

**13. Marktbericht Pflege des Sozialreferats
Jährliche Marktübersicht über die teil- und
vollstationäre pflegerische Versorgung**

Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 10655

3 Anlagen
1 Anhang

Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 17.10.2023
Öffentliche Sitzung

Kurzübersicht
zur beiliegenden Beschlussvorlage

Anlass	<ul style="list-style-type: none">• Gesetzlicher Auftrag zur Pflegebedarfsermittlung gemäß §§ 8, 9 Sozialgesetzbuch - Elftes Buch - Soziale Pflegeversicherung (SGB XI) und Art. 68, 69 des Bayerischen Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG)• „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München mit Zehntem Marktbericht Pflege des Sozialreferats“, Beschluss der Vollversammlung vom 16.12.2020, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 01771• Auftrag des Sozialausschusses u. a. aus dem „Achten Marktbericht Pflege des Sozialreferats“, Beschluss des Sozialausschusses vom 27.09.2018, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 12396, weiterhin jährlich einen Marktbericht Pflege über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung zu erstellen
Inhalt	<ul style="list-style-type: none">• Vorstellung der Ergebnisse der jährlichen Datenerhebung des Sozialreferats bei Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen
Gesamtkosten/ Gesamterlöse	-/-
Gesucht werden kann im RIS auch unter:	<ul style="list-style-type: none">• Pflegebedarfsplanungen• Rolle der Kommunen in der pflegerischen Versorgung
Ortsangabe	-/-

**13. Marktbericht Pflege des Sozialreferats
Jährliche Marktübersicht über die teil- und
vollstationäre pflegerische Versorgung**

Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 10655

3 Anlagen
1 Anhang

Vorblatt zur
Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 17.10.2023
Öffentliche Sitzung

Inhaltsverzeichnis	Seite
I. Vortrag der Referentin.....	1
1 Hintergrund.....	2
2 Wichtigste Ergebnisse der diesjährigen Datenerhebung.....	3
2.1 Platzzahlen und Belegung.....	4
2.2 Marktanteile der Träger.....	6
2.3 Einzelzimmerquote.....	7
2.4 Kurzzeitpflege.....	7
2.5 Tages- und Nachtpflege.....	8
2.6 Strukturdaten zu beruflich Pflegenden.....	10
2.7 Pflegende in Ausbildung.....	11
2.7.1 Ausbildungsplätze für beruflich Pflegende in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen.....	12
2.7.2 Ausbildungsplätze Generalistik in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen.....	13
2.8 Gesamtkosten in der vollstationären Pflege.....	14
2.9 Hilfe zur Pflege.....	16
2.10.....Aktuelle Herausforderungen in der Pflege.....	17
2.11.....Digitalisierung/neue Technologien/Robotik.....	18
3 Positionen des Sozialreferats anlässlich des 13. Marktberichts Pflege.....	21
4 Lenkungskreis Pflege und Task Force Pflege.....	25
5 Ausblick.....	26
II. Bekannt gegeben.....	27

Fragebogen für die jährliche, telefonische Stichtagserhebung
im Rahmen der Daten-Vollerhebung des Sozialreferats
bei allen Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen
Stichtag: 15.12.2022 mit Definition: „Migrationshintergrund“
(Vorbereitung für die Telefoninterviews im März/April 2023)

Anlage 1

Karte: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen in München
Datenquelle: Sozialreferat, Amt für Soziale Sicherung, S-I-LP
Datenstand: Juli 2023

Anlage 2

Karte: Solitäre Tagespflegeeinrichtungen in München
Datenquelle: Sozialreferat, Amt für Soziale Sicherung, S-I-LP
Datenstand: Juli 2023

Anlage 3

Anhang „13. Marktbericht Pflege des Sozialreferats“

13. Marktbericht Pflege des Sozialreferats Jährliche Marktübersicht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung

Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 10655

3 Anlagen
1 Anhang

Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 17.10.2023 Öffentliche Sitzung

I. Vortrag der Referentin

Zusammenfassung

Mit der Bekanntgabe „13. Marktbericht Pflege“ stellt das Sozialreferat wieder die wichtigsten Ergebnisse aus der jährlichen Stichtags-Vollerhebung bei allen Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen vor.

Die Anzahl der vollstationären Pflegeplätze in der Landeshauptstadt München lag am Stichtag 15.12.2022 bei 7.903 Plätzen und somit gleichbleibend zu den Vorjahren bei einem Wert von rund 8.000 Plätzen. Als Auslastungsquote auf den belegbaren Plätzen konnte hierbei ein Wert von 97,5 % ermittelt werden.

467 solitäre Tagespflegeplätze konnten für diesen Stichtag festgestellt werden. Bei den Tagespflegeplätzen kam es somit im Vergleich zum Vorjahr zu einem weiteren deutlichen Zuwachs um 8,4 % (Anstieg im Vergleich zum Vorjahr um 36 Plätze von 431 auf 467 solitäre Tagespflegeplätze).

Die von den Bewohner*innen selbst zu tragenden Gesamtkosten (Eigenanteil) im Einzelzimmer stiegen im Vergleich zum Vorjahr weiter an. Der Eigenanteil im Einzelzimmer betrug im Dezember 2022 rund 3.154,84 Euro im Median pro Monat. Auch der reine pflegebedingte Aufwand (als ein Teil des genannten Eigenanteils) steigerte sich weiter und lag im Dezember 2022 im Median bereits bei rund 1.573,63 Euro.

Das Sozialreferat der Landeshauptstadt München hält das verabschiedete Pflege-, Unterstützungs- und Entlastungsgesetz PUEG der Bundesregierung (Kabinettsbeschluss am 05.04.2023, Bundestag 2./3. Lesung am 26.05.2023) für unzureichend, um die Probleme in der Pflege zu lösen. Eine für zu Pflegende bezahlbare, für Träger finanziell auskömmliche sowie grundsätzlich ausreichende pflegerische Infrastruktur kann somit

weiterhin nicht sichergestellt werden. Das Sozialreferat mahnt weiterhin eine umfassende und nachhaltige Pflegereform an.

Auch in diesem Jahr wirkten wieder alle 84 Münchner Pflegeeinrichtungen [jeweils mit Versorgungsvertrag nach dem Pflegeversicherungsgesetz – Sozialgesetzbuch, Elftes Buch (SGB XI)] an der Datenerhebung für den hier vorliegenden „13. Marktbericht Pflege“ des Sozialreferats mit. Hierbei handelt es sich um:

- 57 vollstationäre Pflegeeinrichtungen¹
- 23 solitäre Tagespflegeeinrichtungen² (Anlage 3)
- zwei solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen
- zwei vollstationäre Hospize

Somit konnte auch bei der diesjährigen Datenerhebung wieder ein 100 %-iger Rücklauf erzielt werden. Für dieses sehr große Engagement aller Träger und Einrichtungsleitungen bedankt sich das Sozialreferat hiermit nachdrücklich.

Das Sozialreferat empfiehlt, diese Berichterstattung im Sozialausschuss des Münchner Stadtrats auch künftig jährlich durchzuführen, um die Entwicklungen im (teil- und vollstationären) Pflegemarkt weiter kontinuierlich zu erheben, darzustellen, zu analysieren und ggf. entsprechend gezielt auf den Pflegemarkt einwirken zu können.

1 Hintergrund

In den §§ 8, 9 SGB XI in Verbindung mit Art. 69 Abs. 1 Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG), ist die gesetzliche Grundlage für eine regelmäßige Pflegebedarfsermittlung u. a. mit den Marktberichten Pflege des Sozialreferats verankert.

Grundsätzlich haben die Kommunen nach § 8 SGB XI und Art. 68 Abs. 1 AGSG eine gemeinsame (Mit-)Verantwortung mit mehreren weiteren Akteuren, beispielsweise den Ländern, den Pflegekassen und den Pflegeeinrichtungen, eine „leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante und stationäre Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten“.

Dabei können die Kommunen auf den Pflegemarkt nach wie vor nur sehr eingeschränkt einwirken. Das Sozialreferat der Landeshauptstadt München wird dennoch weiterhin eine möglichst aktive kommunale Rolle im Bereich der pflegerischen Versorgung wahrnehmen, wie auch schon im Beschluss der

¹ Im Qualitätsbericht der Heimaufsicht 2021/2022, bekanntgegeben in der gemeinsamen Sitzung vom 22.06.2023, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 09307, werden 63 stationäre Pflegeeinrichtungen nach dem Bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (PfleWoqG) angegeben. Hierbei beinhaltet sind jedoch zwei Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen, die im Rahmen eines wissenschaftlich begleiteten Projekts zeitlich festgelegte Kurzzeitpflege für Menschen mit dementiellen Erkrankungen anbieten, zwei Hospize sowie zwei im Berichtszeitraum geschlossene stationäre Pflegeeinrichtungen. Nach Abgleich dieser Sonderfälle ergeben sich letztlich für den Stichtag 15.12.2022 ebenfalls 57 stationäre Pflegeeinrichtungen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI.

² Zum Stichtag 15.12.2022 gab es 23 solitäre Tagespflegeeinrichtungen. Im Mai 2023 kam ergänzend noch die solitäre Tagespflegeeinrichtung der Nr. 11 der Anlage 3 hinzu, sodass es seither 24 solitäre Pflegeeinrichtungen gibt.

Vollversammlung vom 16.12.2020 („Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung“) dargestellt wurde.³

Nur der Grundlage einer datengestützten Pflegebedarfsermittlung, die eine kontinuierliche Marktbeobachtung und Marktanalyse im Zusammenwirken mit den Trägern der Wohlfahrtspflege und den privaten Anbieter*innen umfasst, ist eine Mitwirkung der Kommunen im Pflegemarkt zielgerichtet möglich. Um diese Grundlagen zur Verfügung zu stellen, erstellt das Sozialreferat zum einen in regelmäßigen Abständen von vier bis sechs Jahren eigene Pflegebedarfsermittlungen sowie seit 2011 einmal pro Jahr einen Marktbericht zur teil- und vollstationären Pflege auf der Basis einer eigenen, jährlichen Vollerhebung.⁴

Hinzu kommt im Abstand von drei Jahren eine Datenerhebung bei den Münchner ambulanten Pflegediensten.

Die nächste Pflegebedarfsermittlung des Sozialreferats ist derzeit für Ende 2024 vorgesehen.

Für die diesjährige Datenerhebung zum 13. Marktbericht Pflege wurde zuerst wieder ein Pretest mit einigen Einrichtungen durchgeführt. Die Erkenntnisse aus dem Pretest führten zu einer Weiterentwicklung des Fragebogens. Mit den versandten Fragebögen konnten sich die Trägervertretungen bzw. die Einrichtungsleitungen der Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen auf die Datenabfrage vorbereiten. Nach Terminvereinbarung erfolgten die Telefoninterviews zur Datenerhebung. Fehlerhafte Daten oder Missverständnisse in Fragestellungen wurden mit den Interviewpartner*innen direkt im Telefoninterview plausibilisiert und berichtigt.

Das Sozialreferat legt Wert auf eine vollständige Marktübersicht mit sehr aussagekräftiger und solider Datenbasis. Daher wird das dargestellte sozialwissenschaftliche Verfahren beibehalten und nicht auf eine ONLINE-Datenerhebung umgestellt.

2 Wichtigste Ergebnisse der diesjährigen Datenerhebung

Die hier vorliegende Bekanntgabe fasst die wichtigsten Ergebnisse der diesjährigen Datenerhebung zusammen. Der Bericht (Anhang) legt weitere Ergebnisse im Detail dar. Der im Februar 2023 zur Vorbereitung auf die Telefoninterviews vorab versandte Fragebogen ist in der Anlage 1 der Bekanntgabe beigefügt.

Die Datenerhebung bei den vollstationären Pflegeeinrichtungen bezog sich auf den Stichtag 15.12.2022. Bei der Datenerhebung bzgl. der teilstationären Pflegeeinrichtungen (Tagespflegen) wurden erneut, wie vom Stadtrat gewünscht, vier Stichtage (16.03., 14.06., 19.09. und 15.12.2022) zugrunde gelegt. So wird die Belegung in der Tagespflege weiterhin etwas differenzierter abgebildet. Darüber

³ „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München mit Zehntem Marktbericht Pflege des Sozialreferats“, Beschluss der Vollversammlung vom 16.12.2020, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 01771, v. a. S. 3 - 7

⁴ „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München mit Zehntem Marktbericht Pflege des Sozialreferats“, Beschluss der Vollversammlung vom 16.12.2020, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 01771, „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München und Sechster Marktbericht Pflege des Sozialreferats“, Beschluss des Sozialausschusses vom 10.11.2016, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 06871 und „Marktberichte Pflege“ des Sozialreferats der Jahre 2011-2015 sowie der Jahre 2017 - 2020: Sitzungsvorlagen Nrn. 08-14 / V 07954, 08-14 / V 10278, 08-14 / V 12848, 14-20 / V 01023, 14-20 / V 03908, 14-20 / V 09830, 14-20 / V 12396, 14-20 / V 15673, 20-26 / V 03953, 20-26 / V 07201

hinaus wurden wieder die Platzzahlen und die Belegung der eingestreuten Tagespflegeplätze dargelegt.

Aus den 84 durchgeführten persönlichen Telefoninterviews ergaben sich auch in diesem Jahr wieder etliche, über die reine Beantwortung der Fragen hinausreichende Erkenntnisse für den „13. Marktbericht Pflege des Sozialreferats“.

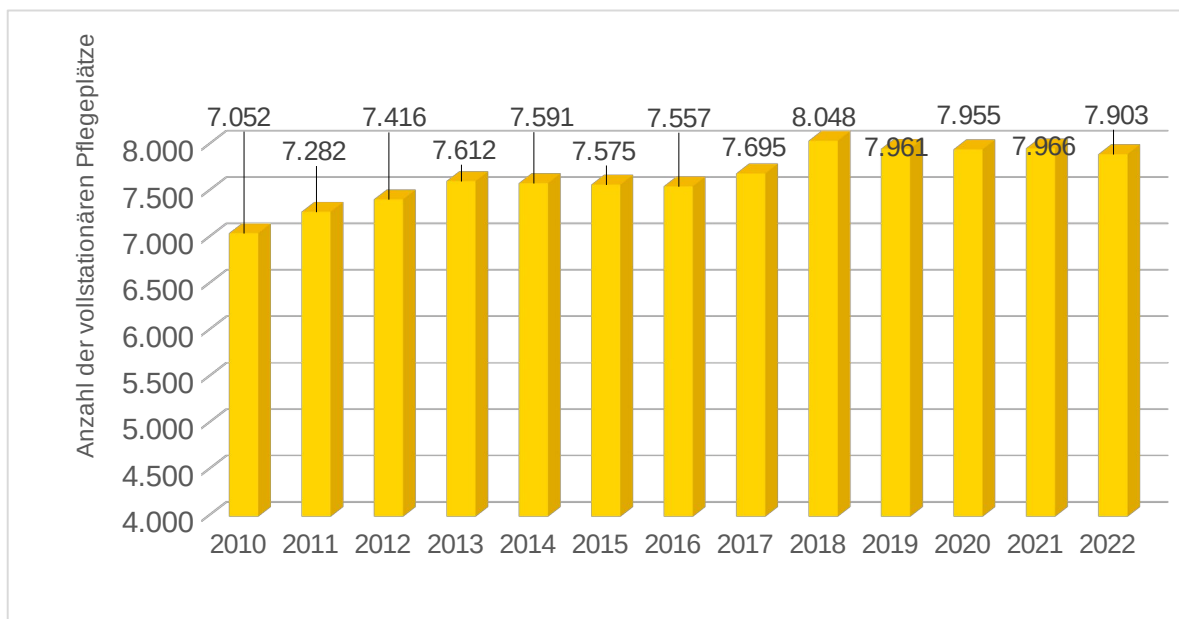
2.1 Platzzahlen und Belegung

Für den Stichtag 15.12.2022 wurden in der Landeshauptstadt München insgesamt 7.903 vollstationäre Pflegeplätze (einschließlich 86 fester Kurzzeitpflegeplätze) mit Versorgungsvertrag nach SGB XI in 57 Einrichtungen ermittelt. Eine vollstationäre Pflegeeinrichtung gab ihren Betrieb auf. Die regionale Verteilung ist auf der Karte (Anlage 2) ersichtlich. Im Vergleich zum Vorjahr (2021: 7.966 Plätze) lässt sich ein leichter Rückgang der vollstationären Pflegeplätze (um 63 Plätze, d. h. rund 0,8 %) feststellen.

Wie die Ergebnisse der jährlichen Vollerhebungen für die Marktberichte Pflege des Sozialreferats veranschaulichen, stieg die Anzahl der vollstationären Pflegeplätze in den Jahren von 2010 bis 2013 kontinuierlich an. In den Jahren 2013 bis 2016 stagnierte die gesamte Anzahl aller Pflegeplätze bei rund 7.600. Ab dem Jahr 2017 kam es wiederum zu einem deutlichen Anstieg der Plätze durch die Eröffnung zweier weiterer vollstationärer Pflegeeinrichtungen.

Seit 2018 pendelte sich die Anzahl der Münchner vollstationären Pflegeplätze dann auf einem relativ gleichbleibenden Niveau, bei rund 8.000 Plätzen, ein. Die nachfolgende Grafik veranschaulicht die Entwicklung der vollstationären Pflegeplätze im Verlauf der Jahre.

Grafik 1: Entwicklung der Anzahl der vollstationären Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI 2010 - 2022, Stichtag: 15.12.



Dabei gaben 16 vollstationäre Pflegeeinrichtungen an, dass einige ihrer vollstationären Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI am Stichtag nicht angeboten werden konnten und damit nicht belegbar waren. Als Gründe wurde u. a. in sechs Fällen Umbau- oder Renovierungsmaßnahmen, in vier Fällen (zum Teil selbstauferlegte) Belegungsstopps wegen des Mangels an beruflich Pflegenden und in vier Fällen die Corona-Pandemie angegeben.

Am Stichtag 15.12.2022 waren somit 285 Plätze, d. h. rund 3,6 % aller Plätze, nicht belegbar. Im Vorjahr, am 15.12.2021, waren insgesamt 306 Plätze (3,8 %) nicht belegbar. Damit zeigt sich, dass sich die Belegungsmöglichkeiten im Vergleich zum Vorjahr wieder leicht verbessert haben.

Die Auslastung der 7.618 faktisch am Stichtag 15.12.2022 belegbaren und real vorhandenen vollstationären Pflegeplätze betrug 97,5 %. So lag die Auslastungsquote auf einem sehr hohen Niveau und hat sich im Vergleich zum Vorjahr weiter verbessert (Belegungsquote 15.12.2021: 96,3 %).

Dies zeigt u. a. auch, dass vollstationäre Pflegeplätze nach wie vor stark nachgefragt werden.

Die 7.618 belegbaren Plätze waren von 5.284 Frauen* (Anteil: rund 71,15 %) und 2.142 Männern* (Anteil: rund 28,84 %) und einer diversen Person (Anteil: rund 0,01 %) belegt (gesamte Anzahl der Bewohner*innen: 7.427). Eine Detail-Auswertung der Verteilung zwischen Bewohnerinnen* und Bewohnern* im zeitlichen Verlauf findet sich im Anhang (Kap. 4.3 Tabelle 5).

688 der 7.427 Bewohner*innen, die am Stichtag in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen lebten, hatten einen Migrationshintergrund (rund 9,3 %). Der Anteil der Bewohner*innen mit Migrationshintergrund lag im Vergleich zum Vorjahr auf ähnlichem Niveau (2021: 9,5 %). Auch zu diesem Themenbereich finden sich im Anhang ergänzende Daten (siehe dort Kap. 4.3, Tabelle 6).

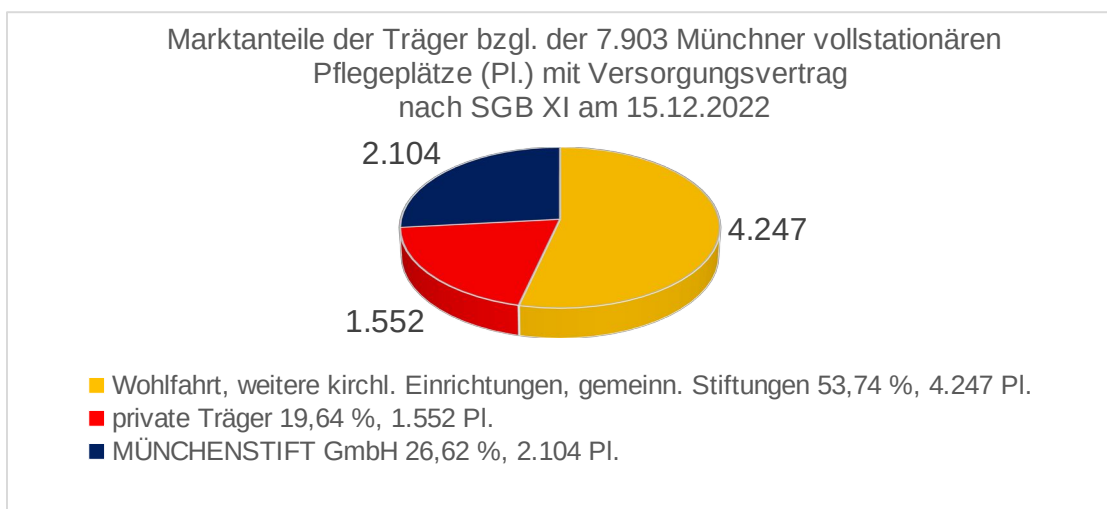
1.172 der 7.903 (rund 14,8 %) vollstationären Pflegeplätze waren am Stichtag 15.12.2022 auf Pflegebedürftige mit spezifischen gerontopsychiatrischen Pflegebedarfen ausgerichtet (2021: 14,7 %, 2020: auch 14,7 %). Hierzu fächert der Anhang die Detail-Ergebnisse auf (siehe Kap. 8.1).

Zwei vollstationäre Einrichtungen hatten am Stichtag 15.12.2022 eigens 13 vollstationäre Pflegeplätze für geflüchtete Pflegebedürftige bereitgestellt und freigehalten. Etliche Einrichtungsleitungen betonten in den Telefoninterviews zudem, dass sie geflüchtete Pflegebedürftige aufnehmen - am Stichtag befanden sich 33 geflüchtete Pflegebedürftige in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen.

2.2 Marktanteile der Träger

Nach wie vor nahmen am Stichtag die Pflegeeinrichtungen der freien Wohlfahrtspflege und weiterer kirchlicher Einrichtungen bzw. gemeinnütziger Stiftungen den größten Marktanteil bzgl. der vollstationären Pflegeplätze und nach Art der Träger ein (53,7 %). Der Marktanteil der MÜNCHENSTIFT GmbH betrug am Stichtag 26,6 %. Die MÜNCHENSTIFT GmbH ist nach wie vor der Einzelträger mit dem größten Marktanteil in München. Die Einrichtungen in privater Trägerschaft erreichten am 15.12.2022 einen Marktanteil von 19,6 %.

Grafik 2: Marktanteile der Träger am 15.12.2022



Im Anhang findet sich hierzu eine Detailanalyse und die Gegenüberstellung der Marktanteile zu den Vorjahren (Detail-Informationen siehe Anhang, Kap. 3).

2.3 Einzelzimmerquote

Ordnungsrechtlich ist eine Einzelzimmerquote von mindestens 75 % festgelegt. Die Einzelzimmerquote lag am Stichtag 15.12.2022 in den vollstationären Pflegeeinrichtungen bei 80,5 % und verbesserte sich im Vergleich zum Vorjahr erneut ganz leicht (2021: 80,3 %). Im Anhang (siehe dort Kap. 7) wird die Entwicklung bzgl. der Einzelzimmerquoten im Verlauf der Jahre dargelegt.

2.4 Kurzzeitpflege

55 der 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen stellten sog. „eingestreute“, jedoch nicht fest buchbare Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung. Der Angebotsschwerpunkt im Bereich der Kurzzeitpflege in der Landeshauptstadt München lag am 15.12.2022 weiterhin bei diesen sog. „eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätzen, deren Zahl aufgrund der Unverbindlichkeit des Angebots nicht quantifiziert werden kann.

Im Bereich der Kurzzeitpflege gibt es drei verschiedene Angebotsformen, die sich folgendermaßen aufteilen:

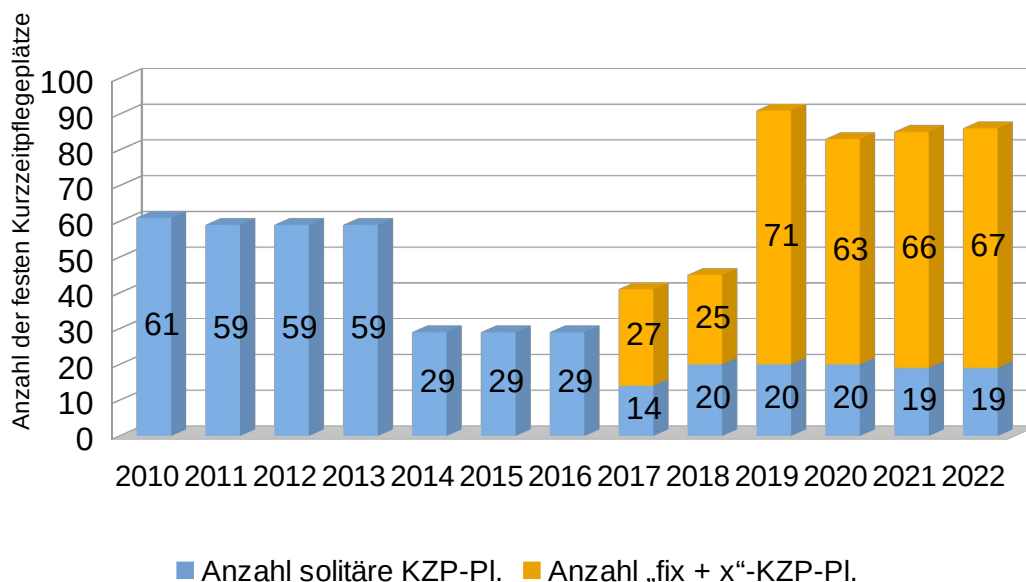
- feste, im Voraus buchbare, sog. „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze in eigenen Einrichtungen oder eigenen Bereichen der vollstationären Pflegeeinrichtungen
- feste, im Voraus buchbare, sog. „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze in vollstationären Pflegeeinrichtungen“
- „eingestreute“ Kurzzeitpflegeplätze in vollstationären Pflegeeinrichtungen, die auch als Langzeit- bzw. Dauerpflegeplätze genutzt werden können (und daher nicht verbindlich angeboten und gebucht werden können, s.o.)

Die „Gemeinsamen Empfehlungen nach § 88a SGB XI zur Sicherstellung einer wirtschaftlich tragfähigen Vergütung in der Kurzzeitpflege“ sind am 01.03.2023 in Kraft getreten. Die Regelungen gelten in Bayern (aufgrund des Beschlusses der Landespflegesatzkommission vom 20.06.2023) ab dem 01.07.2023 und können von jeder Kurzzeitpflegeeinrichtung bei der nächsten regulären Pflegesatzverhandlung angewendet werden. Über die Umsetzung in München wird dem Stadtrat durch das Sozialreferat - wie beauftragt - gesondert berichtet.⁵

Am Stichtag wurden 86 feste, im Voraus buchbare Kurzzeitpflegeplätze ermittelt (19 sog. „solitäre“ und 67 sog. „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze). Hier lässt sich ein marginaler Zuwachs im Vergleich zum Vorjahr um einen Platz (2020: 85 feste Kurzzeitpflegeplätze) feststellen. Die nachfolgende Grafik 3 zeigt die Entwicklung bzgl. der festen Kurzzeitpflegeplätze im zeitlichen Verlauf für die Jahre 2010 bis 2022:

⁵ „Förderung für planbare Kurzzeitpflegeplätze in der MÜNCHENSTIFT GmbH“, Beschluss des Sozialausschusses vom 28.06.2022, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 05946

Grafik 3: Entwicklung der Anzahl der festen Kurzzeitpflegeplätze (KZP-PI.) 2010 - 2022, Stichtag: 15.12.



Am Stichtag 15.12.2022 waren 81 der 86 festen Kurzzeitpflegeplätze belegt. Das bedeutet, dass sich auch auf den festen Kurzzeitpflegeplätzen die Belegungsmöglichkeiten im Vergleich zum Vorjahr verbessert haben (15.12.2022: fünf nicht belegbare feste Kurzzeitpflegeplätze, 15.12.2021: neun). 65 Kurzzeitpflegegäste nahmen diese festen Kurzzeitpflegeplätze am Stichtag in Anspruch (Belegungsquote auf den belegbaren Kurzzeitpflegeplätzen am 15.12.2022: rund 80,5 %, am 15.12.2021 rund 77,6 %). Somit wurde am 15.12.2022 für die Landeshauptstadt München im Vergleich zum Vorjahrs-Stichtag eine verbesserte Auslastung in diesem Bereich erzielt.

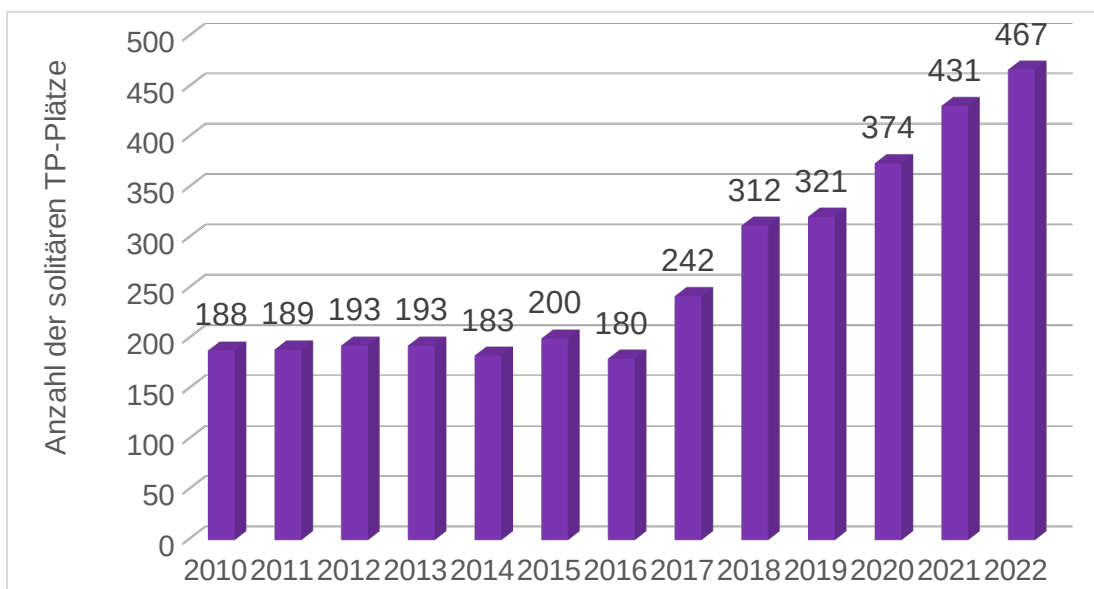
Von diesen 65 Kurzzeitpflegegästen waren 43 Frauen* (Anteil: rund 66,15 %) und 22 Männer* (Anteil: 33,85 %). Diverse Kurzzeitpflegegäste wurden nicht explizit genannt. Weitere Ergebnisse zur Kurzzeitpflege werden im Anhang (Kap. 5) dargestellt.

2.5 Tages- und Nachtpflege

Am Stichtag 15.12.2022 standen in der Landeshauptstadt München insgesamt 467 Tagespflegeplätze im Versorgungsvertrag nach SGB XI in 23 solitären Tagespflegeeinrichtungen zur Verfügung. Im Vergleich zum Vorjahr ergab sich somit eine weitere Erhöhung der Platzzahl in der teilstationären Pflege um 36 solitäre Tagespflegeplätze (2021: 431 solitäre Tagespflegeplätze in 22 Einrichtungen, d. h. eine Steigerung im Vergleich zum Vorjahr um rund 8,4 %).

Die Auslastung auf den belegbaren solitären Tagespflegeplätzen lag am Stichtag 15.12.2022 bei 83,6 %. An den anderen Stichtagen (16.03., 14.06. und 19.09.2022) wurden Belegungsquoten von 81,2 %, 83,6 % und 78,9 % erreicht. Die Belegung bewegte sich damit im Vergleich zum Vorjahr auf einem ähnlichen Niveau (2021: Werte zwischen 77,0 % und 85,4 %).

Grafik 4: Entwicklung der Anzahl der solitären Tagespflegeplätze (TP-Plätze) 2010 - 2022, Stichtag: 15.12.



Die vorausgehende Grafik 4 bildet die Entwicklung der Platzzahlen bei den Münchner solitären Tagespflegeeinrichtungen von 2010 bis 2022 (jeweils für den Stichtag 15.12. jedes Jahres) ab.

Nur noch fünf vollstationäre Pflegeeinrichtungen hatten am 15.12.2022 einen Versorgungsvertrag für insgesamt 47 sog. „eingestreute“ Tagespflegeplätze abgeschlossen (2021: 55 Plätze). Die Belegungsquoten auf den belegbaren eingestreuten Tagespflegeplätzen waren zudem an den vier Stichtagen im Jahr 2022 sehr niedrig (16.03.2022: 4,4 %, 14.06.2022: 4,4 %, 19.09.2022: 8,7 %, 15.12.2022: 8,7 %). Das Sozialreferat wird diese Entwicklung weiterbeobachten, geht aber davon aus, dass eingestreute Tagespflegeplätze in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen u. a. aufgrund der geringen Nachfrage immer weiter reduziert werden oder künftig womöglich sogar ganz eingestellt werden. Detail-Ergebnisse zu den solitären und zu den eingestreuten Tagespflegeplätzen in der Landeshauptstadt München finden sich im Anhang (siehe Kapitel 11).

An den vier Stichtagen bestand kein Angebot an Nachtpflege mit Versorgungsvertrag nach SGB XI in der Landeshauptstadt München. Dies entspricht der bundesweiten Situation, da es hier bislang aus betriebswirtschaftlichen Gründen kaum ein entsprechendes und nachhaltiges Angebot gibt. Es ist bekannt, dass in Bayern einige Träger Nachtpflege anbieten möchten (beispielsweise NürnbergStift, siehe https://www.nuernberg.de/internet/nuernbergstift/august_meier_haus.html - letzter Aufruf am 20.07.2023). Allerdings kam es in Bayern bislang zu keinen Vertragsabschlüssen mit der Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände.

Diese führt derzeit mit zwei vollstationären Pflegeeinrichtungen in Bayern eine Studie zur Umsetzung von Nachtpflege durch. Erst nach Auswertung des Projekts in den beiden Pflegeeinrichtungen wird man sehen, welche Konzepte der Nachtpflege einer Vertragsverhandlung zugrunde gelegt werden können.

Das Sozialreferat unternimmt kontinuierlich alle Anstrengungen in der Unterstützung des Pflegemarkts, damit auch Nachtpflegeangebote in der Zukunft bereitgestellt werden, um die pflegenden An- und Zugehörigen zu unterstützen und zu entlasten. Das Sozialreferat begleitet Heimträger daher auch weiterhin auf dem Weg zur Umsetzung von Nachtpflegeplätzen und berücksichtigt die Schaffung teilstationärer Pflegeplätze bei Flächensicherungen sowie in der Investitionsförderung.

2.6 Strukturdaten zu beruflich Pflegenden

Im Folgenden werden die Personal-Strukturdaten bei den beruflich Pflegenden in den 57 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen dargelegt. Die Detail-Informationen (auch die Personal-Struktur-Daten zu solitären Tagespflegeeinrichtungen und zu den Hospizen) befinden sich im Anhang (Kap. 12).

Am Stichtag 15.12.2022 waren insgesamt 4.388 beruflich pflegende Mitarbeitende (Personen-Anzahl) in den 57 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen beschäftigt. In Vollzeitäquivalenten (VZÄ) entsprach das nach den Angaben aller Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen 3.552,0 VZÄ. Von diesen 3.552,0 VZÄ der beruflich Pflegenden in den vollstationären Pflegeeinrichtungen waren 1.755,8 VZÄ staatlich anerkannte Pflegefachkräfte. Der Anteil der Fachkräfte (VZÄ) an allen beruflich Pflegenden betrug am Stichtag somit rund 49,4 % (Personen: Anteil 47,4 %).

Der Anteil der Pflegenden mit Migrationshintergrund an allen beruflich Pflegenden lag bei rund 71,9 %, was einer weiteren Erhöhung des Anteils im Vergleich zum Vorjahres-Stichtag entspricht (Anteil am 15.12.2021: 68,1 %). Ohne die beruflich Pflegenden mit Migrationshintergrund kann die Versorgung und Pflege in den vollstationären Pflegeeinrichtungen in der Landeshauptstadt München bereits seit längerem nicht geleistet und sichergestellt werden.

Tabelle 1: Strukturdaten zu beruflich Pflegenden in den 57 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen am 15.12.2022

Beruflich Pflegende in 57 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen 15.12.2022 (gerundete Angaben)		
	Anzahl Mitarbeitende in Personen am 15.12.2022	Anzahl Mitarbeitende in VZÄ am 15.12.2022
1. Gesamte Anzahl beruflich Pflegender	4.388	3.552,0
Von 1.: Anzahl staatlich anerkannter Pflegefachkräfte und Anteil an allen beruflich Pflegenden in %	2.078 (47,4 %)	1.755,8 (49,4 %)
Von 1.: Anzahl beruflich Pflegender mit einjähriger Ausbildung (Pflegefachhilfe) und Anteil an allen beruflich Pflegenden in %	299 (6,8 %)	265,3 (7,5 %)
Von 1.: Anzahl beruflich Pflegender mit Migrationshintergrund und Anteil an allen beruflich Pflegenden in %	3.153 (71,9 %)	2.592,6 (73,0 %)

Förderungen des Sozialreferats von Fort- und Weiterbildungen (u. a. zu Palliative Care und zur Gerontopsychiatrischen Fachkraft) können Anreize sein, um insbesondere beruflich pflegende Fachkräfte zu gewinnen und zu binden. Die Programme des Sozialreferats zur Unterstützung des (hier: vollstationären) Pflegemarkts müssen auch künftig aufrechterhalten werden.⁶ Neben den Wohnraum- und Kinderbetreuungsangeboten der Träger wird die Landeshauptstadt München daher weiter wie bisher in den Anforderungsprofilen für neue vollstationäre Pflegeeinrichtungen auf städtischen Flächen Wohnungen für beruflich Pflegende einplanen.

2.7 Pflegende in Ausbildung

In den „Marktberichten Pflege des Sozialreferats“ werden die Ausbildungsplätze für beruflich Pflegende jährlich abgebildet (siehe nachfolgende Grafik 5 und im Anhang, Kap. 12.4, Tabelle 19).

⁶ <https://stadt.muenchen.de/infos/pflege-fachinformationen.html> - letzter Aufruf am 21.07.2023

2.7.1 Ausbildungsplätze für beruflich Pflegende in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen

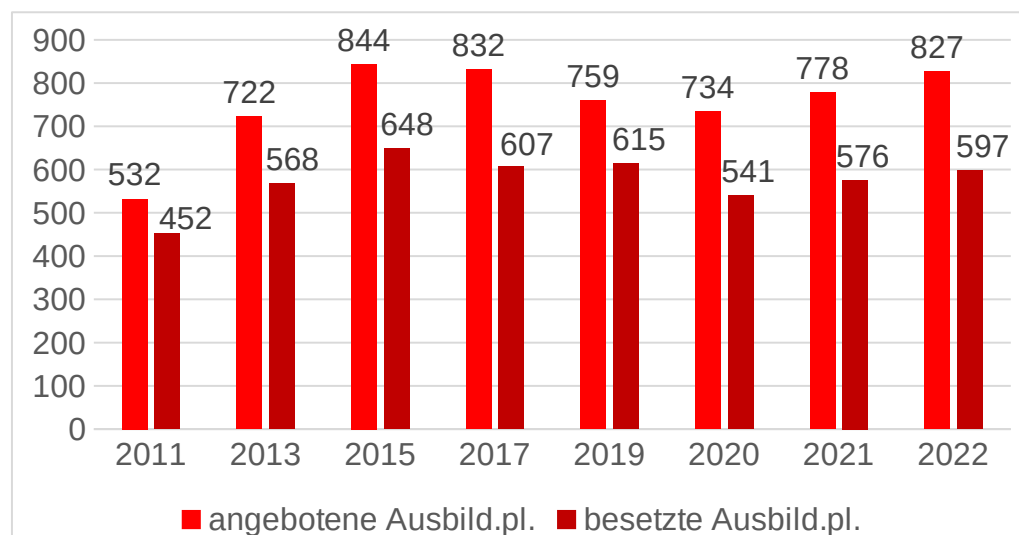
Zum Stichtag 15.12.2022 boten 51 der 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen insgesamt bereits 827 Plätze in ganz unterschiedlichen Ausbildungsgängen in der Pflege an, davon waren 597 Ausbildungsplätze besetzt, d. h. rund 72,2 % (siehe Anhang, Kap. 12.4, Tabelle 19, Angaben für das Jahr 2022). Sechs vollstationäre Pflegeeinrichtungen konnten keine Ausbildungsplätze anbieten. Einige Einrichtungen stellten Ausbildungsplätze nur in einzelnen Ausbildungsgängen bereit, beispielsweise ausschließlich Ausbildungsplätze in der Generalistik.

Hingegen boten am 15.12.2021 56 der damals 58 vollstationären Pflegeeinrichtungen 778 Ausbildungsplätze in der Pflege an. Die Auslastungsquote der Ausbildungsplätze in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen betrug am 15.12.2021 rund 74,0 %.

Die Anzahl aller Ausbildungsplätze ist im Vergleich zum Vorjahr somit leicht um 49 Plätze (rund 6,3 %) gestiegen (siehe hierzu auch Anhang, Kap. 12.4, Tabelle 19).

Die Anzahl der besetzten Ausbildungsplätze lag am 15.12.2022 bei 597 und ist somit im Vergleich zum Vorjahr um 21 besetzte Ausbildungsplätze gestiegen (15.12.2021: 576 besetzte Ausbildungsplätze, Anstieg um 3,6 %). Das Niveau der Anzahl der besetzten Ausbildungsplätze zum Stichtag 15.12.2015 (insgesamt 648 besetzte Ausbildungsplätze) konnte in den Nachfolgejahren nicht mehr erreicht werden (siehe Grafik 5 und Anhang, Kap. 12.4, Tabelle 19).

Grafik 5: Entwicklung der Ausbildungsplätze (Ausbild.pl.) für beruflich Pflegende in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen – Angebot und besetzte Plätze, Stichtag: 15.12.



2.7.2 Ausbildungsplätze Generalistik in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen

Am Stichtag 15.12.2022 stellten 51 der 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen insgesamt 636 Ausbildungsplätze in der Generalistik (Start der Generalistik im Jahr 2020) für Auszubildende in allen drei Ausbildungsjahren bereit (besetzt: 507, d. h. rund 79,7 % besetzte Ausbildungsplätze in der Generalistik).

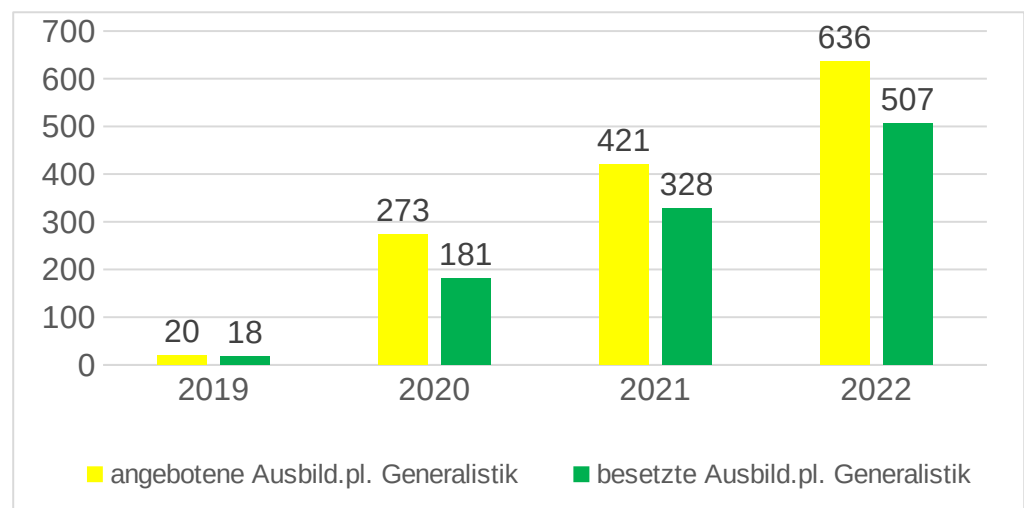
Am Stichtag 15.12.2021 hingegen wurden in 52 der 58 vollstationären Pflegeeinrichtungen insgesamt 421 Ausbildungsplätze in der Generalistik im ersten und zweiten Ausbildungsjahr angeboten. 328 besetzte Ausbildungsplätze wurden hierbei ermittelt (d. h. rund 77,9 % besetzte Ausbildungsplätze in der Generalistik).

Das bedeutet, dass von 2021 auf 2022 ein Anstieg der Ausbildungsplätze in der Generalistik um 215 Plätze (rund 51,1 %) festgestellt werden kann. Hierbei muss allerdings berücksichtigt werden, dass die traditionellen Ausbildungsplätze in der Altenpflege seit 2020 mit Inkrafttreten der neuen, generalistischen Pflegeausbildung (Abschluss zur* zum Pflegefachfrau*/ Pflegefachmann*) kontinuierlich ausliefen.

Die Altenpflege-Ausbildungsplätze wurden im Sommer 2022 eingestellt. Der erste Jahrgang der generalistischen Pflegeausbildung (2020 - 2023) wurde im Sommer 2023 abgeschlossen.

Die besetzten Ausbildungsplätze in der Generalistik steigerten sich um 179 Plätze, d. h. um rund 54,6 % (2022: 507 besetzte Ausbildungsplätze in der Generalistik, 2021: 328).

Grafik 6: Entwicklung der Ausbildungsplätze in der Generalistik in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen – Angebot und besetzte Plätze, Stichtag: 15.12.



Weitere Informationen zur Ausbildung in der teil- und vollstationären Pflege, u. a. auch zu Praktikumsplätzen in der Generalistik, werden im Detail im Anhang dargelegt (siehe Anhang, Kap. 12.4).

Zudem sei hier auch auf den „Ergebnisbericht zur Datenerhebung des Gesundheitsreferats und des Sozialreferats bei Münchner Berufsfachschulen für Pflege und Pflegefachhilfe und Hochschulen“ hingewiesen. Bei dieser Vollerhebung mit allen 13 Münchner Berufsfachschulen für Pflege und den Hochschulen, die einen Studiengang „Bachelor Pflege“ anbieten, konnte ein 100-prozentiger Rücklauf erzielt werden. Es ergab sich für den Stichtag 15.12.2022 eine gesamte Anzahl von 2.408 Ausbildungsplätzen in der Generalistik an allen Münchner Berufsfachschulen für Pflege, die von 1.739 Auszubildenden in Anspruch genommen wurden (Auslastungsquote: rund 72,2 %) – siehe hierzu „Sammelbeschluss Pflege“, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 10214 vorgesehen in der gemeinsamen Sitzung des Gesundheitsausschusses, des Sozialausschusses, des Ausschusses für Arbeit und Wirtschaft sowie des Bildungsausschusses in der gemeinsamen Sitzung vom 23.11.2023. Hierbei waren die o. g. 636 Ausbildungsplätze in der Generalistik in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen inkludiert. Die 507 Auszubildenden in der Generalistik in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen am 15.12.2022 nahmen einen Anteil von rund 29,2 % an allen Münchner Auszubildenden in der Generalistik an Münchner Berufsfachschulen für Pflege ein.

2.8 Gesamtkosten in der vollstationären Pflege

Bereits in den Datenerhebungen des Sozialreferats für den Dezember 2018, 2020 und 2021 wurden die (Gesamt-)Eigenanteile bzw. die Gesamtkosten zum Stichtag 01.12. erfasst, die die Bewohner*innen im jeweiligen Zimmer selbst aufbringen mussten. Für den Stichtag 01.12.2019 konnte diese Fragestellung wegen des damals sehr komplexen Fragebogens nicht aufgenommen werden. In der diesjährigen Vollerhebung für den „13. Marktbericht Pflege des Sozialreferats“ fand die Frage nach den Gesamtkosten jedoch wieder Berücksichtigung.

Der (Gesamt-)Eigenanteil, den die*der Bewohner*in monatlich selbst für die vollstationäre Pflegeeinrichtung aufbringen muss, besteht aus:

- dem sog. „einrichtungseinheitlichen Eigenanteil (EEE)“ für Pflege, der auch als „pflegebedingter Aufwand“ bezeichnet wird und der in den Pflegegraden zwei bis fünf einheitlich ist,
- den Kosten für Unterkunft und Verpflegung,
- dem Investitionsbetrag je nach Zimmergröße und aus
- weiteren Zusatzkosten (z. B. einem Ausbildungszuschlag).

Die nachfolgende Tabelle (Tabelle 2) bildet die Preisentwicklung in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen ab. Für die Jahre 2018, 2020, 2021 und 2022 in denen die Kosten in der Vollerhebung des Sozialreferats für die entsprechenden Marktberichte Pflege erhoben wurden, stellt die Tabelle die Kosten im Einzel- und im Doppelzimmer und den pflegebedingten Aufwand dar.

Tabelle 2: Übersicht über den Median der Kosten in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen im Vergleich der Jahre 2018, 2020, 2021 und 2022 (jeweils am 01.12.)

Eigenanteil/Kosten (Median) in Euro in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen	2018	2020	2021	2022
Gesamt-Eigenanteil (-Kosten) im Einzelzimmer in Euro	2.511,71	2.804,35	2.909,52	3.153,84
Davon: pflegebedingter Aufwand in Euro	1.123,53	1.336,90	1.422,71	1.573,63
Gesamt-Eigenanteil (-Kosten) im Doppelzimmer in Euro	2.357,18	2.585,04	2.701,24	2.975,39

Die Leistungen, die die Pflegeversicherung bzw. die Pflegekasse zu den Kosten für einen vollstationären Pflegeplatz je nach Pflegegrad erbringt, sind hierbei nicht berücksichtigt.

Der Median des pflegebedingten Aufwands, d. h. des „einrichtungseinheitlichen Eigenanteils für die Pflege“, lag bei allen Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen am Stichtag 01.12.2022 bei 1.573,63 Euro und ist somit im Vergleich zum Vorjahr um rund 10,6 % gestiegen (am Stichtag 01.12.2021: 1.422,71 Euro). Hierbei handelt es sich um den Betrag, den die*der Bewohner*in für die Pflege selbst bezahlen muss (zusätzlich zum Betrag, den die Pflegeversicherung je nach Pflegegrad beisteuert). Hinzukommen (siehe oben) die Kosten für Unterkunft und Verpflegung, der Investitionsbeitrag und weitere Zusatzkosten, die die Bewohner*innen ebenfalls selbst tragen müssen.

Bei der Datenauswertung des Sozialreferats für die Marktberichte Pflege war auch in diesem Jahr erkennbar, dass die Angebote und die Preisgestaltung in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen sehr stark differieren: Im Median mussten die Bewohner*innen am 01.12.2022 im Einzelzimmer insgesamt 3.153,84 Euro für ihren Platz in einer vollstationären Pflegeeinrichtung aufbringen. Im Doppelzimmer ergab sich ein Median von 2.975,39 Euro an diesem Tag. Diese hohen Kosten führen dazu, dass Bewohner*innen auf Hilfe zur Pflege angewiesen sind (siehe nachfolgende Ziffer 2.9).

Das Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) und das nachfolgende Pflege- Unterstützungs- und Entlastungsgesetz (PUEG) der Bundesregierung (Kabinettsbeschluss am 05.04.2023, Verabschiedung im

Bundestag 2./3. Lesung am 26.05.2023) tragen nur teilweise zu einer Begrenzung der Eigenanteile bei.

Im PUEG (§ 43c SGB XI) sind die aufenthaltsabhängigen Leistungszuschläge, die die Pflegebedürftigen in den vollstationären Pflegeeinrichtungen ab Pflegegrad 2 zu ihrem Pflegeentgelt/pflegebedingten Aufwand erhalten, festgelegt und werden im Vergleich zum GVWG ab 01.01.2024 etwas erhöht:

- bei einer Verweildauer von 0 bis 12 Monaten von 5 auf 15 %
- bei einer Verweildauer von 13 bis 24 Monate von 25 auf 30 %,
- bei einer Verweildauer von 25 bis 36 Monate von 45 auf 50 % und
- bei einer Verweildauer von mehr als 36 Monaten von 70 auf 75 %.

Derzeit gilt im ersten Jahr des Aufenthalts in einer vollstationären Pflegeeinrichtung noch der 5 %-ige Zuschlag, das bedeutet momentan für eine*n Bewohner*in im ersten Jahr ihres*seines Aufenthalts bzgl. des o. g. Median-Werts eine Reduktion um rund 78,68 Euro.

Beide Gesetze haben somit insbesondere für die Bewohner*innen im ersten Jahr ihres Aufenthalts in der vollstationären Pflegeeinrichtung nur eine geringfügige Verbesserung gebracht. Die anderen Kosten, die neben dem Pflegeentgelt anfallen:

- die Kosten für Unterkunft und Verpflegung,
- der Investitionsbetrag je nach Zimmergröße und
- weitere Zusatzkosten (z. B. einem Ausbildungszuschlag)

sind weiterhin vollumfänglich selbst zu bezahlen.

Für die Datenerhebung im nächsten Jahr plant das Sozialreferat die Kosten für Bewohner*innen im ersten Jahr und im vierten Jahr ihres Aufenthalts abzufragen und gegenüberzustellen.

2.9 Hilfe zur Pflege

Zum Stichtag 15.12.2022 wurden in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen insgesamt 2.502 Leistungsbezieher*innen von „Hilfe zur Pflege“ in den vollstationären Pflegeeinrichtungen in der Landeshauptstadt München festgestellt. Somit konnten rund 33,8 % der Bewohner*innen die Kosten für ihren vollstationären Pflegeplatz nicht aus Eigenmitteln (Renten, Pensionen, Ersparnissen etc.) begleichen und bezogen zur Finanzierung ihres Platzes „Hilfe zur Pflege“ (2021: 2.688 Personen, d. h. 36,5 %, 2020: 2.582 Personen, d. h. rund 36,3 %, 2019: 2.643 Personen, d. h. rund 35,1 %, 2018: 2.584 Personen, d. h. rund 34,7 %). Kurzzeitpflegegäste wurden hierbei nicht berücksichtigt.

Der Anteil der Sozialhilfeempfänger*innen an den Bewohner*innen in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen lag somit weiterhin auf einem hohen Niveau und ist nur geringfügig um 2,7 % zurück gegangen. Es ist zu vermuten, dass die Leistungszuschläge zum Pflegeentgelt, die Bewohner*innen insbesondere im dritten und vierten Jahr und danach erhalten, hier momentan zum leichten Rückgang des Anteils beigetragen haben. Dies

belegt aber auch, dass die dringend benötigte Trendumkehr bei der Entlastung der Pflegebedürftigen und damit eine Verringerung des Armutrisikos im Zuge von Pflegebedürftigkeit mit den bisherigen Reformschritten der Bundesregierung nicht gelungen ist.

Mit dem Einzug in eine vollstationäre Pflegeeinrichtung bleibt damit ein hohes Risiko bestehen, auf Leistungen der Sozialhilfe (Hilfe zur Pflege) zur Finanzierung eines vollstationären Pflegeplatzes angewiesen zu sein. Nachdem die Kosten/Eigenanteile in der vollstationären Pflege in den nächsten Jahren voraussichtlich weiter steigen werden, ist davon auszugehen, dass der Anteil der Leistungsempfänger*innen von Hilfe zur Pflege weiter anwachsen wird.

Die Ergebnisse zur Anzahl der Leistungsempfänger*innen von Hilfe zur Pflege in der Tagespflege befinden sich im Anhang (Kap. 10.2).

2.10 Aktuelle Herausforderungen in der Pflege

In der diesjährigen Datenerhebung wurde im Fragebogen (siehe Anlage 1, Fragenkomplex 7) ein Fragenkomplex zu aktuellen Herausforderungen in der teil- und vollstationären Pflege (Inflation, Strom und Stromkosten, Energiekrise u. a.) entsprechend des Kenntnisstands zum 15.12.2022 integriert. Hier im Kapitel 2.10 werden die Ergebnisse für die vollstationären Pflegeeinrichtungen dargelegt.

Die Trägervertretungen und Einrichtungsleitungen der vollstationären Pflegeeinrichtungen setzten sich mit diesen Fragestellungen bereits auseinander und sind – nach Einschätzung des Sozialreferats – auf diese Herausforderungen durchaus vorbereitet.

Die vollstationären Pflegeeinrichtungen konnten in den Pflegesatzverhandlungen – sofern diese bereits abgeschlossen waren – die folgenden einzelnen Aspekte schon ganz oder teilweise realisieren:

- Inflation (realisiert, ja: 6, teilweise: 14)
- Höhere Strompreise (realisiert, ja: 8, teilweise: 16)
- Gestiegene Personalkosten (realisiert, ja: 12; teilweise: 20)
- Gestiegene Einkaufskosten (realisiert, ja: 10, teilweise: 15).

Daran wird deutlich, dass etliche der 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen zum Stichtag die Pflegesatzverhandlungen noch nicht abgeschlossen hatten oder diese Aspekte (noch) nicht abbilden konnten.

Über einen Krisen-Notfallplan verfügten zum Stichtag 37 der 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen in der Landeshauptstadt München (rund 64,9 %), bei 16 Einrichtungen ist ein solcher Krisen-Notfallplan in Planung (rund 28,1 %).

Im Krisenfall (mit Einschränkungen im Bereich Strom, Wasser, Ernährung - entsprechende Vorräte wären erforderlich) könnten:

- 34 vollstationären Pflegeeinrichtungen die Pflege und Versorgung für mehr als einen Tag bis drei Tage (rund 59,6 %) sicherstellen.
- Sechs Einrichtungsleitungen waren der Auffassung, dass sie die Pflege und Versorgung evtl. auch etwas länger als drei Tage (rund 10,5 %) sicherstellen könnten.
- Allerdings kamen acht Einrichtungsleitungen zu der Einschätzung, dass sie maximal einen Tag (rund 14,0 %) die Pflege und Versorgung in einem solchen Krisenfall absichern könnten.
- Neun Leitungen vermuteten, dass in einem solchen Krisenfall in ihrer vollstationären Pflegeeinrichtungen mit ihren Rahmenbedingungen die Pflege und Versorgung für weniger als 24 Stunden (rund 15,8 %) gesichert wäre.

Dabei verfügten:

- 24 der vollstationären Pflegeeinrichtungen über ein eigenes Notstromaggregat (rund 42,1 %),
- eine Einrichtung über ein externes Notstromaggregat (rund 1,8 %),
- 34 besaßen am Stichtag und besitzen oft zusätzlich zum eigenen Notstromaggregat eine interne Notstromversorgung (rund 59,6 %) insbesondere für die Sauerstoffversorgung von Bewohner*innen, für Licht, Telefon, Aufzüge und
- eine externe Notstromversorgung stand am Stichtag 12 der 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen zur Verfügung (rund 21,1 %).

Anders als im klinischen Bereich besteht in der vollstationären Pflege keine Vorgabe zur Vorhaltung eines Notstromaggregats.

Auch die Münchner solitären Tagespflegeeinrichtungen und die vollstationären Hospize sind auf Krisenfälle vorbereitet (siehe Anhang, Kap. 14).

2.11 Digitalisierung/neue Technologien/Robotik

Erstmalig und einmalig erhob das Sozialreferat für den Stichtag 15.12.2022, wie in den 57 Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen Technikunterstützung eingesetzt wurde und welche Einschätzungen die Einrichtungsleitungen damit verbinden (siehe Anlage 1, Fragebogen, Fragenkomplex 21: Digitalisierung/neue Technologien/Robotik). Dabei orientierte sich das Sozialreferat in den Fragestellungen an einer bundesweiten Befragung (Deutsches Institut für Pflegeforschung e. V. (2018) Pflөгethermometer 2018 - Eine bundesweite Befragung von Führungskräften zur Situation der Pflege und Patientenversorgung in der teil- und vollstationären Pflege).

Tabelle 3: Digitalisierung/neue Technologien/Robotik am 15.12.2022

Einsatz von digitaler Technik/Robotik in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen am 15.12.2022 (N=57)		
Beispiele	Anzahl der Einrichtungen	Anteil gerundet
Computer-/tablet-/handy-gestützte Dokumentation (Bereich der Bewohner*innen-Akten)	55	96,5 %
Handy-/tablet-/computergestützte Kommunikation (Bereich der Bewohner*innen-Kommunikation mit An-/Zugehörigen)	52	91,2 %
Sensorsysteme/-matten, Alarmsysteme, Sturzerkennung (Bereich der Bewohner*innen-Sicherheit)	44	77,2 %
Konsolen/Spiele/virtuelle Brillen (Bereich der Bewohner*innen-Aktivitäten)	41	71,9 %
Übersetzungs-Apps (Bereich der Kommunikation Mitarbeitende, An-/Zugehörige, Mitarbeitende)	33	57,9 %
Automatisierte Sonnenblenden, automatisierte Klimaanlage oder Schließanlagen (Bereich der Haustechnik)	31	54,4 %
Elektrische Waschtische, Aufsteh-Betten (Bereich der Ausstattung)	17	29,8 %
Lieferrobotik für Verbrauchsgüter (Bereich des Transportwesens)	0	0,0 %

55 der 57 vollstationären Pflegeeinrichtung dokumentierten am Stichtag digital (rund 96,5 %). In Folge der Pandemie wurde die handy-/tablet-/computer-gestützte Bewohner*innen-Kommunikation mit An- und Zugehörigen deutlich ausgebaut – diese wurde bereits in 52 der 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen am Stichtag angewandt (rund 91,2 %). 44 vollstationäre Pflegeeinrichtungen nutzten Technikunterstützung im Bereich der Bewohner*innen-Sicherheit (Sensor-systeme, Alarmsysteme, Sturzerkennung), d. h. rund 77,2 %, hierbei wurde insbesondere auf Sensormatten verwiesen. Moderne digitale Spiele, Konsolen und virtuelle Brillen gab es am Stichtag in 41 Einrichtungen (rund 71,9 %).

Übersetzungs-Apps in der Kommunikation zwischen Bewohner*innen, An- und Zugehörigen und Mitarbeitenden nutzten bereits 33 Einrichtungen (rund 57,9 %).

Über automatisierte Sonnenblenden, Klimaanlage oder Schließanlagen verfügten 31 vollstationäre Pflegeeinrichtungen (rund 54,4 %).

Während 17 vollstationäre Pflegeeinrichtungen am Stichtag über elektrische Waschtische und Aufstehbetten verfügten (rund 29,8 %), existieren bisher in keiner der Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen Liefer-Robotoren für Verbrauchsgüter (für z. B. einen Wäsche-Transport).

Auch die persönlichen Einschätzungen der Einrichtungsleitungen zu Digitalisierung/neuen Technologien/Robotik in der Pflege wurden erhoben.

Um die Fragestellung einfach zu halten, konnten die Einrichtungsleitungen angeben, ob die Aussage der Tendenz nach zutrifft oder nicht zutrifft. Die nachfolgende Tabelle 4 fächert die Ergebnisse im Einzelnen auf.

Tabelle 4: Einschätzungen der Einrichtungsleitungen (EL) in der vollstationären Pflege zu Digitalisierung/neue Technologien/Robotik am 15.12.2022

Einschätzung zur Digitalisierung/neue Technologien/Robotik in den vollstationären Pflegeeinrichtungen am 15.12.2022 (N=57)		
Beispiele	Anzahl der Einrichtungen	Anteil (gerundet)
Wir erwarten höhere Betriebskosten wegen Wartung, Einweisung und System-Updates.	54	94,7 %
Durch den Einsatz von neuen Technologien können beruflich Pflegende deutlich entlastet werden.	49	86,0 %
Die Akzeptanz neuer Technologien/technischen Produkten in der Pflegearbeit ist bei unseren beruflich Pflegenden hoch. (N=56, ein*e EL hält Akzeptanz bei den Mitarbeitenden für sehr unterschiedlich.)	30	53,6 %
Auf Trägerebene hat eine Auseinandersetzung mit ethischen Fragen bzgl. des Einsatzes neuer Technologien und Robotik stattgefunden (N=56, ein*e EL hat keine Kenntnis darüber.)	30	53,6 %
Durch den Einsatz neuer Technologien kann die Anzahl der benötigten beruflich Pflegenden reduziert werden.	2	3,5 %

Rund 94,7 % der Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen erwarten durch Wartung, Einweisung und System-Updates der neuen Technologien höhere Betriebskosten. Rund 86 % der Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen sind der Auffassung, dass beruflich Pflegende durch den Einsatz von neuen Technologien entlastet werden können. Bezüglich der Akzeptanz neuer Technologien betonten viele Einrichtungsleitungen der Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen, dass diese ihrer Einschätzung nach stark mit dem Alter der Mitarbeitenden zusammenhänge. Die Einrichtungen mit tendenziell eher jüngerer Mitarbeiterschaft bejahten diese Frage daher (rund 53,6 %). Bereits bei 30 vollstationären Pflegeeinrichtungen (rund 53,6 %) hat auf Trägerebene eine Auseinandersetzung mit ethischen Fragen bzgl. des Einsatzes neuer Technologien und Robotik stattgefunden.

Die Ergebnisse zu diesem Fragenkomplex für die solitären Tagespflegeeinrichtungen und für die vollstationären Hospize werden im Anhang zusammengefasst (siehe Anhang, Kap. 13).

3 Positionen des Sozialreferats anlässlich des 13. Marktberichts Pflege

Nach wie vor hält das Sozialreferat der Landeshauptstadt München das „Marktprinzip“ in der Pflege für ungeeignet, um qualitativ und quantitativ in ausreichender Anzahl und bedarfsgerechte Angebote in der Kommune bereitstellen zu können. Die Planungshoheit liegt nicht in kommunalen Händen und folgt damit nicht den tatsächlich festgestellten Bedarfen, sondern die Infrastruktur folgt den wirtschaftlichen Interessen von Investor*innen und Betreiber*innen (auch aus dem ausländischen Pflegemarkt). Investor*innen nutzen teils den Pflegemarkt zur Gewinnmaximierung und weniger dem Wunsch nach humaner Pflege mit humanen Arbeitsbedingungen. Zudem muss der Kontrahierungszwang erwähnt werden, d. h. jede Pflegeeinrichtung erhält auf jeden Fall einen Versorgungsvertrag, wenn grundlegende Kriterien erfüllt sind.

In dieser vorliegenden Bekanntgabe zum „13. Marktbericht Pflege des Sozialreferats“ zeigt sich das Marktprinzip beispielsweise:

- am momentan noch bestehenden Mangel an festen, im Voraus buchbaren Kurzzeitpflegeplätzen
(Die „Gemeinsamen Empfehlungen nach § 88a SGB XI zur Sicherstellung einer wirtschaftlich tragfähigen Vergütung in der Kurzzeitpflege“ sind am 01.03.2023 in Kraft getreten. Die Regelungen gelten in Bayern (aufgrund des Beschlusses der Landespflegesatzkommission vom 20.06.2023) ab dem 01.07.2023 und können von jeder Kurzzeitpflegeeinrichtung bei der nächsten regulären Pflegesatzverhandlung angewendet werden. Über die Umsetzung in München wird dem Stadtrat gesondert berichtet.⁷)
- am derzeitigen Fehlen des Angebots der teilstationären Nachtpflege mit Versorgungsvertrag (Die ARGE der Pflegekassenverbände führt derzeit mit zwei vollstationären Pflegeeinrichtungen in Bayern eine Studie zur Umsetzung von Nachtpflege durch. Erst nach Auswertung des Projekts in den beiden Pflegeeinrichtungen wird man sehen, welche Konzepte der Nachtpflege einer Vertragsverhandlung zugrunde gelegt werden können. Somit hofft das Sozialreferat auch hier auf Verbesserungen durch die ARGE der Pflegekassen).

Problematisch ist zudem u. a.:

- die in der Bekanntgabe dargelegten, stetig wachsenden Eigenanteile, die die Bewohner*innen in den vollstationären Pflegeeinrichtungen selbst erbringen müssen

⁷ Förderung für planbare Kurzzeitpflegeplätze in der MÜNCHENSTIFT GmbH, Beauftragung aus Beschluss des Sozialausschusses vom 28.06.2022, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 05946

(Wie im Kapitel 2.8 dargestellt setzt sich der Eigenanteil aus verschiedenen Positionen zusammen. Der GKV Spitzenverband⁸ weist darauf hin, dass die Länder nach wie vor keine Investitionen in Pflegeeinrichtungen bezahlen, was zu Mehrkosten für Pflegebedürftige von im Durchschnitt 470 Euro pro Monat führe. Zudem bezahlen die Heimbewohner*innen im Eigenanteil auch die Ausbildungskosten für beruflich Pflegende, obwohl dies ebenfalls Aufgabe der Länder sei. Allein dadurch könnten Pflegebedürftige um etwa 105 Euro pro Monat entlastet werden. Stattdessen steigen die Eigenanteile stetig an, das führe „faktisch zu einer Aushöhlung und damit Entwertung der bestehenden Leistungen“, beklagt der GKV-Spitzenverband).

- der hohe Anteil an Leistungsbezieher*innen von „Hilfe zur Pflege“ (SGB XII, Sozialhilfe) unter den Bewohner*innen in vollstationären Pflegeeinrichtungen.

Das Sozialreferat erkennt grundsätzlich die Bemühungen der Bundesregierung an, die Situation in der pflegerischen Versorgung weiter verbessern zu wollen und eine Weiterentwicklung der Pflegeversicherung anzustreben. Allerdings hält das Sozialreferat das verabschiedete Pflege-, Unterstützungs- und Entlastungsgesetz (PUEG) der Bundesregierung (Kabinettsbeschluss am 05.04.2023, Beschluss im Bundestag nach 2./3. Lesung am 26.05.2023) für unzureichend. Weiterhin wird am rein beitragsfinanzierten Modell dieser auch lediglich als Teilleistungsversicherung angelegten Pflegeversicherung festgehalten. So fehlt u. a. die dringende nötige Umstellung auf ein steuerfinanziertes Modell oder zumindest die Einführung eines Steuerzuschusses zur Pflegeversicherung oder eine Umstellung auf eine Pflegevollversicherung nach wie vor. Ab 2024 soll zudem der Bundeszuschuss zur gesetzlichen Pflegeversicherung wegfallen.

Im PUEG (§ 43c SGB XI) sind die aufenthaltsabhängigen Leistungszuschläge, die die Pflegebedürftigen in den vollstationären Pflegeeinrichtungen ab Pflegegrad 2 zu ihrem Pflegeentgelt/pflegebedingten Aufwand erhalten, festgelegt und werden im Vergleich zum GVWG ab 01.01.2024 etwas erhöht:

- bei einer Verweildauer von 0 bis 12 Monaten von 5 auf 15 %
- bei einer Verweildauer von 13 bis 24 Monate von 25 auf 30 %,
- bei einer Verweildauer von 25 bis 36 Monate von 45 auf 50 % und
- bei einer Verweildauer von mehr als 36 Monaten von 70 auf 75 %.

Dies reicht jedoch nicht aus, um den mit der Preisentwicklung einhergehenden Kaufkraftverlust zu kompensieren.

Die Entlastung der zu Pflegenden fällt insgesamt deutlich zu schwach aus und könnte, wie Prof. Rothgang konstatiert, nur kurzfristig wirksam sein. Weil der Gesetzgeber an einer prozentualen Kostenbeteiligung festhält, werden die Pflegebedürftigen weiterhin an den steigenden Gesamtkosten beteiligt. Auf sie entfallen nach wie vor rund 61 % der Mehrkosten, während die Pflegeversicherung

⁸ siehe u. a. „Positionen für die Langzeitpflege: Stabilität und Nachhaltigkeit im Umgang mit sozialen Ressourcen, beschlossen im Verwaltungsrat des GKV-Spitzenverbandes vom 14.06.2023

39 % trägt. Die Entlastung ist also deutlich geringer, als die Prozentwerte zum Ausdruck bringen.⁹

Eine grundlegende Pflegereform ist im PUEG somit - genauso wie beim vorausgegangenem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG, beschlossen im Bundestag am 11.07.2021) - ausgeblieben. Beim PUEG entlasten beispielsweise die geringen Erhöhungen bei den aufenthaltsabhängigen Leistungszuschlägen zu den Eigenanteilen insbesondere Bewohner*innen im ersten Jahr ihres Aufenthalts weiterhin nur marginal.

Zum Stichtag 15.12.2021 im „Zwölften Marktbericht Pflege des Sozialreferats“, Bekanntgabe des Sozialausschusses vom 20.10.2022, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 07201, wurde festgestellt, dass jede*r zweite Bewohner*in nur bis zu einem Jahr in der vollstationären Pflegeeinrichtung lebte, bevor sie*er verstarb.

Somit können weiterhin etwa die Hälfte der Bewohner*innen nur geringfügig von den Leistungszuschlägen (siehe oben) zum pflegebedingten Aufwand profitieren.

Auf dieser Basis wird die finanzielle Belastung der Pflegebedürftigen weiterhin hoch bleiben. Der Anteil der Bewohner*innen, die zur Finanzierung ihres Platzes in einer vollstationären Pflegeeinrichtung „Hilfe zur Pflege“ nach dem Sozialgesetzbuch - Zwölftes Buch - Sozialhilfe (SGB XII) benötigen, lag so auf gleichbleibend hohem Niveau. Er lag am 15.12.2022 bei rund 33,8 %.

Nach dem GVWG werden alle beruflich Pflegenden nach Tarifverträgen oder kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen bezahlt. Seit September 2022 können Pflegeeinrichtungen nur dann noch mit der Pflegeversicherung abrechnen bzw. erhalten einen Versorgungsvertrag, wenn sie ihre Pflege- und Betreuungskräfte nach Tarif bezahlen. In den vollstationären Pflegeeinrichtungen wird es einen bundeseinheitlichen Personalschlüssel geben.

Ob dies in Bayern, dem Bundesland mit dem bislang besten Personalschlüssel, zu einer Verschlechterung der Personalausstattung führen wird, bleibt abzuwarten.

Das Sozialreferat hält alle hier dargelegten Reformschritte allerdings insgesamt nach wie vor nicht für ausreichend und fordert daher weiterhin eine umfassendere Reformierung der Pflegeversicherung mit folgenden Maßnahmen:

- Zusammenlegung von gesetzlicher sowie privater Kranken- und Pflegeversicherung in einer Bürgerversicherung, um die Finanzierung der Versicherung auf eine breitere Grundlage zu stellen und Verschiebepbahnhöfe zwischen Kranken- und Pflegeversicherung zu beenden (u. a. die Tatsache, dass Krankenpflegekosten in vollstationären Pflegeeinrichtungen nach wie vor nicht von der Krankenversicherung übernommen werden, obwohl die Pflegebedürftigen dafür Beiträge zahlen etc.).
- Vollständige Finanzierung der medizinischen Behandlungspflege in vollstationären Pflegeeinrichtungen durch die Krankenversicherung [Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch (SGB V)]

⁹ <https://www.bpb.de/themen/gesundheit/gesundheitspolitik/516205/aktuelle-probleme-der-pflegeversicherung/> - letzter Aufruf am 21.07.2023

- Abkehr vom Teilkasko-Prinzip bei der Finanzierung von Pflegeleistungen und möglichst Hinwendung zu einer Pflegevollversicherung mit gedeckelter Eigenbeteiligung und einem – über staatliche Strukturen organisierten und steuerfinanzierten – Pflegesystem, das u. a. auch spezifische Pflege- und Versorgungsangebote nachhaltig verwirklichen kann
- Die im Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) und im Pflege- Unterstützungs- und Entlastungsgesetz (PUEG) beschlossene schrittweise Senkung der Eigenanteile entlastet die Bewohner*innen - insbesondere im ersten Jahr ihres Aufenthalts in der vollstationären Pflegeeinrichtung - nur minimal. Die Eigenanteile für die Pflegebedürftigen sind daher in der Höhe und in der Zeit nicht nur durch die Zuschläge zu reduzieren, sondern dauerhaft und nachhaltig auf ein verträgliches Maß zu begrenzen
- Regulierung der Marktprozesse im Sinne einer verpflichtenden Reinvestition von Gewinnen direkt in die Pflegequalität (insbesondere Personal und Löhne, Modernisierung der Einrichtung etc.)
- Verbindliche Mitgestaltung der Kommunen und Ersetzen der reinen Markt-Dynamik durch Einführung einer klaren kommunalen Steuerung der Infrastruktur (z. B. Zulassung zum Markt nur bei bestehendem Bedarf und entsprechender Qualität der Einrichtung etc.)
- Noch stärkere Dynamisierung der Leistungen der Pflegeversicherung in der vollstationären Pflege, um die Kostensteigerungen der Einrichtungen besser auszugleichen
- Eine dem höheren Aufwand und dem Auslastungsrisiko entsprechende Finanzierung von festen Kurzzeit- und Nachtpflegeplätzen
- Unterbindung von „Umgehungs-Lösungen“, wie z. B. die Umwandlung von vollstationärer Pflege in ambulante Settings in Kombination mit Tagespflege
- Tariflich identische Bezahlung der beruflich Pflegenden in der Langzeitpflege und in der Krankenpflege im Zuge der kontinuierlichen Einführung der generalistischen Pflegeausbildung sowie
- deutlich bessere Personal-Schlüssel, um Schichten besser besetzen und ausreichende Erholungszeiten garantieren zu können
- Bessere Refinanzierungsmöglichkeiten von zusätzlichen Fachkräften für Palliative Care sowie verpflichtende Beschäftigung und Freistellung von qualifizierten Hygienefachkräften
- Verbesserung Gesetzentwurfs und Verabschiedung des Pflegestudiumstärkungsgesetz (PflStudStG) zur hochschulischen Pflegeausbildung u. a. mit einer Neustrukturierung der hochschulischen Ausbildung sowie einer

Vergütung des Praxisteils in der primär hochschulischen Pflegeausbildung.
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/detail/pflegestudiumstaerkungsgesetz-pflstudstg.html> - letzter Aufruf am 21.07.2021

- Reform der Ausbildung weiter begleiten und evaluieren, Ausbildung gezielt fördern, beispielsweise durch Regelförderung der Schulsozialarbeit an den Berufsfachschulen für Pflege
- generelle Entbürokratisierung der Anspruchsvoraussetzungen
- Langfristig: Einstieg in sektorenübergreifende Budgets, bei denen kein Unterschied zwischen ambulanten und stationären Leistungen und Angeboten besteht

4 Lenkungskreis Pflege und Task Force Pflege

Das Sozialreferat ist seit Konstituierung des Gremiums „Task Force Pflege“ im Mai 2022 festes Mitglied, die Geschäftsführung für dieses Gremium liegt beim Gesundheitsreferat.

Die Task Force Pflege erarbeitet Empfehlungen zur Vorlage beim Lenkungskreis Pflege unter der Leitung der Dritten Bürgermeisterin und hierbei insbesondere:

- zur Entwicklung von kurz-, mittel- und langfristigen Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen von beruflich Pflegenden sowie der Pflegeausbildungen und
- zur Identifikation prioritärer Themenfelder in einer kommunalen Strategie, um Handlungsoptionen zur Verbesserung der Pflege- und Arbeitsbedingungen sowohl in der Akut- als auch in der Langzeitpflege von beruflich Pflegenden, Bewohner*innen, Patient*innen und Betroffenen sowie deren An- und Zugehörigen zu entwickeln und dem Stadtrat zur Beschlussfassung vorzulegen.

(siehe ergänzend hierzu: Beschluss der Vollversammlung, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 03919 vom 19.01.2022).

Im Rahmen des Lenkungskreises Pflege wurden seit Dezember 2022 bereits eine Vielzahl an Vorhaben, Angeboten und Projekten zur Umsetzung vorgeschlagen, mit dem Ziel einer Verbesserung der Situation der Pflegeausbildungen, der Unterstützung der Anerkennungsverfahren ausländischer Pflegequalifikationen, der Unterstützung in der Wohnsituation, der Unterstützung in der Kinderbetreuung, in der Mobilität, der kulturellen Teilhabe und Freizeitgestaltung sowie beim Berufsverbleib und der Berufsrückkehr. Die Referate befinden sich seit Januar 2023 in der Konzeptionierung dieser Empfehlungen.

5 Ausblick

Das Sozialreferat legt mit dieser Bekanntgabe des „13. Marktberichts Pflege“ auch in diesem Jahr wieder viele wichtige Ergebnisse aus der Vollerhebung bei allen Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen vor.

Die regelmäßige Erhebung der Daten im Bereich der (hier: teil- und vollstationären) Pflege ist in der Landeshauptstadt München unverzichtbar. Das Sozialreferat wird daher auch weiterhin einen jährlichen Marktbericht Pflege erarbeiten, um die Entwicklungen auf dem Münchner Pflegemarkt kontinuierlich und zeitnah zu erfassen, zu analysieren und die Ergebnisse dem Stadtrat bekannt zu geben.

Für den „14. Marktbericht Pflege des Sozialreferats“ werden zusätzlich zu den jährlich erhobenen Grunddaten - wie mit dem Sozialausschuss vereinbart - Daten für einen einmaligen Fragenkomplex zum Thema „Nachhaltigkeit, Ernährung und Abfallvermeidung“ und für einen einmaligen Fragekomplex zum Thema „Hitzeschutz in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen“ erhoben und die Ergebnisse entsprechend berichtet. Hierzu gibt es bereits laufende Prozesse im Sozialreferat (Ernährungswende in Münchner Pflegeeinrichtungen, Bericht zum Runden Tisch¹⁰ sowie Kooperationen im Rahmen der Fortschreibung des Klimaanpassungskonzepts der Landeshauptstadt München¹¹ und Befassung in der Münchner Pflegekonferenz).

Die nächste Datenerhebung bei allen Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen wird voraussichtlich im März und April 2024 für den Stichtag 15.12.2023 durchgeführt und die Ergebnisse im Herbst/Winter 2024 in den Sozialausschuss des Münchner Stadtrats eingebracht.

Abstimmung mit anderen Referaten und Stellen

Die Bekanntgabe ist mit dem Kreisverwaltungsreferat (Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen, Qualitätsentwicklung und Aufsicht – FQA), dem Direktorium/Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege und dem Gesundheitsreferat abgestimmt.

Der Korreferentin, Frau Nitsche, der Verwaltungsbeirätin, Frau Stadträtin Hübner, der Stadtkämmerei, dem Gesundheitsreferat, dem Kreisverwaltungsreferat (FQA), dem Direktorium/Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege, der Gleichstellungsstelle für Frauen, der Koordinierungsstelle zur Gleichstellung von LGBTIQ*, dem Koordinierungsbüro zur Umsetzung der UN-BRK, dem Seniorenbeirat, dem Behindertenbeirat, dem Migrationsbeirat und dem Sozialreferat/Stelle für interkulturelle Arbeit ist ein Abdruck der Bekanntgabe zugeleitet worden.

¹⁰ Beschluss des Sozialausschusses vom 19.01.2023, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 07313

¹¹ Beschluss der Vollversammlung vom 26.10.2022, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 07027

II. Bekannt gegeben

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Die Vorsitzende

Die Referentin

Verena Dietl
3. Bürgermeisterin

Dorothee Schiwy
Berufsmäßige Stadträtin

III. Abdruck von I. mit II.

über D-II-V/SP (2x)
an das Revisionsamt
z. K.

IV. Wv. Sozialreferat

1. Die Übereinstimmung vorstehenden Abdrucks mit der beglaubigten Zweitschrift wird bestätigt.
2. An das Sozialreferat, Stelle für interkulturelle Arbeit
An das Gesundheitsreferat
An das Kreisverwaltungsreferat (Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht, FQA – ehemals Heimaufsicht)
An das Direktorium – Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege
An die Koordinierungsstelle zur Gleichstellung von LGBTIQ*
An die Gleichstellungsstelle für Frauen
An den Seniorenbeirat
An den Migrationsbeirat
An den Behindertenbeirat
An die Koordinierungsstelle zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention
An das Sozialreferat, S-I-LP (5 x)
z. K.

Am