

**Münchner\*innen in der stationären Pflege  
schnell entlasten I.**

Antrag Nr. 20-26 / A 03049  
von der Stadtratsfraktion DIE LINKE. / Die PARTEI  
vom 06.09.2022

**Münchner\*innen in der stationären Pflege  
schnell entlasten II.**

Antrag Nr. 20-26 / A 03048  
von der Stadtratsfraktion DIE LINKE. / Die PARTEI  
vom 06.09.2022

**Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 08240**

2 Anlagen

**Beschluss des Sozialausschusses vom 19.01.2023 (SB)**  
Öffentliche Sitzung

**Kurzübersicht**  
zur beiliegenden Beschlussvorlage

<b>Anlass</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Antrag Nr. 20-26 / A 03049 vom 06.09.2022</li><li>● Antrag Nr. 20-26 / A 03048 vom 06.09.2022</li></ul>
<b>Inhalt</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Das Sozialreferat fördert seit der Einführung der Pflegeversicherung unvermindert Investitionskosten vollstationärer Pflegeplätze für Baumaßnahmen auf gesetzlicher Grundlage und nach Stadtratsbeschluss.</li><li>● Die Eigenanteile der pflegebedürftigen Menschen steigen insbesondere in der vollstationären Langzeitpflege stark an, so dass eine wachsende Zahl Pflegebedürftiger auf Hilfe zur Pflege angewiesen ist.</li><li>● Die bisherigen Reformbemühungen der Bundesregierung konnten dieser Entwicklung nicht ausreichend entgegenwirken, weshalb weitere Veränderungen in der Pflegeversicherung notwendig sind.</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Der Freistaat Bayern hat zwar befristet das Programm „Pflegesozialnahe“ zur Förderung von neuen passgenauen Pflegeformen aufgelegt, leistet jedoch seit 2004 keine regelmäßige Investitionsförderung mehr.</li> <li>● Zur Reduzierung der Eigenanteile der Bewohner*innen und Kompensation der steigenden Sachkosten ist die Objektförderung nicht geeignet, da sie die bestehenden und künftigen Baumaßnahmen statisch fördert.</li> <li>● Eine Subjektförderung im Sinne eines individuellen Pflegewohngelds könnte eine Anpassung der Kostensteigerung beinhalten oder die Steigerungen teilweise dämpfen. Hierfür wäre ein grundlegender landesrechtlicher Paradigmenwechsel erforderlich.</li> <li>● Darüber hinaus ist das Sozialreferat bereits seit längerem der Ansicht, dass die Soziale Pflegeversicherung ihre selbstgesteckten Ziele (u. a. die Unabhängigkeit von staatlicher Unterstützung im Falle von Pflegebedürftigkeit) inzwischen z. T. deutlich verfehlt und daher dringend einer umfassenden Reform bedarf.</li> </ul>
<b>Gesamtkosten/ Gesamterlöse</b>	-/-
<b>Entscheidungsvorschlag</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Der Oberbürgermeister wendet sich auf Bitte des Stadtrates an die Bundesregierung und mahnt entsprechende Verbesserungen bzw. Reformen an.</li> <li>● Geschäftsordnungsgemäße Behandlung des Antrags Nr. 20-26 / A 03049 von der Stadtratsfraktion DIE LINKE. / Die PARTEI vom 06.09.2022</li> <li>● Geschäftsordnungsgemäße Behandlung des Antrags Nr. 20-26 / A 03048 von der Stadtratsfraktion DIE LINKE. / Die PARTEI vom 06.09.2022</li> </ul>
<b>Gesucht werden kann im RIS auch unter:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Eigenanteile in der Pflege</li> <li>● Investitionsförderung</li> <li>● Objektförderung</li> <li>● Subjektförderung</li> <li>● Teilleistungscharakter</li> </ul>
<b>Ortsangabe</b>	-/-

**Münchner\*innen in der stationären Pflege  
schnell entlasten I.**

Antrag Nr. 20-26 / A 03049  
von der Stadtratsfraktion DIE LINKE. / Die PARTEI  
vom 06.09.2022

**Münchner\*innen in der stationären Pflege  
schnell entlasten II.**

Antrag Nr. 20-26 / A 03048  
von der Stadtratsfraktion DIE LINKE. / Die PARTEI  
vom 06.09.2022

**Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 08240**

**Beschluss des Sozialausschusses vom 19.01.2023 (SB)**  
Öffentliche Sitzung

**I. Vortrag der Referentin**

**Zusammenfassung**

Mit dem Antrag Nr. 20-26 / A 03049 von der Stadtratsfraktion DIE LINKE. / Die PARTEI vom 06.09.2022 „Münchner\*innen in der stationären Pflege schnell entlasten I.“ (Anlage 1) wird der Oberbürgermeister gebeten, sich bei der Bundesregierung dafür einzusetzen, dass kurzfristig eine bundeseinheitliche gesetzliche Regelung zur Deckelung der Eigenanteile für pflegebedürftige Menschen im Bereich der ambulanten und stationären Pflege umgesetzt wird und mittelfristig eine solidarische Pflegeversicherung eingeführt wird.

Die aktuell steigende Inflation und die steigenden Energiekosten aufgrund des russischen Angriffskrieges in der Ukraine führen zu erheblichen Erhöhungen bei den Eigenanteilen, die die Pflegebedürftigen in der vollstationären Langzeitpflege selbst zu erbringen haben. Noch mehr Bewohner\*innen in vollstationären Pflegeeinrichtungen als bisher sind künftig voraussichtlich zur Finanzierung ihres Platzes in einer vollstationären Pflegeeinrichtung auf Hilfe zur Pflege (Sozialhilfe) angewiesen und verarmen. Der o. g. Antrag zielt auch auf die dringend erforderliche Reform der Pflegeversicherung ab.

Mit dem Antrag Nr. 20-26 / A 03048 von der Stadtratsfraktion DIE LINKE. / Die PARTEI vom 06.09.2022 „Münchner\*innen in der stationären Pflege schnell entlasten II.“ (Anlage 2) wird der Oberbürgermeister gebeten, sich bei der Staatsregierung dafür einzusetzen, dass die Investitionskostenförderung für Pflegeeinrichtungen dauerhaft

erhöht wird. Intention des Antrags ist, mit der Erhöhung der Investitionsförderung den Eigenanteil für die zu Pflegenden sowie deren An- und Zugehörige zu senken. Die beiden Anträge Nr. 20-26 / A 03049 und Nr. 20-26 / A 03048 der Stadtratsfraktion DIE LINKE. / Die PARTEI vom 06.09.2022 werden in dieser Sitzungsvorlage behandelt.

Hierfür wird im Folgenden dargestellt, welche Förderungen und Zuständigkeiten es gibt. Auch wird dargelegt, dass eine Erhöhung der kommunalen Investitionsförderung sowie die Förderung des Freistaats Bayern auf Baumaßnahmen abzielt und als Objektförderung nicht geeignet ist, um laufend steigende Kosten abzufedern. Hierzu wäre ein Paradigmenwechsel mit einer Subjektförderung erforderlich, die als Pflegewohngeld angepasst und individuell ausgezahlt werden könnte.

Darüber hinaus werden die wesentlichen Erkenntnisse des Sozialreferats zur Entwicklung der Eigenanteile in der vollstationären Langzeitpflege zusammengefasst.

Oberbürgermeister Dieter Reiter hat sich in der Vergangenheit bereits mehrfach an die Bundesregierung mit Hinweisen zur dringlichen Reformbedürftigkeit der Sozialen Pflegeversicherung gewandt. Dabei hat er unter anderem auch auf die hier behandelte Problematik der zusehends steigenden Eigenanteile in der vollstationären Langzeitpflege hingewiesen und nachhaltige Reformschritte angemahnt.

## **1 Entwicklung der Eigenanteile in der Langzeitpflege**

Die Einwirkungsmöglichkeiten der Kommunen auf den Pflegemarkt sind bekanntermaßen nach wie vor sehr eingeschränkt. Um dennoch einen kontinuierlichen Überblick über das dynamische Geschehen im Pflegemarkt in München zu erhalten, erstellt das Sozialreferat aus eigener Initiative jedes Jahr einen Marktbericht für den Bereich der voll- und teilstationären Pflege. Für den „Zwölften Marktbericht Pflege des Sozialreferats“ (Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses am 20.10.2022, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 07201) wurde auch in diesem Jahr wieder eine Vollerhebung bei allen Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen für den Stichtag 15.12.2021 durchgeführt, mit der ein 100-prozentiger Rücklauf erzielt werden konnte. Dabei wurden u. a. auch die Gesamtkosten sowie die Eigenanteile, die die\*der Bewohner\*in selbst zur Finanzierung des vollstationären Pflegeplatzes erbringen muss, erhoben.

Neben den Leistungen für vollstationäre Pflege aus der Pflegeversicherung [Pflegegrad 2 (PG 2): 770 Euro, PG 3: 1.262 Euro, PG 4: 1.775 Euro, PG 5: 2.005 Euro] setzen sich die Kosten für einen Platz in einer vollstationären Pflegeeinrichtung (Eigenanteil/Gesamtkosten) aus folgenden Positionen zusammen:

- Kosten für den „pflegebedingten Aufwand“ (einheitlich in den Pflegegraden zwei bis fünf) – im Median am 01.12.2021: 1.422,71 Euro

- Kosten für Unterkunft und Verpflegung
- Investitionskostenbetrag je nach Zimmergröße
- Weitere Zusatzkosten (z. B. Ausbildungszuschlag)

Im Median betrug der Eigenanteil (Gesamtkosten) für einen Platz in einer vollstationären Pflegeeinrichtung im Einzelzimmer am Stichtag 01.12.2021 insgesamt 2.909,51 Euro. Die derzeitige Preisentwicklung führt zudem künftig insbesondere aufgrund der stark steigenden Energiekosten, der Inflation und der auch von der\*dem Bewohner\*in zumindest anteilig zu tragenden Kosten, die die neue Tarifbindung für berufliche Pflegende in einigen, noch nicht tarifgebundenen vollstationären Pflegeeinrichtungen mit sich bringen könnte, in der gesamten Langzeitpflege (von ambulanter bis vollstationärer Pflege) zu noch höheren Preisen. Da jedoch die Leistungen der Pflegeversicherung auf einen festen Betrag begrenzt sind (Teilkasko-Prinzip), führen alle Kostensteigerungen in der Versorgung direkt zu entsprechend höheren Eigenanteilen für die Pflegebedürftigen bzw. ihre Angehörigen.

Menschen, die diese Kosten nicht bzw. nicht vollständig aus eigenen Mitteln tragen können, haben daher Anspruch auf Sozialhilfe [in diesem Fall: „Hilfe zur Pflege“ nach dem Sozialgesetzbuch - Zwölftes Buch (SGB XII)]. Die zuständigen Kostenträger für diese Leistung sind in Bayern die Bezirke als überörtlicher Träger der Sozialhilfe. Im Falle einer Anspruchsberechtigung übernimmt z. B. der Bezirk Oberbayern die nicht durch das eigene Einkommen und die Leistungen der Pflegekasse gedeckten Kosten für den Platz in der vollstationären Pflegeeinrichtung und rechnet diese direkt mit der vollstationären Pflegeeinrichtung ab. Darüber hinaus wird der\*dem Leistungsempfänger\*in monatlich ein sogenannter Barbetrag nach § 27b Abs. 3 SGB XII gezahlt, der zur freien Verfügung steht. Dieser beträgt derzeit (Stand: 04.11.2022) 127,17 Euro.

Zum 15.12.2021 waren in den vollstationären Pflegeeinrichtungen in München insgesamt 2.688 Pflegebedürftige auf „Hilfe zur Pflege“ nach dem SGB XII angewiesen. Der Anteil an allen Bewohner\*innen lag zu diesem Zeitpunkt bei 36,5 Prozent und stieg in den letzten Jahren kontinuierlich an.

Die Bundesregierung hat in der vorangegangenen Legislaturperiode einen ersten Versuch unternommen, die seit einiger Zeit sichtbar steigenden Eigenanteile zu begrenzen. Mit dem sog. „Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung“ (GVWG) wurde eine entsprechende Entlastung in Abhängigkeit von der Dauer des Aufenthalts in einer vollstationären Pflegeeinrichtung beschlossen. Ab dem 01.01.2022 erhalten die Bewohner\*innen somit im ersten Jahr ihres Aufenthalts einen Zuschlag von fünf Prozent zum o. g. pflegebedingten Aufwand, im zweiten Jahr 25 Prozent, im dritten Jahr 50 Prozent und ab dem vierten Jahr 75 Prozent.

Aus dem „Zwölften Marktbericht Pflege des Sozialreferats“ ist bekannt, dass ca. 50 Prozent der Bewohner\*innen von vollstationären Pflegeeinrichtungen im Laufe des ersten Jahres ihres Aufenthaltes versterben. Damit kommt ein großer Teil der Pflegebedürftigen nicht in den Genuss einer höheren Entlastung des Eigenanteils. Diesen Umstand hat das Sozialreferat mehrfach kritisch angemerkt und eine deutliche Verbesserung angemahnt. Das Sozialreferat fordert daher seit langem eine nachhaltige Begrenzung der Eigenanteile für alle Bewohner\*innen in den vollstationären Pflegeeinrichtungen. Dazu wurden sowohl der aktuelle Bundesminister für Gesundheit als auch sein Amtsvorgänger angeschrieben.

Vor dem Hintergrund der durch die Energiepreisentwicklung, die allgemeine Teuerung sowie erhöhte Personalkosten weiter erheblich gestiegenen Eigenanteile in der Langzeitpflege, fordert das Sozialreferat eine Reduzierung der Eigenanteile bereits beim Einzug in eine vollstationäre Pflegeeinrichtung in gleicher Zielsetzung wie der Antrag Nr. 20-26 / A 03049 von der Stadtratsfraktion DIE LINKE. / Die PARTEI vom 06.09.2022 und darüber hinaus die mittelfristige Einführung der solidarischen Pflegeversicherung. Das Sozialreferat schlägt deshalb vor, dass sich der Oberbürgermeister erneut an das zuständige Bundesgesundheitsministerium als zuständige Stelle der Bundesregierung wendet, um hier entsprechende Gegenmaßnahmen bzw. Reformbemühungen anzumahnen.

## **2 Grundlagen der Investitionsförderung vollstationärer Pflegeeinrichtungen**

Gemäß Pflegeversicherungsgesetz (§ 8 SGB XI – Sozialgesetzbuch XI – Soziale Pflegeversicherung) wirken die Länder, Kommunen, Pflegeeinrichtungen und Pflegekassen unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) eng zusammen, um eine leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante und stationäre pflegerische Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten. Sie tragen zum Ausbau und zur Weiterentwicklung der notwendigen pflegerischen Versorgungsstrukturen bei.

Das Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) sieht in Artikel 74 Förderung vor, dass die Landkreise, die kreisfreien Gemeinden und die Bezirke im Rahmen ihrer Hinwirkungsverpflichtung zur Förderung betriebsnotwendiger Investitionsaufwendungen von bedarfsgerechten Pflegeeinrichtungen in den Bereichen Pflege für Menschen mit Behinderung, Pflege für AIDS-krank Menschen und Pflege für psychisch Kranke verpflichtet sind.

Einrichtungen der Altenpflege können nach Maßgabe der in den Kommunalhaushalten bereitgestellten Mittel gefördert werden. Der Staat beteiligt sich hier ausschließlich in den Bereichen Pflege für Menschen mit Behinderung und Pflege für psychisch Kranke nach Maßgabe der im Staatshaushalt bereitgestellten Mittel an der Finanzierung betriebsnotwendiger Investitionsaufwendungen von bedarfsgerechten teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen sowie Einrichtungen der Kurzzeitpflege durch die Gewährung von Zuwendungen.

### **3 Umsetzung der Förderung vollstationärer Pflege in Bayern**

#### **3.1 Förderung des Freistaats Bayern**

Der Freistaat Bayern stieg 2004 aus der Investitionsförderung aus.

Im November 2019 hat er das Förderprojekt „Pflege im sozialen Nahraum - PflegesoNah“ aufgelegt, das aktuell bis Ende 2022 läuft. Mit der Förderrichtlinie (PflegesoNahFÖR) fördert er herausragende Projekte sowohl in der Langzeitpflege als auch in der Behindertenhilfe. Gegenstand der Förderung ist die Schaffung und der Ersatzneubau von Pflegeplätzen, deren Förderbetrag je Platz zwischen 25.000 Euro und maximal 75.000 Euro liegt, sowie die prozentuale Förderung der Umbaumaßnahmen und der Modernisierung der oben genannten Pflegeplätze mittels einer Anteilsfinanzierung in Höhe von 40 bis 60 Prozent der zuwendungsfähigen Ausgaben. Letztere erfolgt jedoch nur, wenn nachgewiesen werden kann, dass der Pflegeplatz ansonsten ersatzlos entfielen. Beispielweise wird in einer vollstationären Pflegeeinrichtung ein neuer Pflegeplatz mit bis zu 60.000 Euro gefördert, wenn sich die Pflegeeinrichtung in den sozialen Nahraum öffnet. Falls keine Öffnung in den sozialen Nahraum erfolgt, wird ein neuer vollstationärer Pflegeplatz mit bis zu 40.000 Euro bezuschusst.<sup>1</sup>

Für das Programm „PflegesoNahFÖR“ liegen dem Bayerischen Landesamt für Pflege für das Jahr 2022 insgesamt 93 Anträge mit einem möglichen Fördervolumen von knapp 204 Mio. Euro vor. Im Haushalt veranschlagt sind rund 79 Millionen Euro. Ausgewählt werden konnten 29 Bauvorhaben.<sup>2</sup> Eine Verlängerung der Förderung durch den Freistaat Bayern ist in Planung. Die neue Förderrichtlinie ist zum Zeitpunkt der Erstellung dieser Sitzungsvorlage noch nicht bekannt gegeben.

#### **3.2 Förderung der Landeshauptstadt München**

Seitdem der Freistaat Bayern 2004 einseitig aus der Investitionsförderung ausstieg fördert die Landeshauptstadt München hier unvermindert im Rahmen des Vermögenshaushaltes [Mehrjahresinvestitionsprogramm (MIP)] weiter. Die Investitionsförderung der Landeshauptstadt München erfolgt nach dem AGSG und ist

---

<sup>1</sup> <https://www.lfp.bayern.de/pflegesonah-investitionskostenrichtlinie-old/> - letzter Aufruf am 04.11.2022

<sup>2</sup> <https://www.stmgp.bayern.de/presse/holetschek-foerdert-passgenaue-pflegeformen-in-bayern-bayerns-gesundheitsministerhaus-der/> - letzter Aufruf am 04.11.2022

vom Stadtrat bis zum Jahr 2024 beschlossen worden.<sup>3</sup> Finanzmittel im MIP sind bis ins Jahr 2024 eingeplant.

Das Sozialreferat berichtet jährlich über die Investitionsförderung und legt hierbei sowohl den Bericht über die Förderungen als auch die Entscheidung zur Mittelvergabe dem Stadtrat zur Beschlussfassung vor. Bei erforderlichen Änderungen werden auch die Förderrichtlinien zur Entscheidung vorgelegt. Mit der Beschlussvorlage „Investitionsförderung nach dem AGSG von teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Kurzzeitpflege“<sup>4</sup> wurden die Förderrichtlinien zuletzt angepasst.

Dargelegt wurde, dass die Einzelförderung im selben Umfang wie bisher und damit mit einer 30-prozentigen Kürzung der Fördermittel pro Projekt erfolgt. Eine Ausweitung der im MIP bereit gestellten Mittel wurde nicht beschlossen. Die Investitionsförderung erfolgt mit den geänderten Richtlinien grundsätzlich nach dem bisherigen Verfahren weiter. Jedoch erfolgt eine Förderung seitdem nicht mehr, wenn der Freistaat Bayern ein Projekt nach der Förderrichtlinie PflegesoNahFÖR bezuschusst.

Die Zweckbindung, die mit der Förderung ausgesprochen wird, beträgt 30 Jahre. Unverändert erfolgt eine Kürzung der Förderung, jeder neue vollstationäre Pflegeplatz wird weiterhin mit maximal 16.107 Euro anstelle von 23.010 Euro gefördert. Die Gesteungskosten eines vollstationären Pflegeplatzes liegen allerdings weit über der Fördersumme. Allein ohne die 30-prozentige Kürzung wäre eine Erhöhung der aktuellen Haushaltsmittel im MIP allein bis 2024 voraussichtlich um ca. 15,7 Mio. Euro für alle teil- und vollstationären Projekte erforderlich. Die Planungen des Jahres 2021 zur Investitionsförderung für vollstationäre Pflegeeinrichtungen sehen folgende Raten im MIP vor<sup>5</sup>:

2021:	2.100.000 Euro
2022:	6.610.000 Euro
2023:	6.600.000 Euro
2024:	6.300.000 Euro

### 3.3 Erforderliche Schritte

Um die Steigerung der Sachkosten aufgrund der Energiekrise zu kompensieren sind einerseits rasche Pflegesatzverhandlungen erforderlich. Es stellt sich hierbei jedoch die Frage, wie hoch die Pflegesätze dann steigen würden und wie sich dies auf das Nachfrageverhalten der zu Pflegenden sowie der An- und Zugehörigen auswirken würde.

3 Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 09510, Beschluss der Vollversammlung vom 23.11.2017

4 Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 01541, Beschluss des Sozialausschusses vom 12.11.2020

5 Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 04028, Beschluss des Sozialausschusses vom 14.10.2021



Auch auf die Sozialhilfeträger (für München: Bezirk Oberbayern) kämen entsprechende Ausgabensteigerungen zu.

Deshalb ist eine grundlegende Reform der Pflegeversicherung, wie sie das Sozialreferat bereits mehrfach beim Bundesministerium für Gesundheit angemahnt hat, unverzichtbar. Es ist eine Abkehr vom Teilleistungscharakter der Pflegeversicherung und die Einführung einer Vollversicherung erforderlich. Heute besteht in der Pflege eine Teilkostenversicherung, die systematisch Eigenanteile vorsieht. Die Sozialversicherung übernimmt nicht alle notwendigen Leistungen. Eine Vollversicherung in der Pflege bedeutet insbesondere, dass alle Leistungen, die notwendig, wirtschaftlich und zweckmäßig sind, von der Solidargemeinschaft analog der Krankenversicherung übernommen werden.<sup>6</sup>

#### 4 Fazit

Die Investitionsförderung für vollstationäre Pflegeplätze dient als Objektförderung, deren Schaffung und Bereithaltung über 30 Jahre: Sie liegt in der Verantwortung der untersten kommunalen Ebene, hier der Landeshauptstadt München, dem Sozialreferat.

Das aktuelle Förderprogramm des Freistaats Bayern, „PflegetsoNahFÖR“, zielt insbesondere auf die Schaffung diverser innovativer Baumaßnahmen in der Langzeitpflege sowie der Pflege in der Behindertenhilfe ab.

Eine Erhöhung der Investitionsförderung würde sich aufgrund der Objektförderung ausschließlich auf zukünftige Baumaßnahmen auswirken. Für Bewohner\*innen in Bestandsbauten würde sich keine Reduzierung der Kosten (hier: Eigenanteile) ergeben. Daher wird dem Vorschlag des Antrags nicht gefolgt.

Nur eine Subjektförderung, wie ein Pflegegeld, würde sich auf die laufenden Kosten aller Bewohner\*innen auswirken. Da der Freistaat Bayern ein freiwilliges Programm aufgelegt hat (PflegetsoNah), folgt er jedoch weiterhin der Objektförderung. Das Sozialreferat hat sich in verschiedenen Schreiben bereits an das Bundesgesundheitsministerium gewandt, um eine Reform des Pflegeversicherungsgesetzes anzumahnen. Der Teilleistungscharakter sowie die fehlende Dynamisierung der Leistungen und die ständig wachsenden Eigenanteile, die nachhaltig begrenzt werden müssen, sind nur einige der reformbedürftigen Punkte des Gesetzes.

---

6 Siehe auch: WORKING PAPER FORSCHUNGSFÖRDERUNG Nummer 150, September 2019 „Die Pflegebürgerversicherung als Vollversicherung, Beitragssatz- und Verteilungseffekte bei Umwandlung der Pflegeversicherung in eine Bürgerversicherung mit Vollversicherung“, Heinz Rothgang und Dominik Domhoff © 2019 by Hans-Böckler-Stiftung unter: <https://www.econstor.eu/handle/10419/216070> - letzter Aufruf am 04.11.2022

### **Anhörung des Bezirksausschusses**

In dieser Beratungsangelegenheit ist die Anhörung eines Bezirksausschusses nicht vorgesehen (vgl. Anlage 1 der BA-Satzung).

Dem Korreferenten, Herrn Stadtrat Schreyer, der Verwaltungsbeirätin, Frau Stadträtin Hübner, dem Gesundheitsreferat, dem Direktorium/Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege, dem Kreisverwaltungsreferat/FQA Heimaufsicht, der Stadtkämmerei, dem Behindertenbeirat, dem Seniorenbeirat, dem Migrationsbeirat und dem Sozialreferat/Stelle für interkulturelle Arbeit ist ein Abdruck der Sitzungsvorlage zugeleitet worden.

### **II. Antrag der Referentin**

1. Der Oberbürgermeister wird gebeten, sich an die Bundesregierung zu wenden, um weitere Schritte zu einer erheblichen Reduzierung der Eigenanteile bereits beim Einzug in eine vollstationäre Pflegeeinrichtung zu fordern.
2. Der Antrag Nr. 20-26 / A 03049 von der Stadtratsfraktion DIE LINKE. / Die PARTEI vom 06.09.2022 ist geschäftsordnungsgemäß behandelt.
3. Der Antrag Nr. 20-26 / A 03048 von der Stadtratsfraktion DIE LINKE. / Die PARTEI vom 06.09.2022 ist geschäftsordnungsgemäß behandelt.
4. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

### **III. Beschluss**

nach Antrag.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Die Vorsitzende

Die Referentin

Verena Dietl  
Bürgermeisterin

Dorothee Schiwy  
Berufsm. Stadträtin

**IV. Abdruck von I. mit III.**

über D-II-V/SP

**an das Direktorium – Dokumentationsstelle**

**an das Revisionsamt**

z.K.

**V. Wv. Sozialreferat**

1. Die Übereinstimmung vorstehenden Abdrucks mit der beglaubigten Zweitschrift wird bestätigt.

2. **An das Sozialreferat, Stelle für interkulturelle Arbeit**

**An die Gleichstellungsstelle für Frauen**

**An den Migrationsbeirat**

z.K.

Am

I.A.