



Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München 2024 bis 2035

Wir sind München
für ein soziales Miteinander

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung und Rückblick.....	3
1.1 Grundlage für die Erstellung von kommunalen Pflegebedarfsermittlungen.....	3
1.2 Übersicht.....	3
1.3 Rückblick auf frühere Pflegebedarfsermittlungen	6
1.4 Strategie der Landeshauptstadt München auf dem Pflegemarkt.....	7
1.5 Notwendige Pflegereform	8
2 Demografische Kennzahlen zur Pflegebedürftigkeit in der Landeshauptstadt München.....	10
2.1 Statistische und methodische Grundlagen	10
2.2 Bevölkerungsentwicklung	11
2.3 Aktuelle und prognostische Anzahl und Verteilung der Menschen mit Pflegebedarf	13
2.4 Aktuelle und prognostische Anzahl der Menschen mit Demenzerkrankungen in der Landeshauptstadt München.....	16
3 Bereiche und Marktsegmente der pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München.....	19
3.1 Pflegegrad 1	19
3.2 Private häusliche Pflege	19
3.3 ambulante Pflegedienste	20
3.4 Tages- und Nachtpflege	21
3.5 Ergänzende Pflege- und Versorgungsformen	22
3.6 Kurzzeitpflege	23
3.7 Vollstationäre Pflege.....	25
3.8 Neue Mischeinrichtungen aus Wohnen und Pflege im Alter.....	27
3.9 Personalsituation.....	30
4 Regionale Aspekte der pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München	32
4.1 Verteilung der Angebote der pflegerischen Infrastruktur im Stadtgebiet.....	32
4.2 Stand der Bedarfsanmeldungen und Flächenreservierungen für vollstationäre Pflegeeinrichtungen	38
4.3 Prognostischer Bedarf an vollstationärer Pflege in den Stadtbezirken	41
5 Vorschlag zur Sicherung städtischer Flächen.....	43
Literatur.....	45
Anhang: fachliches Anforderungsprofil des Sozialreferats für eine vollstationäre Pflegeeinrichtung	47
Impressum	49

1 Einleitung und Rückblick

1.1 Grundlage für die Erstellung von kommunalen Pflegebedarfsermittlungen

Die Erstellung von Pflegebedarfsermittlungen ist in Bayern eine gesetzliche Aufgabe der kreisfreien Städte und der Landkreise. Nach §§ 8, 9 des Elften Sozialgesetzbuches (SGB XI) in Verbindung mit Art. 69 des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) hat die Landeshauptstadt München als kreisfreie Gemeinde daher die Verpflichtung, im Zuge einer Bedarfsermittlung den längerfristigen Bedarf an Pflegeeinrichtungen festzustellen. Diese Bedarfsermittlung ist als Bestandteil eines seniorenpolitischen Gesamtkonzepts (Art. 69 Abs. 2 AGSG) vorgesehen. Wie in der Vergangenheit, wählt das Sozialreferat aufgrund des großen Umfangs auch bei der aktuellen Fortschreibung der Pflegebedarfsermittlung den Weg, diese als eigenständige Veröffentlichung zu erstellen und dem Stadtrat zur Entscheidung vorzulegen.

Das seniorenpolitische Konzept des Sozialreferats wird sich somit, wie bisher in zwei große Teile gliedern – auf der einen Seite die hier vorgelegte Pflegebedarfsermittlung mit ihren Folgewirkungen und Handlungsvorschlägen sowie auf der anderen Seite die Darstellung der mittelfristigen Strategie in der Seniorenpolitik der Landeshauptstadt München. Letztgenannte wird dem Stadtrat als „Viertes Seniorenpolitisches Konzept des Sozialreferats 2024“ gegen Ende des Jahres ebenfalls zum Beschluss vorgelegt werden.

Der Landesgesetzgeber hat die Ermittlung der Situation und des Bedarfes in der Langzeitpflege bewusst in den Kontext der kommunalen Altenhilfe gestellt und beide Felder damit fest miteinander verknüpft. Vor diesem Hintergrund ist es daher zutreffend und richtig, dass die Planung und Steuerung von Infrastruktur und Qualität in der Langzeitpflege organisatorisch im Sozialreferat, als dem zuständigen Referat für die kommunale Altenhilfe nach § 71 des Zwölften Sozialgesetzbuches (SGB XII), angesiedelt ist.

1.2 Übersicht

Die vorliegende Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München 2024 bis 2035 gibt einen Überblick über die aktuelle Situation auf dem Münchner Pflegemarkt und erstellt auf dieser Grundlage eine Bedarfsabschätzung für das Jahr 2035. Dazu werden zunächst die aktuellen und prognostischen Bevölkerungszahlen analysiert und mit der amtlichen Pflegestatistik in Beziehung gesetzt, um daraus die künftige Anzahl pflegebedürftiger Menschen in München abzuschätzen.

Diese Zahlen werden einer detaillierten Aufstellung der pflegerischen Infrastruktur in München gegenübergestellt sowie regional nach Stadtbezirken aufgeschlüsselt. Darauf folgt ein Vorschlag für die weitere Strategie der Landeshauptstadt München für konkrete Flächensicherungen in unterversorgten Gebieten.

Zusammenfassung der Ergebnisse

Aktuell (Stand Dezember 2023) leben in der Landeshauptstadt München 1,589 Millionen Menschen, von denen 17 Prozent beziehungsweise rund 269.900 Personen älter als 65 Jahre sind. Bis zum Jahr 2035 wird diese Personengruppe auf über 302.000 ältere Menschen anwachsen. Zwar geht ein höheres Lebensalter nicht zwangsläufig mit Pflegebedürftigkeit einher, dennoch steigt mit zunehmendem Alter rein statistisch auch das Risiko auf Hilfe und Unterstützung angewiesen zu sein. Für die Vorausberechnung des künftigen Pflegebedarfs in München wurden daher die einzelnen Altersjahrgänge differenziert nach Geschlecht sowie dem jeweiligen Pflegebedürftigkeitsrisiko untersucht.

Die aktuellste zum Zeitpunkt der Erstellung dieser Bedarfsermittlung vorliegende amtliche Pflegestatistik weist zum Dezember 2021 für die Landeshauptstadt München insgesamt 44.771 Leistungsempfänger*innen aus. Die überwiegende Mehrheit, rund 37.700 (84,2 Prozent) dieser pflegebedürftigen Münchner*innen, wird zuhause versorgt. Die übrigen knapp 7.100 Personen (15,8 Prozent) leben in einer vollstationären Pflegeeinrichtung. Unter den zuhause lebenden Pflegebedürftigen sind rund 6.100 Personen im Pflegegrad 1, die damit nur gering in ihrer Selbstständigkeit beeinträchtigt sind und nur sehr eingeschränkt Anspruch auf Leistungen haben, wie zum Beispiel auf den Entlastungsbetrag. Weitere, knapp 19.500 der zuhause versorgten pflegebedürftigen Menschen, erhalten Pflegegeld, die Pflege übernehmen folglich ausschließlich pflegende An- und Zugehörige. Die Pflege der übrigen gut 12.100 zuhause versorgten pflegebedürftigen Münchner*innen erfolgt, zumindest anteilig, durch ambulante Pflegedienste. Das Verhältnis privat zu professionell Pflegenden liegt in München im ambulanten Bereich damit etwa bei zwei Drittel zu einem Drittel.

In Anwendung der geschlechtsspezifischen Pflegequoten je Altersjahrgang auf die Bevölkerungsprognose, wurde der aktuelle Status quo der Pflegebedürftigkeit in München fortgeschrieben. Demnach ist für das Jahr 2035 von insgesamt etwa 49.700 Münchner*innen mit Pflegebedarf auszugehen. Bei einer gleichbleibenden Aufteilung der Versorgungsformen werden dann prognostisch circa 41.800 Personen ambulant zuhause und weitere etwa 7.900 Personen in vollstationären Pflegeeinrichtungen gepflegt werden.

Aktuell (Stand Dezember 2023) stehen in der Landeshauptstadt München zur pflegerischen Versorgung 313 ambulante Pflegedienste mit Geschäftssitz in München, 24 Tagespflegeeinrichtungen mit 482 Plätzen sowie 56 vollstationäre Pflegeeinrichtungen mit 7.790 Plätzen (davon 83 feste Kurzzeitpflegeplätze) zur Verfügung. Da die Zahl der pflegebedürftigen Personen um knapp 5.000 ansteigen wird, muss auch die Kapazität der pflegerischen Infrastruktur angemessen darauf reagieren. So wären etwa zur Versorgung der prognostisch Pflegebedürftigen im Jahr 2035 rund 1.800 zusätzliche Vollzeitstellen in der ambulanten, teil- und vollstationären Pflege in München nötig.

Das Sozialreferat hat daher seine Planungen und Bedarfsmeldungen der letzten Jahre vor dem Hintergrund dieser Entwicklungen und der veränderten Wohn- und Versorgungswünsche älterer Menschen überprüft und schlägt vor, die Entstehung von rund 700 zusätzlichen vollstationären Pflegeplätzen, soweit möglich in kleinteiligen Mischeinrichtungen in Kombination mit einem Wohnangebot in München durch Grundstücksreservierungen zu unterstützen. Die Flächenreservierungen sind dabei vorrangig in den zehn Stadtbezirken vorzunehmen, die für 2035 eine prognostizierte Deckungslücke in Höhe von mindestens einer Einrichtung (>80 Plätze) aufweisen (siehe Tabelle 10). Zudem sollen weiterhin ergänzende Versorgungsformen wie ambulant betreute Wohngemeinschaften gefördert werden. Auch die Situation der ambulanten Pflegedienste soll weiterhin im Blick behalten und durch kommunale Förderprogramme gestützt werden.

Zur Unterstützung pflegender An- und Zugehöriger hält das Sozialreferat weiterhin an seinem breiten Angebot der offenen Altenhilfe fest und wird auch in Zukunft seine Förderangebote den teilstationären Einrichtungen zur Verfügung stellen. Die beschriebenen Anstrengungen können allerdings nur zum Teil dazu beitragen, dass auch in Zukunft die bedarfsgerechte Versorgung der Münchner*innen gewährleistet ist. Insbesondere der Mangel an beruflich Pflegenden sowie die Finanzierung des Pflegesystems insgesamt sind

die drängendsten Herausforderungen, auf die kommunal nur sehr bedingt eine Einflussnahme möglich ist.

Um passende und wirksame kommunale Schritte für die Landeshauptstadt München finden und auswählen zu können, Kompetenzen zu bündeln und die Arbeit der Stadtpolitik und der Stadtverwaltung enger zu verzahnen, hat der Stadtrat im Januar 2022 beschlossen, einen Lenkungskreis Pflege unter der Leitung von Bürgermeisterin Verena Dietl und eine Task Force Pflege zu schaffen. Die beiden Gremien bereiten Inhalte und Empfehlungen vor und diskutieren passende Unterstützungen für die beruflich Pflegenden, die Pflegeausbildungen, die Pflegenden An- und Zugehörige und die Weiterentwicklung des Pflegeberufs.

1.3 Rückblick auf frühere Pflegebedarfsermittlungen

Nach den Pflegebedarfsplanungen beziehungsweise -ermittlungen der Jahre 2004¹, 2010², 2016³ und 2020⁴ legt das Sozialreferat hiermit die nun mittlerweile fünfte Bedarfsermittlung für die pflegerische Versorgung in der Landeshauptstadt München vor. Damit wird die erfolgreiche Strategie, für einen mittelfristigen Zeitraum von etwa zehn Jahren Prognosen auf Grundlage des aktuellen Status quo abzugeben und auf diese wahrscheinliche Entwicklung im Rahmen der begrenzten kommunalen Handlungsspielräume auf den Pflegemarkt einzuwirken und zu reagieren, fortgeschrieben. Der mittelfristige Zeitraum und die Aktualisierung der Pflegebedarfsermittlung alle vier bis sechs Jahre erlaubt es auch, die vorherigen Prognosen frühzeitig an der Realität zu überprüfen und die abgeleiteten Strategien und Maßnahmen entsprechend anzupassen. Im Folgenden soll daher ein Rückblick auf die bisherigen Pflegebedarfsermittlungen erfolgen.

Die erste „Bedarfsplanung für die pflegerische Versorgung älterer Menschen“ legte das Sozialreferat 2004 vor. Auf Grundlage einer Eigenerhebung bei den vollstationären Pflegeeinrichtungen in München wurden damals Aufnahmequotienten (= geschlechtsspezifischer Anteil der in einem Jahr neu aufgenommen Personen an der jeweiligen Altersgruppe in der Gesamtstadt, bereinigt um mögliche Fehlallokationen) und durchschnittliche Verweildauern errechnet. Mit Hilfe deren Anwendung auf die Bevölkerungsprognose wurde für das Jahr 2015 ein Platzbedarf von insgesamt 7.930 vollstationären Pflegeplätzen prognostiziert.

Bei dem damaligen Bestand von 6.654 vollstationären Pflegeplätzen bedeutete dies eine Deckungslücke von rund 1.300 Plätzen. Der Sozialausschuss beauftragte daher das Sozialreferat, ein Konzept zu entwickeln, mit dem diese Lücke zu gleichen Teilen durch die Schaffung neuer vollstationärer Pflegeplätze sowie alternativer Versorgungsformen zu decken sei. Im Rahmen einer Rangfolge der 13 Sozialregionen nach Versorgungsquoten (= Anzahl der vollstationären Pflegeplätze in Relation zur Bevölkerung über 80 Jahre in der jeweiligen Raumeinheit) erfolgte auch erstmals eine teilräumliche Betrachtung und Bedarfsabschätzung. Zudem wurde mit dieser ersten Pflegebedarfsermittlung auch die Grundsatzentscheidung getroffen, Sozialreferat, Kommunalreferat und das Referat für Stadtplanung und Bauordnung zu befähigen, kommunale Grundstücke für die Schaffung von bezahlbaren vollstationären Pflegeplätzen einzusetzen und in Neubau- und weiteren Gebieten langfristig Flächen zu diesem Zweck zu sichern. Mit dem in der Folge vorgelegten „Konzept zur pflegerischen Versorgung älterer Menschen in München“⁵ erfolgten eine inhaltliche Konkretisierung und die Festlegung, städtische Grundstücke für vollstationäre Pflegeeinrichtungen für interessierte Betreiber*innen nur in Verbindung mit einem fachlichen Anforderungsprofil auszuschreiben und in Erbpacht zu vergeben, um damit Einfluss auf die Qualität der pflegerischen Versorgung zu nehmen.

In der zweiten, 2010 vorgelegten „Bedarfsplanung zur pflegerischen Versorgung in München“ stellte das Sozialreferat fest, dass seit der letzten Pflegebedarfsplanung 2004 zwar einerseits die Anzahl alternativer Versorgungsformen in der Münchner Pflegelandschaft zugenommen hatte, andererseits aber die Anzahl vollstationärer Pflegeplätze bei etwa 6.700 stagnierte. Die aufgrund von Modernisierungen, Verlagerungen und Schließungen von Einrichtungen weggefallenen Plätze konnten durch neue Angebote am Markt lediglich ausgeglichen werden. Zusätzliche vollstationäre Pflegeplätze waren in diesem Zeitraum in

¹ „Pflegerische Versorgung älterer Menschen in München - Bedarfsplanung vollstationäre Pflegeplätze und alternative Versorgungsformen“, Beschluss des Sozialausschusses vom 24.06.2004, Sitzungsvorlage Nr. 02-08 / V 04279

² „Bedarfsplanung zur pflegerischen Versorgung in München“, Beschluss des Sozialausschusses vom 04.05.2010, Sitzungsvorlage Nr. 08-14 / V 03977

³ „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

⁴ „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München mit Zehntem Marktbericht Pflege des Sozialreferats“, Beschluss der Vollversammlung vom 16.12.2020, Sitzungsvorlage Nr. 16-20 / V 01771

⁵ Beschluss der Vollversammlung vom 27.07.2005, Sitzungsvorlage Nr. 02-08 / V 06286,

München nicht entstanden, so dass die Ausgangsposition von 2004 unverändert fortbestand. Da sich die Berechnungsmethode mit Erhebung bei den vollstationären Pflegeeinrichtungen als nicht durchgängig praktikabel erwiesen hatte, erfolgte die Erstellung der Bedarfsprognose nun auf Basis einer Sonderauswertung aus Daten der amtlichen Pflegestatistik. Diese wurden wiederum auf die damalige Bevölkerungsprognose angewendet, mit dem Ergebnis eines zusätzlichen Bedarfs eines vollstationären oder adäquaten Angebots von 1.000 Plätzen bis 2020, die wiederum jeweils hälftig durch die Schaffung zusätzlicher vollstationärer Pflegeeinrichtungen und alternativer Versorgungsformen zu decken wären.

Zum Zeitpunkt der dritten „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München“ im Jahr 2016 lag das Platzangebot in der vollstationären Pflege inzwischen bei rund 7.600 Plätzen. Damit waren seit 2010 etwa 500 zusätzliche vollstationäre Pflegeplätze entstanden. Außerdem konstatierte das Sozialreferat einen aktuellen Stand von rund 440 Plätzen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften und in den Projektwohnungen von „Wohnen im Viertel“. Das 2004 formulierte und 2010 bekräftigte Ziel von 1.000 zusätzlichen Plätzen, je hälftig in vollstationären und alternativen Versorgungsformen, konnte folglich 2016 annähernd erfüllt werden. Dies alles lässt auf eine erfolgreiche Strategie der Münchner Pflegepolitik auf der Basis der Bedarfsermittlungen schließen. In Anwendung der 2010 eingeführten Berechnungsmethode wurde als benötigtes Angebot die Summe von ca. 8.800 Plätzen und in Gegenüberstellung mit dem Bestand und bekannten Planungen eine Deckungslücke von circa 600 Plätzen bis 2025 festgestellt. Um diese Lücke zu schließen, hat der Stadtrat die Suche nach beziehungsweise Reservierung von vier zusätzlichen städtischen Flächen für vollstationäre Pflegeeinrichtungen beschlossen. Da in der regionalen Betrachtung erhebliche Unterschiede deutlich wurden, sollten diese kommunalen Grundstücke vorrangig in den Regionen Milbertshofen - Am Hart, Feldmoching - Hasenbergl, Berg am Laim, Trudering – Riem, Laim und Schwanthalerhöhe gesichert werden.

Die zuletzt, im Dezember 2020 vorgelegte, vierte „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München 2020 - 2030“ ging von einem Anstieg der pflegebedürftigen Münchner*innen auf insgesamt etwa 37.800 Personen und einem Bedarf von rund 9.400 vollstationären Pflegeplätzen aus. Dem standen damals 7.961 Plätze im Bestand sowie weitere etwa 250 in der Planung gesicherte vollstationäre Pflegeplätze gegenüber, so dass das Sozialreferat vorschlug, die Schaffung von bis zu 1.000 zusätzlichen vollstationären Pflegeplätzen durch die Reservierung städtischer Flächen für diesen Zweck zu unterstützen. Als Regionen mit den höchsten prognostischen Unterdeckungen mit vollstationären Pflegeplätzen wurden die Stadtbezirke 20 Hadern, 11 Milbertshofen-Am Hart, 13 Bogenhausen, 24 Feldmoching-Hasenbergl, 25 Laim, 15 Trudering-Riem, 6 Sendling und 10 Moosach identifiziert (Sortierung nach der höchsten Unterdeckung). Um eine möglichst regional ausgeglichene Verteilung der Einrichtungen im Stadtgebiet und eine kleinräumige bedarfsgerechte Versorgung zu erreichen, wurde das Sozialreferat beauftragt, Flächenreservierungen für vollstationäre Pflegeeinrichtungen in diesen acht Stadtbezirken vorzunehmen. Ergänzend dazu wurde das Sozialreferat beauftragt, weiterhin ergänzende Angebote der pflegerischen Versorgung zu unterstützen und hierzu insbesondere Standorte für ambulant betreute Wohngemeinschaften, als mögliche Alternative zur vollstationären Pflege, zu sichern sowie die bewährte Strategie zur Förderung von notwendigen Investitionen und der Pflegequalität im ambulanten, teil- und vollstationären Bereich fortzusetzen.

1.4 Strategie der Landeshauptstadt München auf dem Pflegemarkt

Mit Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 1995 entstand bundesweit ein Pflegemarkt, der die Sicherstellung der Versorgung im Sinne einer Balance von Angebot und Nachfrage unter der Prämisse des Wettbewerbs regeln soll. Somit ist die dauerhafte Versorgung pflegebedürftiger Menschen im Rahmen der Langzeitpflege seitdem kein Bereich

unmittelbarer öffentlicher Daseinsvorsorge mehr.

Die Kommunen haben zwar grundsätzlich nach § 8 SGB XI und Art. 68 AGSG eine gemeinsame (Mit-)Verantwortung mit mehreren weiteren Akteuren, zum Beispiel den Ländern, den Pflegekassen und den Pflegeeinrichtungen, eine „leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante und stationäre Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten“. Tatsächlich sind die Einwirkungsmöglichkeiten der Kommunen insbesondere durch den Vorrang der Markt-Regulierungsmechanismen an entscheidenden Stellen jedoch sehr stark eingeschränkt.

Aus diesem Grund erachtet es das Sozialreferat als sehr wichtig, dass die Stadt die wenigen ihr zur Verfügung stehenden Möglichkeiten zur Einflussnahme in dieser nicht sehr übersichtlichen „Verantwortungs-Gemengelage“ des Pflegemarktes so weit wie möglich umsetzt. Folgende kommunale Einflussmöglichkeiten bestehen und werden in München genutzt:

- die Zurverfügungstellung kommunaler Flächen für verschiedene pflegerische Versorgungsangebote (insbesondere für vollstationäre Pflegeeinrichtungen und ambulant betreute Wohngemeinschaften) verbunden mit qualitativen und fachlichen Anforderungen an die potenziellen Träger,
- die Investitionsförderung für ambulante, teilstationäre und vollstationäre Pflegeeinrichtungen,
- die Anschubfinanzierung ergänzender Versorgungsformen und
- die Förderung der Pflegequalität im Rahmen eigener kommunaler Zuschuss-Programme und Modellprojekte.

Selbstverständlich ist dem Sozialreferat bewusst, dass kommunale Flächen und Haushaltsmittel nur begrenzt zur Verfügung stehen. Dennoch hält es eine entsprechende Verwendung angesichts der hier vorgestellten Herausforderungen für unverzichtbar.

1.5 Notwendige Pflegereform

Das Sozialreferat ist der Überzeugung, dass das im Bereich der Pflege bestehende „Marktprinzip“ alleine nicht in der Lage ist, für eine ausreichende, qualitativ und quantitativ bedarfsgerechte Angebotsstruktur vor Ort zu sorgen. Dies wird unter anderem anhand des Bedarfs an pflegerischen Versorgungsangeboten für verschiedene, besondere Zielgruppen (wie zum Beispiel pflegebedürftige Wohnungslose, Pflegebedürftige mit psychischen Erkrankungen, Pflegebedürftige mit Behinderungen) aber auch am nur eingeschränkt zur Verfügung stehenden Angebot fester, im Voraus buchbarer Kurzzeitpflegeplätze deutlich.

Das Sozialreferat hält daher eine umfassende Reformierung der Pflegeversicherung für notwendig und fordert deshalb:

- eine Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs hinsichtlich einer verbesserten Gewichtung aufwändiger pflegerischer Versorgung,
- die Aufhebung der Sektorengrenzen zwischen den verschiedenen Leistungsbereichen (ambulant, teil- und vollstationär), um die Entstehung neuer Versorgungsmodelle dauerhaft zu ermöglichen,
- eine nachhaltige Senkung und Begrenzung der Eigenanteile in der Pflege,
- eine Entlastung der Pflegeversicherung, durch Übernahme aller versicherungsfremden Leistungen, insbesondere
 - der medizinischen Behandlungspflege in der vollstationären Pflege durch die Krankenversicherung

- und durch eine ausreichende soziale Absicherung der Pflegepersonen (unter anderem Rentenpunkte für pflegende An- und Zugehörige) sowie Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf aus Steuermitteln
- eine Herausnahme der Ausbildungskosten aus den Eigenanteilen der Pflegebedürftigen in der vollstationären Pflege
- im Zuge der Einführung der generalistischen Pflegeausbildung, die gleiche Entlohnung der Pflegenden in der Langzeitpflege wie in der Akutpflege und
- einen grundlegenden Wechsel hin zu einem über staatliche und kommunale Strukturen organisierten und steuerfinanzierten Pflegesystem, das unter anderem auch die oben genannten Versorgungsangebote organisieren kann.

2 Demografische Kennzahlen zur Pflegebedürftigkeit in der Landeshauptstadt München

2.1 Statistische und methodische Grundlagen

Die vorliegende Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung basiert auf der Fortschreibung des Status quo der Anteile pflegebedürftiger Menschen in ihren geschlechtsspezifischen Altersgruppen sowie der einzelnen Versorgungssegmente in der Landeshauptstadt München vom Dezember 2021 bis ins Jahr 2035.

Hierzu wurden zunächst auf Grundlage einer Sonderauswertung der amtlichen Pflegestatistik des Bayerischen Landesamts für Statistik (LfStat) und der Bevölkerungszahlen des Statistischen Amtes der Landeshauptstadt München die Anteile der Leistungsempfänger*innen aus der Pflegeversicherung je Altersjahrgang und Geschlecht berechnet. Unter Anwendung der so berechneten Quoten auf eine Sonderauswertung aus der aktuellen Bevölkerungsprognose des Referats für Stadtplanung und Bauordnung für das Jahr 2035 konnte die Gesamtzahl der prognostisch dann pflegebedürftigen Menschen für München berechnet werden. Diese Gesamtsumme wiederum wurde nach den Anteilen der einzelnen Versorgungssegmente „Pflegegrad 1 und keine/ausschließlich landesrechtliche Leistungen“, „ambulant/Pflegegeld“, „ambulant/Sachleistung“ und „stationär“ aus 2021 aufgeteilt und zu den letzten bekannten Bestandszahlen (Stand Dezember 2023) plus bekannte Planungen in Beziehung gesetzt.

Zudem enthält diese Bedarfsermittlung auch eine Sonderauswertung zum Personalbestand 2021 und eine darauf beruhende Personalbedarfsprognose für 2035 des LfStat⁶. „Für die Berechnung werden Vollzeitäquivalente herangezogen und nur Personal inkludiert, das direkt in der Pflege tätig ist (ohne Verwaltung, haustechnischer Dienst). Es wird jeweils nach Fachpersonal und Hilfspersonal unterschieden. Diese Personalgruppen werden ins Verhältnis zu den 2021 ambulant oder stationär gepflegten Personen in München gesetzt und somit berechnet, wie viele Pflegebedürftige 2021 rechnerisch von einer Vollzeitkraft versorgt werden (Personalschlüssel). Anschließend werden die Personalschlüssel auf die für das Jahr 2035 vorausberechneten ambulant beziehungsweise stationär gepflegten Personen in München angewandt. Als Limitationen sind anzuführen, dass bei diesem vereinfachten Modell Renteneintritte sowie weitere Ab- und Zugänge im Personal nicht berücksichtigt werden können und, dass bei Vorliegen einer Unterversorgung im Basisjahr 2021 diese fortgeschrieben würde“ (LfStat, persönliche Kommunikation, 2024).

Nach Einschätzung des Sozialreferats ist dies die verlässlichste und gleichzeitig praktikable Methode, da Berechnungsmodelle, die weitere Faktoren berücksichtigen auch mit zusätzlichen Unwägbarkeiten einhergehen und die hier verwendeten Faktoren Alter und Geschlecht als die wichtigsten Einflussgrößen für die Häufigkeit von Pflegebedürftigkeit gelten (vgl. iGES, 2019, 176; i. V. m. Rothgang et al., 2014, 72). Auch die „Bayerische Handlungsleitlinie zur ‚Bedarfsermittlung in der Langzeitpflege‘ für Sozialplanerinnen und Sozialplaner“ (Bayerisches Landesamt für Pflege/Bayerisches Landesamt für Statistik, 2023) empfiehlt dieses Vorgehen. Dennoch muss darauf hingewiesen werden, dass die zugrunde gelegte Berechnungsmethode stark vom Angebotskontext abhängt und jeweils von einem bedarfsgerechten Status quo ausgeht, der fortgeschrieben wird.

An der Erarbeitung und kontinuierlichen Weiterentwicklung dieser Bayerischen Handlungsleitlinie wirkt das Sozialreferat seit 2018 aktiv mit. In den entsprechenden Arbeitsgruppen wurde von anderen (insbesondere kommunalen) Beteiligten das Münchner Vorgehen in der Pflegebedarfsermittlung immer wieder als wegweisend und zielführend bewertet. In Folge dieser Mitwirkung erfuhr das Sozialreferat eine kontinuierliche Beratung und Begleitung in der Vorausberechnung der künftigen Pflegebedürftigen und des entsprechenden Bedarfs durch das LfStat.

Die amtliche Pflegestatistik erscheint alle zwei Jahre, meist gegen Ende des Jahres, das auf

⁶ Bei den Berechnungen des LfStat zum Personalbedarf handelt es sich um erste Proberechnungen im Rahmen des Projekts Pflegestrukturplanung, die zukünftig weiter evaluiert werden.

das Berichtsjahr folgt. So ist die Pflegestatistik mit Datenstand Dezember 2021 im November 2022 erschienen. Mit der nächsten Ausgabe zum Datenstand Dezember 2023 ist damit ab Jahresende 2024 zu rechnen, weshalb für die Erstellung der Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung 2024 bis 2035 der aktuelle Datenstand 2021 herangezogen werden musste. Das Sozialreferat überarbeitet im Rhythmus von etwa fünf Jahren seine Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung, um angemessen auf neue Entwicklungen reagieren und gegebenenfalls nachsteuern zu können. Da die Maßnahmen der Landeshauptstadt München, wie die Förderung von Investitionskosten zur Entstehung neuer Pflegeplätze und die Reservierung von städtischen Flächen zu diesem Zweck ihre Effekte erst nach mehreren Jahren offenbaren, hat sich ein Prognosehorizont von zehn Jahren bewährt.

2.2 Bevölkerungsentwicklung

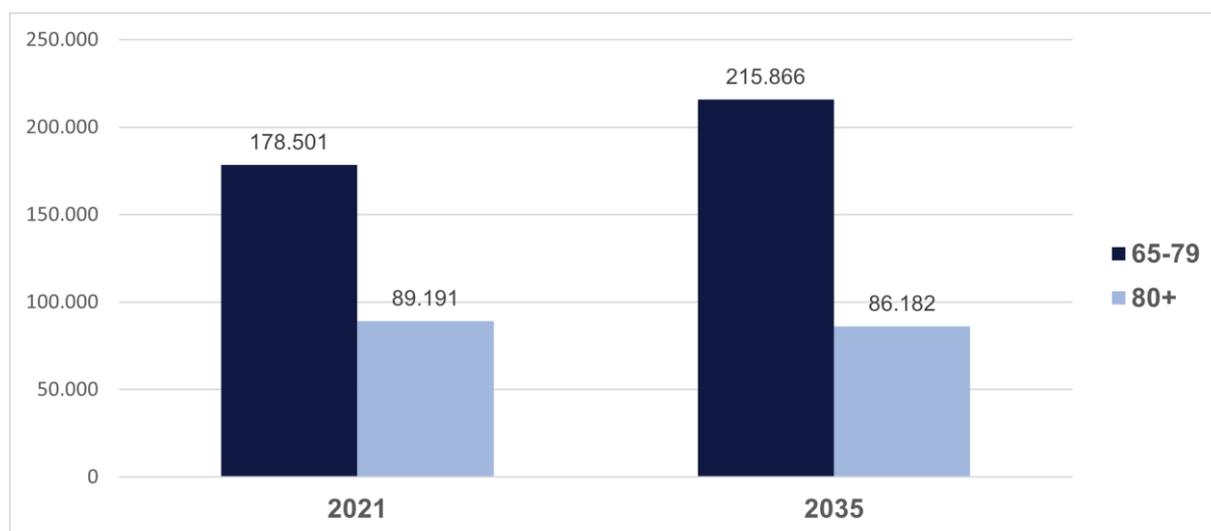
Aktuell (Stand Dezember 2023) leben in der Landeshauptstadt München 1,589 Millionen Menschen mit Hauptwohnsitz, von denen 17 Prozent beziehungsweise 269.881 Personen 65 Jahre oder älter sind. Da die vorliegende Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung auf Basis der jüngsten verfügbaren Daten aus der amtlichen Pflegestatistik des LfStat mit Datenstand Dezember 2021 erstellt wurde und einen mittelfristigen Prognosehorizont bis 2035 abbildet, werden im Folgenden insbesondere die Jahre 2021 und 2035 betrachtet.

Im Dezember 2021 waren in München insgesamt 1,562 Millionen Menschen mit Hauptwohnsitz gemeldet. Die aktuelle Bevölkerungsprognose des Referats für Stadtplanung und Bauordnung (Landeshauptstadt München, 2023) geht von einem Bevölkerungsanstieg der Hauptwohnsitzbevölkerung⁷ auf 1,748 Millionen bis 2035 aus. Damit wird die Bevölkerung in diesem Zeitraum insgesamt um 186.190 Personen beziehungsweise um 11,9 Prozent zunehmen.

Auch die Anzahl der älteren Menschen in München wird steigen. Während 2021 insgesamt 267.692 Menschen 65 Jahre und älter waren, werden im Jahr 2035 insgesamt 302.048 Münchner*innen dieser Altersgruppe angehören. Die Gruppe der ab 65-Jährigen wächst damit um 34.356 Personen oder 12,8 Prozent, ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung in der Stadtgesellschaft verbleibt auf nahezu gleichem Niveau (bei 17,1 beziehungsweise 17,3 Prozent). Während die Teilgruppe der 65 - 79-Jährigen besonders deutlich um 20,9 Prozent ansteigt, geht die Anzahl der ab 80-Jährigen leicht um 3,4 Prozent zurück. Die nachfolgende Abbildung 1 verdeutlicht dies.

⁷ Die aktuelle Bevölkerungsprognose unterscheidet sich zu den bisherigen Bevölkerungsprognosen des Referats für Stadtplanung und Bauordnung durch den Bezug zur Hauptwohnsitzbevölkerung. Die bisherigen Prognosen, und damit auch die Bedarfsermittlungen zur pflegerischen Versorgung, betrachteten die sogenannte wohnberechtigte Bevölkerung (Personen mit Haupt- oder Nebenwohnsitz in München).

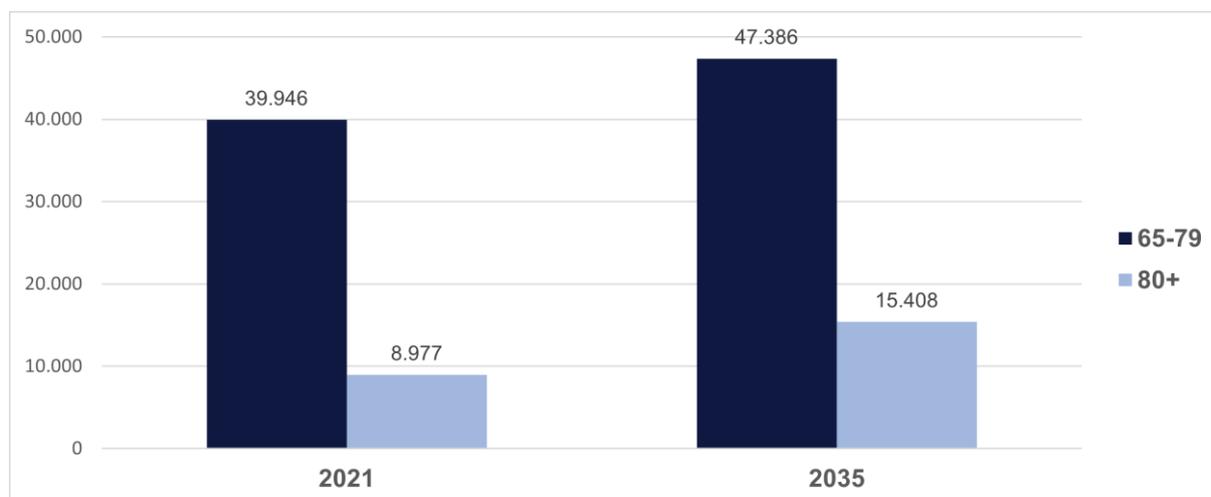
Abbildung 1: Entwicklung der Anzahl älterer Menschen (gesamt) in München 2021-2035 nach Altersgruppen



Datenquellen: Statistisches Amt der Landeshauptstadt München, ZIMAS; Referat für Stadtplanung und Bauordnung, 2023; Berechnungen: Sozialreferat.

Im Jahr 2021 hatten 18,3 Prozent beziehungsweise 48.923 der ab 65-jährigen Münchner*innen keine deutsche Staatsbürgerschaft. Über alle Altersgruppen lag der Ausländer*innenanteil zu diesem Zeitpunkt bei 28,8 Prozent und soll bis 2035 auf 33 Prozent steigen. Auch in der Gruppe der ab 65-Jährigen wird bis 2035 besonders die Anzahl der Münchner*innen ohne deutsche Staatsbürgerschaft zunehmen: Mit einem Anstieg um etwa 13.900 Personen werden dann 62.794 Personen dieser Gruppe in München leben. Damit wird der Ausländer*innenanteil bei den älteren Menschen auf 20,8 Prozent ansteigen. Wie die nachfolgende Abbildung 2 zeigt, ist in dieser Personengruppe besonders der Anstieg in der Altersgruppe 80+ bemerkenswert – die Zahl der Münchner*innen ab 80 Jahren und ohne deutsche Staatsbürgerschaft wird bis 2035 um über 70 Prozent ansteigen.

Abbildung 2: Entwicklung der Anzahl älterer Menschen ohne deutsche Staatsbürgerschaft in München 2021-2035 nach Altersgruppen

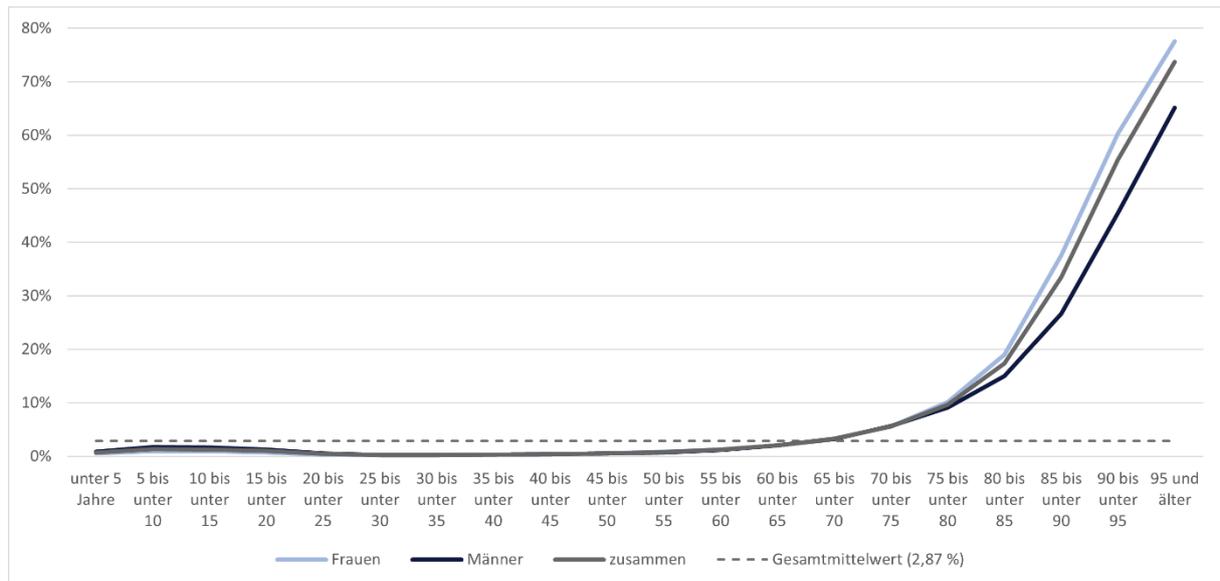


Datenquellen: Statistisches Amt der Landeshauptstadt München, ZIMAS; Referat für Stadtplanung und Bauordnung, 2023; Berechnungen: Sozialreferat.

2.3 Aktuelle und prognostische Anzahl und Verteilung der Menschen mit Pflegebedarf

Die aktuelle amtliche Pflegestatistik weist zum 15. Dezember 2021 für München insgesamt 44.771 Empfänger*innen von Leistungen der Pflegeversicherung aus (Bayerisches Landesamt für Statistik, 2022, 56). Damit liegt der Anteil von pflegebedürftigen Menschen an der Gesamtbevölkerung in München bei etwa 2,9 Prozent. Betrachtet man allerdings die Anteile der Leistungsempfänger*innen differenziert nach Alter und Geschlecht, so ergibt sich das in **Abbildung 3** dargestellte Bild.

Abbildung 3: Pflegequoten (Anteile der Empfänger*innen von Leistungen aus der Pflegeversicherung) in München 2021 nach Geschlecht und Altersgruppen



Datenquellen: Bayerisches Landesamt für Statistik und Statistisches Amt der Landeshauptstadt München, ZIMAS; Berechnungen: Sozialreferat.

Demnach liegt die Pflegequote und damit das Risiko, pflegebedürftig zu werden geschlechterunabhängig, bis einschließlich der Altersgruppe 60 - 64 Jahre konstant unter dem Durchschnitt von 2,9 Prozent. Danach steigt die Pflegequote bei Männern und Frauen zunächst leicht, ab der Altersgruppe der 75 - 79-Jährigen aber immer deutlicher an und ab der Altersgruppe der 80 - 84-Jährigen wird auch der Unterschied zwischen den Geschlechtern vermehrt deutlich. In der ältesten Gruppe der Münchner*innen über 95 Jahren sind bei den Männern 65,1 Prozent und bei den Frauen 77,6 Prozent pflegebedürftig.

Dass die Pflegequote im hohen Alter bei Frauen deutlich höher liegt, ist bundesweit zu beobachten. Mögliche Erklärungsansätze hierfür liegen einerseits in der niedrigeren Lebenserwartung von Männern. Demnach werden diejenigen (wenigen) Männer, die aufgrund eines guten Gesundheitszustands ein hohes Alter erreichen seltener pflegebedürftig. Andererseits wird auch ein abweichendes Antragsverhalten als Ursache vermutet. So leben Frauen im Alter, unter anderem auch aufgrund ihrer höheren Lebenserwartung, häufiger allein und brauchen dann bei Einschränkungen früher Leistungen aus der Pflegeversicherung. Pflegebedürftige Männer hingegen werden anfangs häufig noch von ihren Partnerinnen versorgt und beantragen daher womöglich zunächst noch keine Leistungen. (Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung, 2023)

Die nachfolgende Tabelle 1 zeigt, wie sich die Leistungsempfänger*innen auf die unterschiedlichen Leistungsarten aufteilen. Die überwiegende Mehrheit der pflegebedürftigen Münchner*innen, zusammen rund 37.700 Personen beziehungsweise 84,2 Prozent, wird zuhause versorgt, die übrigen rund 7.100 Menschen (15,8 Prozent) in einer vollstationären

Pflegeeinrichtung. Unter den zuhause lebenden Pflegebedürftigen sind rund 6.100 Personen im Pflegegrad 1, die damit nur gering in ihrer Selbstständigkeit beeinträchtigt sind und nur sehr eingeschränkt Anspruch auf Leistungen haben, wie zum Beispiel auf den Entlastungsbetrag. Weitere, knapp 19.500 der zuhause versorgten pflegebedürftigen Menschen, erhalten Pflegegeld, die Pflege übernehmen folglich ausschließlich pflegende An- und Zugehörige. Die Pflege der übrigen gut 12.100 zuhause versorgten pflegebedürftigen Münchner*innen erfolgt, zumindest anteilig, durch ambulante Pflegedienste. Das Verhältnis privat zu professionell Pflegenden liegt in München im ambulanten Bereich damit etwa bei zwei Drittel zu einem Drittel.

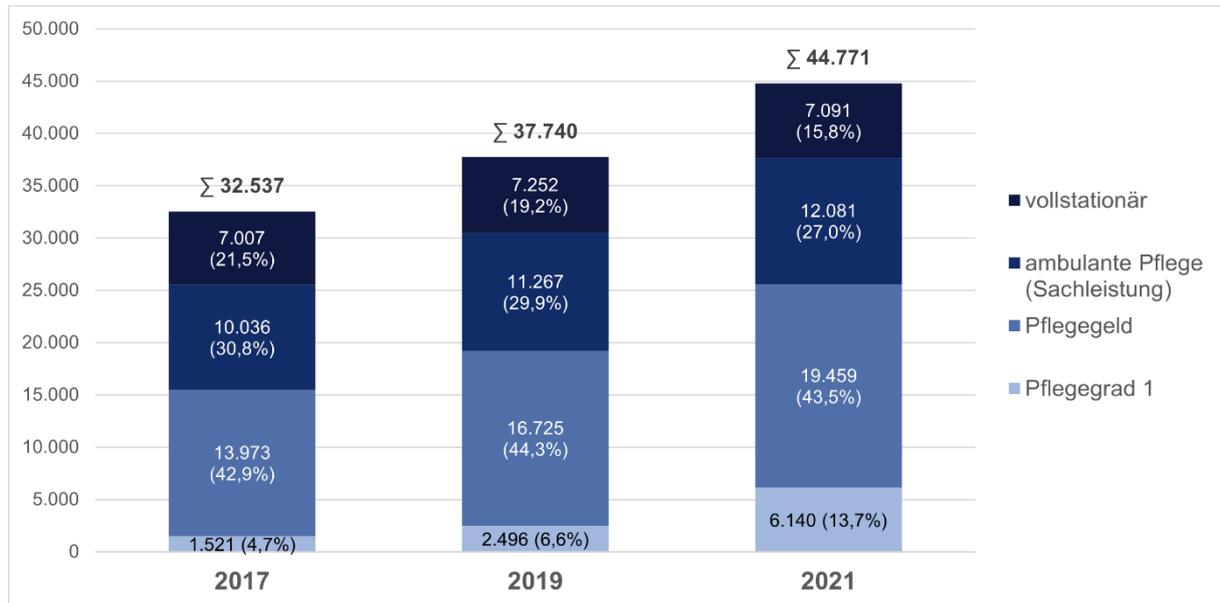
Tabelle 1: Empfänger*innen von Leistungen der Pflegeversicherung in München 2021 nach Leistungsart

Art der Leistung	Anzahl Leistungsempfänger*innen	Anteil der Leistungsart
Pflegegrad 1 (und ausschließlich landesrechtliche bzw. ohne Leistungen bzw. mit teilstationärer Pflege)	6.140	13,7%
private häusliche Pflege (Pflegegeld)	19.459	43,5%
ambulante Pflege (Sachleistung)	12.081	27,0%
vollstationäre Pflege	7.091	15,8%
Summe	44.771	

Datenquelle: Bayerisches Landesamt für Statistik 2022; Berechnungen: Sozialreferat.

Die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen in München hat in den letzten Jahren kontinuierlich zugenommen. Die Entwicklungen seit 2017, dem Basisjahr für die letzte Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung 2020-2030, sind in Abbildung 4 grafisch dargestellt. Hier zeigt sich, dass die Gesamtsumme der Leistungsempfänger*innen aus der Pflegeversicherung in diesem Zeitraum von vier Jahren um über 12.200 Personen beziehungsweise 37,6 Prozent angestiegen ist. Hauptsächlich lässt sich der Anstieg über Zunahme der Anzahl der Leistungsempfänger*innen mit Pflegegrad 1 erklären, aber auch die Anzahl der zuhause durch An- und Zugehörige beziehungsweise durch ambulante Pflegedienste versorgten pflegebedürftigen Münchner*innen hat zugenommen. Die Anzahl der Pflegebedürftigen in der vollstationären Pflege in München ist jedoch von 2019 auf 2021 etwas zurückgegangen.

Abbildung 4: Entwicklung der Anzahl der Leistungsempfänger*innen aus der Pflegeversicherung in München 2017 bis 2021 nach Leistungsarten



Datenquelle: Bayerisches Landesamt für Statistik; Berechnungen: Sozialreferat

Die dargestellten Werte aus 2021 bilden die Grundlage für die prognostische Vorausberechnung für das Jahr 2035. Dazu wurden die Pflege-Quoten geschlechts- und altersgruppenspezifisch auf die Bevölkerungsprognose angewandt. Daraus ergibt sich, wie in Tabelle 2 abgebildet, dass die Zahl der pflegebedürftigen Münchner*innen bis 2035 voraussichtlich um etwa 5.000 Personen beziehungsweise 11,1 Prozent auf dann rund 49.700 Personen ansteigen wird. Setzt man die gleiche Verteilung der pflegebedürftigen Menschen auf die unterschiedlichen Versorgungsformen wie 2021 voraus, ergäbe das für 2035 gut 41.800 zuhause versorgte pflegebedürftige Münchner*innen, davon rund 6.800 Leistungsempfänger*innen im Pflegegrad 1, 21.600 Personen in privater häuslicher Pflege und etwa 13.400 durch ambulante Pflegedienste versorgte Personen sowie 7.900 Nutzer*innen in der vollstationären Pflege.

Tabelle 2: Prognostische Anzahl der Empfänger*innen von Leistungen der Pflegeversicherung in München 2035 nach Leistungsart

Art der Leistung	Anzahl Leistungsempfänger*innen	Anteil der Leistungsart	Veränderung zu 2021
Pflegegrad 1 (und ausschließlich landesrechtliche bzw. ohne Leistungen bzw. mit teilstationärer private häusliche Pflege (Pflegegeld))	6.819	13,7%	+ 679
ambulante Pflege (Sachleistung)	21.612	43,5%	+ 2.153
vollstationäre Pflege	13.417	27,0%	+ 1.336
	7.875	15,8%	+ 784
Summe^a	49.724		+ 4.952

a) die Abweichung in der Summe entsteht durch Rundungen

In Tabelle 3 ist dargestellt, wie sich die prognostisch pflegebedürftigen Münchner*innen im Jahr 2035 in etwa auf die Stadtbezirke verteilen.

Tabelle 3: prognostisch pflegebedürftige Menschen im Jahr 2035 nach Stadtbezirken und Leistungsart

Stadtbezirk	PG 1	Pflegegeld	ambulante Pflege	vollstationär	Gesamt
01 Altstadt-Lehel	76	240	149	87	552
02 Ludwigsvorstadt-Isarvorstadt	140	443	275	162	1.020
03 Maxvorstadt	142	451	280	164	1.037
04 Schwabing-West	254	806	500	294	1.854
05 Au-Haidhausen	240	759	471	277	1.747
06 Sendling	139	442	274	161	1.017
07 Sendling-Westpark	252	799	496	291	1.837
08 Schwanthalerhöhe	85	268	167	98	617
09 Neuhausen-Nymphenburg	411	1.301	808	474	2.994
10 Moosach	256	811	504	296	1.866
11 Milbertshofen - Am Hart	279	883	548	322	2.031
12 Schwabing-Freimann	339	1.073	666	391	2.469
13 Bogenhausen	469	1.485	922	541	3.417
14 Berg am Laim	201	636	395	232	1.463
15 Trudering-Riem	361	1.143	710	417	2.630
16 Ramersdorf-Perlach	577	1.829	1.135	666	4.208
17 Obergiesing - Fasangarten	208	660	410	240	1.518
18 Untergiesing-Harlaching	241	763	473	278	1.754
19 Thalkirchen-Obersendling-Forstenried-Fürstenried-Solln	494	1.565	972	570	3.602
20 Hadern	251	795	493	290	1.828
21 Pasing-Obermenzing	394	1.247	774	455	2.870
22 Aubing-Lochhausen-Langwied	294	933	579	340	2.147
23 Allach-Untermenzing	163	516	321	188	1.188
24 Feldmoching-Hasenbergl	306	970	602	353	2.231
25 Laim	250	794	493	289	1.826
Summe^a	6.819	21.612	13.417	7.875	49.724

2.4 Aktuelle und prognostische Anzahl der Menschen mit Demenzerkrankungen in der Landeshauptstadt München

Mit steigendem Lebensalter nimmt auch die Wahrscheinlichkeit an Demenz zu erkranken zu. Aufgrund des Krankheitsbilds und der damit verbundenen eingeschränkten Alltagskompetenz haben Menschen mit Demenzerkrankungen einen wesentlichen, stetig zunehmenden Anteil an den Menschen mit Pflegebedarf. Auch der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff trägt diesem Umstand Rechnung und hat durch die Einführung eines neuen Begutachtungsinstrumentes den Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung für Menschen mit Demenzerkrankungen verbessert. Dass sich in der Folge nun auch die Angebote der pflegerischen Infrastruktur vermehrt auf diese Zielgruppe einstellen müssen, macht die folgende Prävalenzschätzung deutlich.

Demenz in Deutschland

In Deutschland leben gegenwärtig (Ende 2021) nach jüngsten epidemiologischen Schätzungen etwa 1,8 Millionen Menschen, die von einer Demenzerkrankung betroffen sind. Die meisten von ihnen leiden an einer Alzheimer-Erkrankung. Bis zum Jahr 2050 wird sich nach Vorausberechnungen der Bevölkerungsentwicklung die Anzahl der Betroffenen auf rund 2,4 bis 2,8 Millionen Betroffene erhöhen, sofern kein Durchbruch in der Therapie gelingt. Dies entspricht einem mittleren Anstieg der Anzahl der Betroffenen um 21.000 bis 34.000 pro Jahr. Die Anzahl der Betroffenen, die noch nicht das 65. Lebensjahr erreicht haben, liegt bei mehr als 100.000 Personen. In der älteren Bevölkerung mit Migrationshintergrund sind in Deutschland rund 158.000 Personen von einer Demenzerkrankung betroffen. Insgesamt rund 8,5 Prozent der ab 65-Jährigen sind von einer Demenzerkrankung betroffen. (Deutsche Alzheimergesellschaft, 2022)

Anwendung auf München

Wendet man die Prävalenz-Statistik der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e. V. auf die Landeshauptstadt München an, lebten im Dezember 2021 geschätzt rund 26.800 Menschen mit Demenz im Stadtgebiet der Landeshauptstadt München. Davon waren rund 25.200 Personen ab 65 Jahre alt, hiervon rund 16.700 Frauen und rund 8.500 Männer. Die höhere absolute Anzahl von Frauen ist vorwiegend auf deren höhere Lebenserwartung zurückzuführen. Die nachfolgende Tabelle 4 illustriert die derzeitige geschätzte Anzahl der ab 65-jährigen Einwohner*innen mit Hauptwohnsitz in der Landeshauptstadt München im Dezember 2021, die von einer Demenzerkrankung betroffen waren.

Tabelle 4: Geschätzte Anzahl von Münchner*innen über 40 Jahren mit Demenzerkrankung 2021

Altersgruppe	Mittlere Prävalenzrate für Europa			Geschätzte Zahl Demenzerkrankter in München 2021		
	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt
40-59	0,22%	0,19%	0,21%	463	422	884
60-64	0,99%	0,86%	0,93%	407	342	749
65-69	2,02%	1,65%	1,85%	704	481	1.185
70-74	4,19%	3,27%	3,79%	1.404	876	2.280
75-79	8,45%	6,55%	7,67%	2.558	1.568	4.126
80-84	15,64%	12,20%	14,35%	4.685	2.607	7.292
85-89	24,98%	19,07%	22,96%	3.912	1.793	5.704
90+	39,05%	29,07%	36,32%	3.469	1.140	4.609
Insgesamt				17.602	9.228	26.830

Datenquellen: Deutsche Alzheimergesellschaft, 2022 und Statistisches Amt der Landeshauptstadt München, ZIMAS; Berechnungen: Sozialreferat

Auf der Basis einer altersgruppen- und geschlechtsspezifischen Hochrechnung und unter Annahme gleichbleibender Prävalenzraten ist in München von einem Anstieg der Anzahl der ab 65-jährigen Menschen mit Demenzerkrankungen von rund 26.800 Betroffenen im Jahr 2021 auf etwa 28.900 Betroffene (rund 18.800 Frauen und rund 10.100 Männer) im Jahr 2035 auszugehen. Das entspricht von 2021 bis 2035 einer relativen Zunahme von etwa 7,6 Prozent. Die Tabelle 5 stellt die Anwendung der Prävalenzzahlen der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e. V. auf die für das Jahr 2035 prognostizierten Hauptwohnsitzbevölkerungszahlen des Referats für Stadtplanung und Bauordnung dar und zeigt in der Gegenüberstellung zur Tabelle 4 den deutlichen Zuwachs der Betroffenen vom Jahr 2021 bis 2035.

Tabelle 5: Prognostische Anzahl von Münchner*innen über 40 Jahren mit Demenzerkrankung 2035

Altersgruppe	Mittlere Prävalenzrate für Europa			Geschätzte Zahl Demenzerkrankter in München 2035		
	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt
40-59	0,22%	0,19%	0,21%	506	433	940
60-64	0,99%	0,86%	0,93%	443	374	817
65-69	2,02%	1,65%	1,85%	894	703	1.597
70-74	4,19%	3,27%	3,79%	1.651	1.139	2.791
75-79	8,45%	6,55%	7,67%	2.578	1.587	4.166
80-84	15,64%	12,20%	14,35%	3.700	1.950	5.650
85-89	24,98%	19,07%	22,96%	4.409	2.069	6.478
90+	39,05%	29,07%	36,32%	4.624	1.802	6.426
Insgesamt				18.806	10.059	28.864

Datenquellen: Deutsche Alzheimergesellschaft, 2022 und Referat für Stadtplanung und Bauordnung, 2023, ZIMAS; Berechnungen: Sozialreferat

3 Bereiche und Marktsegmente der pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München

Die im Kapitel 2 dargestellten Vorausberechnungen sollen im Folgenden den einzelnen Leistungsarten beziehungsweise Marktsegmenten der pflegerischen Infrastruktur in München gegenübergestellt werden. Eine regionale Aufschlüsselung der einzelnen pflegerischen Angebote und bekannter Planungen je Stadtbezirk findet sich im Kapitel 4.

3.1 Pflegegrad 1

Mit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs im Jahr 2017 und der Umstellung von Pflegestufen auf Pflegegrade, wurde auch der neue Pflegegrad 1 für Personen mit nur geringen Einschränkungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten, zum Beispiel in der Mobilität, geschaffen. Damit fand eine deutliche Ausweitung der Anspruchsberechtigten auf Leistungen aus der Pflegeversicherung statt. Allerdings können Personen mit Pflegegrad 1 noch keine ambulanten Sachleistungen durch ambulante Pflegedienste oder Pflegegeld erhalten. Diese Leistungen sind den Pflegebedürftigen der Pflegegrade 2 bis 5 vorbehalten. Vielmehr sollen die Leistungen im Pflegegrad 1, wie etwa der Entlastungsbeitrag von bis zu 125 Euro monatlich, dazu dienen, bereits frühzeitig beginnenden Einschränkungen im Alltag zu begegnen und so die Selbstständigkeit und das Leben in der eigenen Häuslichkeit noch möglichst lange zu erhalten. (Bundesministerium für Gesundheit, 2024)

In München ist die Zahl der Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 1 seit 2017 von rund 1.500 Personen über rund 2.500 Personen im Jahr 2019 auf inzwischen über 6.100 Personen angestiegen. Wie dargestellt, ist bei diesen zwar (noch) nicht von einem vollumfänglichen Versorgungsbedarf auszugehen, allerdings wird gewiss bei vielen perspektivisch der Bedarf an pflegerischer Versorgung steigen. Zudem nutzen auch die pflegebedürftigen Menschen im Pflegegrad 1, wenn auch in geringerem Umfang, die Einrichtungen der pflegerischen Infrastruktur, wie Beratungsangebote, ambulante Hauswirtschafts- und Pflegedienste (zur körperbezogenen Selbstversorgung), Tagespflegeeinrichtungen et cetera. Die Gruppe der pflegebedürftigen Menschen mit Pflegegrad 1 wird in der Selbstständigkeit durch frühzeitige Hilfestellungen unterstützt, um ihnen den Verbleib in der vertrauten häuslichen Umgebung zu ermöglichen. Sie ist daher sowohl bei der Betrachtung der aktuellen pflegerischen Infrastruktur als auch mittelfristig bei der Bedarfsplanung relevant.

3.2 Private häusliche Pflege

Mit einem Anteil von 43,5 Prozent befindet sich die Mehrzahl der pflegebedürftigen Münchner*innen in privater häuslicher Pflege. Da diese Versorgungssituationen für die pflegenden An- und Zugehörigen enorme Herausforderungen beinhalten, versucht das Sozialreferat durch die Bezuschussung diverser Beratungs- und Unterstützungsangebote die pflegenden An- und Zugehörigen in dieser Aufgabe zu stärken und zu entlasten. Dass diese Angebote auch weiterhin dringend benötigt werden, zeigt die folgende Prognose: Bei angenommenen gleichen Versorgungsanteilen werden 2035 mehr als 21.600 Personen zuhause privat gepflegt werden, was allein für dieses Segment eine Zunahme um fast 2.200 Menschen bedeutet. Da die Pflege durch An- und Zugehörige zuhause für viele Menschen das bevorzugte Versorgungssetting darstellt und die informellen Pflegepersonen damit die Segmente der professionellen Pflege erheblich entlasten, ist dieses Feld weiter zu stärken.

3.3 ambulante Pflegedienste

Mehr als ein Viertel (27 Prozent) der Münchner*innen mit Pflegebedarf wird zuhause durch einen ambulanten Pflegedienst versorgt. Den rund 12.100 pflegebedürftigen Menschen in diesem Versorgungssegment standen im Dezember 2021 insgesamt 285 ambulante Pflegedienste mit Geschäftssitz in München zur Verfügung (Bayerisches Landesamt für Statistik, 2022, 60). Dass die professionelle ambulante Pflege ein sehr dynamisches Arbeitsfeld ist, zeigt sich schon an der Entstehung neuer Pflegedienste: Aktuell (Stand Juni 2024) sind dem Sozialreferat bereits 313 ambulante Pflegedienste in München bekannt. Neben dieser Dynamik bestehen in der ambulanten Pflege auch vielfältige Herausforderungen, weshalb das Sozialreferat hier im Auftrag des Stadtrats regelmäßig, alle zwei bis drei Jahre, eine Online-Befragung aller ambulanten Pflegedienste in München durchführt und die Ergebnisse dem Stadtrat als „Marktbericht Pflege ambulant“ berichtet. Damit sollen Entwicklungen abgebildet und die ambulanten Pflegedienste, im Rahmen der kommunalen Möglichkeiten (wie zum Beispiel der Investitionsförderung), in ihrem Alltag und damit bei der Versorgung der Münchner*innen unterstützt werden.

Die letzte Befragung fand im Frühjahr 2024 mit Stichtag 15. Dezember 2023 statt, die Bekanntgabe der Ergebnisse des Vierten Marktberichts Pflege ambulant im Sozialausschuss war zum Zeitpunkt der Erstellung der vorliegenden Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung 2024-2035 für die Sitzung am 17.10.2024 geplant⁸. Die Online-Umfrage konnte einen Rücklauf von 41,2 Prozent erzielen. Das Verhältnis privat-gewerblicher ambulanter Pflegedienste zu ambulanten Pflegediensten in wohlfahrtsverbandlicher oder freigemeinnütziger Trägerschaft (inklusive kommunaler Trägerschaft) liegt in etwa bei 80 zu 20. Jeder ambulante Pflegedienst versorgt im Durchschnitt etwa 72 Kund*innen (Minimum: 2; Maximum: 542). Diese sind überwiegend weiblich (59,5 Prozent) und haben tendenziell eher niedrigere Pflegegrade – 64,9 Prozent der Kund*innen haben keinen Pflegegrad (11,7 Prozent), Pflegegrad 1 (17,1 Prozent) oder Pflegegrad 2 (36 Prozent). 11,3 Prozent der Kund*innen sind zur Finanzierung der Leistungen der ambulanten Pflegedienste auf Sozialhilfe (Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII) angewiesen.

Zur Versorgung ihrer Kund*innen fahren die ambulanten Pflegedienste durchschnittlich (Median) werktags fünf Touren (Minimum: 0; Maximum: 156), definiert als direkt nacheinander versorgte Kund*innen, durch jeweils eine*n Mitarbeiter*in. Rund die Hälfte (49,5 Prozent) der ambulanten Pflegedienste kann die Versorgung neuer Kund*innen innerhalb von 24 Stunden übernehmen, 38,5 Prozent innerhalb von durchschnittlich 2,4 Tagen und 12,1 Prozent können derzeit keine neuen Kund*innen annehmen.

Bei den ambulanten Pflegediensten sind durchschnittlich 21 Personen je Dienst in der Pflege beschäftigt (Minimum: 2; Maximum: 129). Die Pflegenden in den ambulanten Pflegediensten sind überwiegend Frauen (68,9 Prozent) und Menschen mit Migrationshintergrund (61,1 Prozent). Die Fachkraftquote liegt bei 36,8 Prozent, die Mehrheit der Stellen (52,7 Prozent) sind mit Pflegegehilfskräften ohne einjährige Ausbildung besetzt. Zur aktuellen Versorgung ihrer Kund*innen benötigen 41,7 Prozent der ambulanten Pflegedienste mehr Mitarbeitende und die Besetzung offener Stellen ist problematisch. Derzeit bilden 18,5 Prozent der ambulanten Pflegedienste selbst Personal in der Pflege aus.

Die Situation auf dem ambulanten Pflegemarkt in München kann damit weiterhin als angespannt betrachtet werden. Das Sozialreferat versucht hier, im Rahmen seiner Möglichkeiten, zu unterstützen, da die ambulanten Pflegedienste ein essenzieller Bestandteil vieler häuslicher Versorgungssettings sind. Perspektivisch wird auch die Anzahl der Pflegebedürftigen in diesem Segment weiter zunehmen. So dass 2035 voraussichtlich mehr als 13.400 Münchner*innen von ambulanten Pflegediensten versorgt werden. Damit für diese Pflegebedürftigen perspektivisch auch ausreichende Kapazitäten ambulanter Pflegedienste zur Verfügung stehen, ist insbesondere die Personalsituation entscheidend: im Jahr 2035 brauchen die ambulanten Pflegedienste prognostisch 720 zusätzliche Vollzeitstellen, um die

⁸ „Vierter Marktbericht Pflege ambulant - Ergebnisse der Befragung bei den Münchner ambulanten Pflegediensten 2024“, Bekanntgabe geplant für die Sitzung des Sozialausschusses am 17.10.2024

dann 13.400 Pflegebedürftigen versorgen zu können (siehe Kapitel 3.9). Eine Bedarfsaussage zur Anzahl benötigter ambulanter Pflegedienste ist hingegen nicht sinnvoll, da sich diese, wie beschrieben, in Größe und Anzahl versorgter Kund*innen deutlich unterscheiden.

3.4 Tages- und Nachtpflege

Die teilstationären Angebote der Tages- und Nachtpflege können die Pflegearrangements von pflegebedürftigen Menschen, die zu Hause durch pflegende An- und Zugehörige oder ambulante Pflegedienste versorgt werden, ergänzen. Sie haben ein hohes Potenzial insbesondere fragile beziehungsweise sich verschlechternde Versorgungssituationen zu stützen und pflegende An- und Zugehörige zu entlasten. In München stehen aktuell (Stand Dezember 2023) 24 Tagespflegeeinrichtungen mit 482 Plätzen zur Verfügung. Zusätzlich bieten zehn vollstationäre Pflegeeinrichtungen insgesamt 45 sogenannte eingestreute Tagespflegeplätze in ihren Einrichtungen an. Seit 2024 gibt es zudem in einer solitären Nachtpflegeeinrichtung erstmals in München und damit auch in Bayern ein Angebot mit Versorgungsvertrag mit zwölf Plätzen.

Tabelle 6: Entwicklung der solitären Tagespflegeeinrichtungen und -plätze in München 2013-2023

Jahr	Einrichtungen	Plätze
2013	12	183
2014	13	195
2015	13	200
2016	12	180
2017	15	242
2018	19	312
2019	19	321
2020	21	374
2021	22	431
2022	23	467
2023	24	482

Datenquellen: Marktberichte Pflege des Sozialreferats

Das Angebot der teilstationären pflegerischen Versorgung ist damit in den letzten Jahren, insbesondere in der solitären Tagespflege seit 2017, kontinuierlich gewachsen. Die Tabelle 6 zeigt diese Entwicklung über die letzten zehn Jahre im Detail. Dem Sozialreferat sind Planungen zu weiteren zusätzlichen Tagespflegeeinrichtungen bekannt, so dass diese Entwicklung sich vermutlich noch weiter fortsetzen wird. Eine Weiterentwicklung der Pflegelandschaft stellt dabei auch die Ausweitung der Öffnungszeiten von teilstationären Pflegeeinrichtungen auf das Wochenende und an Feiertagen dar.

Das Sozialreferat befürwortet eine Ausweitung des Angebotes ausdrücklich, insbesondere vor dem Hintergrund, dass pflegende An- und Zugehörige damit auf eine zusätzliche Unterstützungs- beziehungsweise Entlastungsmöglichkeit zurückgreifen können.

Aufgrund des erheblichen Platzzuwachses der letzten Jahre und fehlender Daten zur Nachfrage und langfristigen Auslastung sieht das Sozialreferat aber von einer konkreten Bedarfsabschätzung für diesen Bereich der pflegerischen Versorgung ab. Um den Ausbau dennoch weiter voranzutreiben, können künftig bei entsprechenden Voraussetzungen der Flächen weiterhin solitäre Tagespflegeeinrichtungen bei der Ausschreibung von Grundstücken für vollstationäre Pflegeeinrichtungen beziehungsweise bei Vergaben von Grundstücken für Senior*innenwohnen und Mischformen berücksichtigt werden. Für die Ausschreibung von Nachtpflegeplätzen ist jedoch die Bereitschaft der Pflegekassen, entsprechende Versorgungsverträge abzuschließen, Voraussetzung. Der Pflegereport 2023 der Barmer Ersatzkasse beschreibt, dass in Deutschland für das Jahr 2021 insgesamt nur 269 Nachtpflegeplätze zur Verfügung standen (Rothgang/Müller, 2023, 13). Eine noch nicht abgeschlossene Studie in Nordbayern widmet sich der in der vollstationären Pflege integrierten Nachtpflege. Unter anderem sieht der Träger NürnbergStift laut Internet Nachtpflegeplätze in einem Ersatzbau vor (NürnbergStift, o.J.); ob diese eine vertragliche Zulassung erhalten werden, ist zum Zeitpunkt der Erstellung dieser Vorlage nicht bekannt.

3.5 Ergänzende Pflege- und Versorgungsformen

Aktuell (Stand Juni 2024) stehen in München 677 Plätze in ergänzenden Pflege- und Versorgungsformen zur Verfügung. Davon befinden sich 512 Plätze in 70 ambulant betreuten Wohngemeinschaften. Hinzu kommen 165 Projektwohnungen von „Wohnen im Viertel“ der Münchner Wohnen an 16 Standorten. Damit ist die Anzahl ergänzender pflegerischer Angebote in den letzten Jahren spürbar gewachsen und inzwischen auch das Ziel aus der „Bedarfsplanung zur pflegerischen Versorgung“ aus 2010, bis 2020 zu den damals bestehenden etwa 250-300 Plätzen weitere 500 zu schaffen, erreicht.

Ergänzende Pflege- und Versorgungsformen werden gegebenenfalls mit einer Anschubfinanzierung der Landeshauptstadt München und/oder des Freistaats Bayern und die hier tätigen ambulanten Pflegedienste mit freiwilligen Leistungen unterstützt. Das Sozialreferat schlägt vor, am Ausbau Ergänzender Versorgungsformen in der Pflege weiterhin festzuhalten und im Rahmen der Flächensicherungsverfahren für Wohnformen der Landeshauptstadt München mindestens fünf Projekte mit je bis zu zwei ambulant betreuten Pflege-Wohngemeinschaften pro Standort im Jahr anzumelden.

Die bisherigen Erfahrungen in diesen Prozessen haben gezeigt, dass höhere Zielzahlen kaum zu erreichen sind. Schließlich sollen, um den Charakter kleiner gemeinsamer, möglichst selbstbestimmter Versorgungseinheiten im regulären Wohnumfeld zu erhalten, nicht mehr als zwei Projekte an einem Standort angemeldet werden und die Anzahl der Plätze beziehungsweise Bewohner*innen auf maximal 12 begrenzt bleiben. Mit der Novellierung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (PfleWoqG) aus 2023 wäre zwar grundsätzlich die Erstellung größerer und mehrerer ambulant betreuter Wohngemeinschaften an einem Standort möglich. Nach fachlicher Einschätzung des Sozialreferats widerspricht diese jedoch dem Ziel, einer zur vollstationären Pflege alternativen und kleinteiligen Versorgung. Gleichzeitig ist die Anzahl möglicher Standorte aufgrund der langen Vorlaufzeiten bei der Planung und der Entwicklung von Wohnflächen einerseits sowie der besonderen baulichen und fachlichen Voraussetzungen der ambulant betreuten Wohngemeinschaften andererseits, begrenzt.

Damit das Angebot ergänzender Pflege- und Versorgungsformen, insbesondere das der ambulant betreuten Wohngemeinschaften, grundsätzlich für alle pflegebedürftigen Münchner*innen – unabhängig von deren finanzieller Situation – nutzbar bleibt, wird sich das Sozialreferat weiterhin für eine angemessene Miethöhe in diesen Sonderwohnformen einsetzen. In den vom Sozialreferat angemeldeten Projekten soll die Miethöhe weiterhin maximal auf das Niveau der örtlichen Mietobergrenzen gedeckelt werden – beispielsweise über eine Realisierung im Rahmen des konzeptionellen Mietwohnungsbaus –, damit auch für

Leistungsbezieher*innen der Sozialhilfe eine Kostenübernahme und damit der Einzug beziehungsweise der Verbleib in einer solchen Wohn- und Versorgungsform möglich ist.

Das Sozialreferat wird an seiner Strategie zum Ausbau ergänzender beziehungsweise alternativer Pflege- und Versorgungsformen festhalten. Auch zukünftig sollen daher weiterhin an allen geeigneten Standorten Bedarfsmeldungen für ambulant betreute Wohngemeinschaften abgegeben werden. Auch das Programm zur Anschubfinanzierung in diesem Bereich soll aufrechterhalten bleiben.

3.6 Kurzzeitpflege

Auf dem Münchner Pflegemarkt werden aktuell (Stand Dezember 2023) 83 im Voraus buchbare, feste Kurzzeitpflegeplätze angeboten. Dabei handelt es sich um Plätze, die nur für Kurzzeitpflegegäste vorgesehen und nicht anderweitig belegt, also für die Langzeitpflege verwendet werden dürfen. Folglich gibt es in München auch noch eine nicht näher quantifizierbare Menge sogenannter eingestreuter Kurzzeitpflegeplätze. Hierbei können lediglich die Anzahl der Kurzzeitpflegegäste auf den eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen an einem bestimmten Stichtag im Rahmen der Datenerhebungen für die Marktberichte Pflege des Sozialreferats erhoben werden. So belegten am 15. Dezember 2023 insgesamt 87 Kurzzeitpflegegäste diese sogenannten eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze. Hier sind Pflegeplätze in vollstationären Pflegeeinrichtungen gemeint, die bei Bedarf, also wenn sie nicht belegt sind, auch mit Kurzzeitpflegegästen belegt werden können. Da diese Plätze bei hohen Auslastungen in der Regel dem Markt nicht mehr zur Verfügung stehen und für planerische Aussagen nicht belastbar sind, sollen im Folgenden nur die festen Kurzzeitpflegeplätze näher betrachtet werden. Diese stellen insbesondere für pflegende An- und Zugehörige beziehungsweise ambulante Pflegedienste einen wichtigen Baustein in der Versorgungslandschaft dar, da mit ihrer Hilfe zumindest eine kurzzeitige Entlastung in der häuslichen Pflege erreicht werden kann.

In Abbildung 5 ist die Entwicklung des Angebots der festen Kurzzeitpflegeplätze in München der letzten zehn Jahre dargestellt. Es wird deutlich, dass das Angebot seit dem deutlichen Zuwachs 2019 durch das damals neue Modell „fix+x“ nicht mehr weitergewachsen ist und in den letzten Jahren bei einem Wert um die 85 festen Kurzzeitpflegeplätze stagniert. Aus Sicht des Sozialreferats ist dieses Angebot für die Gesamtstadt weiterhin nicht ausreichend. Denn wie beschrieben ist das Angebot der Kurzzeitpflege besonders für zuhause versorgte pflegebedürftige Personen, und zwar beider Versorgungsarten, also sowohl für Bezieher*innen von Pflegegeld als auch von Sachleistungen eine unverzichtbare Option, um kürzere Zeitspannen beispielsweise für Auszeiten, wie einen notwendigen Urlaub der pflegenden An- und Zugehörigen oder deren Ausfall wegen Krankheit, zu überbrücken. Theoretisch konkurriert damit, wenn auch nur jeweils für maximal acht Wochen⁹ im Jahr die Gesamtzahl aller zuhause versorgten Leistungsbezieher*innen ab Pflegegrad 2, also rund 32.000 Personen, um diese Plätze. Einschränkend soll hier aber erwähnt werden, dass – aus unterschiedlichsten Gründen – bei Weitem nicht alle zuhause versorgten pflegebedürftigen Menschen Bedarf beziehungsweise Interesse an einem Kurzzeitpflegeplatz haben. Zudem sind hier auch Zuzahlungen zu leisten, was einen weiteren Hinderungsgrund darstellen könnte.

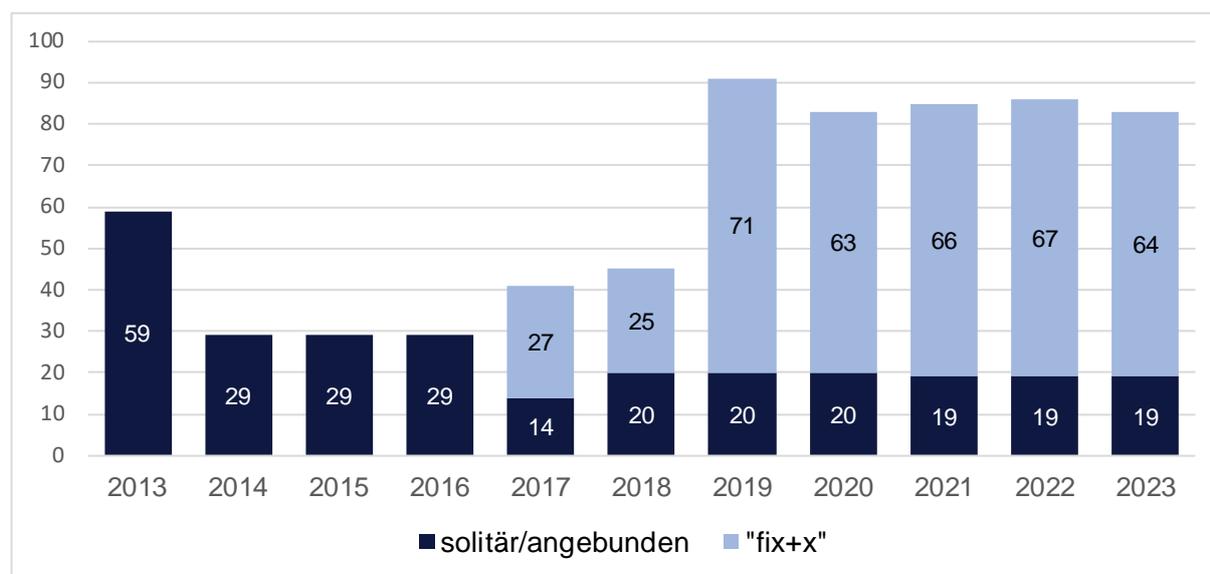
Hier wurde bereits die Grundproblematik vieler einzelner Einflussfaktoren für die Inanspruchnahme von Kurzzeitpflege deutlich, die eine belastbare Bedarfsaussage für München kaum möglich macht. Hinzu kommen saisonale Schwankungen und deutliche Unterschiede bei der Dauer der Kurzzeitpflegeaufenthalte, die eine Berechnung zusätzlich erschweren. Dennoch soll im Folgenden eine Annäherung an eine konkrete Bedarfszahl auf Basis der in einem vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

⁹ Maximalzeitraum für den die Pflegekasse Kurzzeitpflege bezuschusst

beauftragten Gutachten (iGES, 2019) zur Situation der Kurzzeitpflege in Bayern angewandten Methodik versucht werden.

Das Gutachten legt für seine Bedarfsabschätzung für das Jahr 2017 die bundesweite Quote von 1,19 Prozent der ambulant versorgten Leistungsempfänger*innen zugrunde, die im Jahresschnitt Kurzzeitpflege in Anspruch genommen haben. Für die Vorausberechnung auf das Jahr 2030 wurden drei Szenarien untersucht. Szenario 1 geht von einer gleichbleibenden anteiligen Inanspruchnahme aus, die beiden Szenarien 2 und 3 von einem Anstieg auf 1,35 Prozent beziehungsweise 1,52 Prozent der zuhause versorgten Pflegebedürftigen, die im Jahresverlauf einen Kurzzeitpflegeplatz nutzen. Auf Basis der in Anwendung dieser Quoten errechneten Personen, die Kurzzeitpflege (prognostisch) im Jahresdurchschnitt nachfragen, wurde im zweiten Schritt ein Platzbedarf errechnet. Hier wurde eine Auslastung der Kurzzeitpflegeplätze an 310 Tagen im Jahr (entspricht 85 Prozent) und eine durchschnittliche Aufenthaltsdauer von 18,5 Tagen zugrunde gelegt. Mit dem so errechneten Platzbedarf im Jahresschnitt konnte das Gutachten dann in Gegenüberstellung mit den bayernweiten saisonalen Nachfrageschwankungen (im Januar 40 Prozent unter dem Jahresschnitt, im August 155 Prozent darüber) final einen Bedarf von circa 76 Prozent des gesamten Platzbedarfs als feste Kurzzeitpflegeplätze identifizieren (iGES, 2019, 180 ff.).

Abbildung 5: Entwicklung der Anzahl fester Kurzzeitpflegeplätze in München 2013-2023



Datenquelle: Marktberichte Pflege des Sozialreferats

Auf die Situation in München 2021 angewandt bedeutet dies Folgendes: Wenn 1,19 Prozent der 31.540 zuhause versorgten Leistungsempfänger*innen aus der Pflegeversicherung ab Pflegegrad 2 Kurzzeitpflege nutzen, ergeben sich im Jahresdurchschnitt 375 Nutzer*innen von Kurzzeitpflege. Zur Versorgung dieser 375 Personen werden 413 Kurzzeitpflegeplätze benötigt, von denen ideal 314 als feste Kurzzeitpflegeplätze notwendig wären. Dem standen 2021 lediglich 85 feste Plätze gegenüber, was einen Bedarf von weiteren, knapp 230 Plätzen bedeutet.

Für den Prognosehorizont 2035 ergeben sich, im iGES-Szenario 1, das als einziges nicht von einer zunehmenden Nachfrage ausgeht, 417 Nutzer*innen von Kurzzeitpflege im Jahresdurchschnitt. Diese würden wiederum ein Platzangebot von 459 Kurzzeitpflegeplätzen erfordern, woraus der Bedarf von 348 festen Kurzzeitpflegeplätzen für München für das Jahr 2035 abgeleitet werden kann. Die Szenarien 2 und 3 würden sogar entsprechend höhere

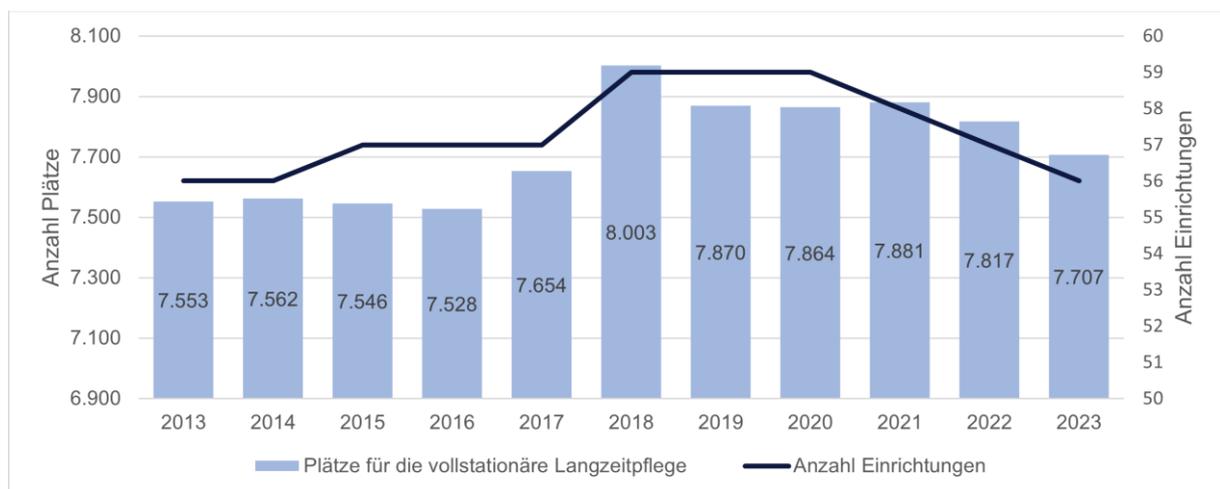
Bedarfe von bis zu 445 festen Kurzzeitpflegeplätzen vorhersagen. Diese Zahlen sind allerdings nur als Annäherung zu verstehen, da sie zum einen von zahlreichen Faktoren abhängen, deren Entwicklung kaum belastbar prognostiziert werden kann. Zum anderen finden hier teils bundes- und teils landesweite Quoten Verwendung, deren Anwendung auf München zum Teil nur bedingt geeignet ist. Dennoch ist die Notwendigkeit einer Angebotsausweitung fester Kurzzeitpflegeplätze zur Unterstützung ambulanter Pflegesettings in München nicht von der Hand zu weisen, weshalb das Sozialreferat empfiehlt, an der eigenen Investitionsförderung für Kurzzeitpflegeplätze festzuhalten.

Das Sozialreferat hat in den letzten Jahren immer wieder zur Situation der Kurzzeitpflege in München berichtet¹⁰ und dargestellt, weshalb die Umsetzung dieser (planbaren) Kurzzeitpflegeplätze so schwierig ist, zumal die Finanzierung durch die Pflegeversicherung weiterhin unzureichend ist.

3.7 Vollstationäre Pflege

Derzeit stellen die 56 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen insgesamt 7.790 Plätze zur Verfügung (Stand Dezember 2023). Da hier die oben genannten 83 festen Kurzzeitpflegeplätze mit enthalten sind, gibt es aktuell 7.707 Plätze für die vollstationäre Langzeitpflege in München. In Abbildung 6 ist die Entwicklung der Platz- und Einrichtungszahlen in der vollstationären Pflege seit 2013 dargestellt. Es zeigt sich folgende Entwicklung: Das langjährige Plateau der Jahre 2013 bis 2017 mit um 7.600 Plätzen in 56 beziehungsweise 57 Einrichtungen konnte 2018 durch die Eröffnung zweier zusätzlicher Einrichtungen auf den bisherigen Höchststand von rund 8.000 Plätzen und 59 Einrichtungen angehoben werden. Seitdem wurden dann bis 2021 konstant um die 7.900 vollstationäre Plätze anboten. Zuletzt ist allerdings ein Rückgang an Plätzen und Einrichtungen zu beobachten. In den Jahren 2021 bis 2023 ist in München jedes Jahr eine vollstationäre Pflegeeinrichtung – aus unterschiedlichen Gründen – vom Markt gegangen, so dass gegenüber dem Höchststand aus 2018 mittlerweile circa 300 vollstationäre Plätze weniger angeboten werden können.

Abbildung 6: Entwicklung der Einrichtungs- und Platzzahlen in der vollstationären Pflege in München 2013-2023



Datenquelle: Marktberichte Pflege des Sozialreferats

¹⁰ zuletzt in der Sitzungsvorlage „Planbare Kurzzeitpflege“, vorgesehen für die Sitzung des Sozialausschusses am 17.10.2024

Zum Stichtag 15. Dezember 2021 erhielten in München 7.091 Personen Leistungen aus der Pflegeversicherung für vollstationäre Pflege (inklusive Kurzzeitpflege) (Bayerisches Landesamt für Statistik, 2022, 56), für 2035 rechnet das Sozialreferat mit 7.875 Leistungsempfänger*innen in diesem Marktsegment. Um diesen Personen ein bedarfsgerechtes Angebot zur Verfügung stellen zu können, würden rund 8.700 vollstationäre Pflegeplätze benötigt. Hier ist eine Schwankungsreserve von 10 Prozent einkalkuliert, da temporäre Leerstände und saisonale Schwankungen zu berücksichtigen sind.

Dem Sozialreferat sind derzeit Planungen bekannt, die zu einer Zunahme von insgesamt 207 vollstationären Pflegeplätzen¹¹ führen werden. Addiert man diese zum aktuellen Bestand hinzu und stellt dies der Bedarfsprognose gegenüber, ergibt sich eine Unterdeckung von rund 700 Plätzen. Bei einer durchschnittlichen Kapazität von 80 bis 135 Plätzen je Einrichtung würden demnach in München im Jahr 2035 etwa fünf bis acht zusätzliche vollstationäre Pflegeeinrichtungen zur Versorgung benötigt.

Abbildung 7: Prognose zum Bedarf an vollstationären Pflegeplätzen und dessen Deckung in München 2035



Zu dieser Deckungslücke ist zweierlei anzumerken:

Zum einen hat das Sozialreferat, beauftragt durch den Stadtrat, in den drei vorangegangenen Pflegebedarfsermittlungen 2010, 2016 und 2020 an mehreren Standorten Anmeldungen für Flächenreservierungen für vollstationäre Pflegeeinrichtungen vorgenommen, deren Realisierung derzeit noch ungewiss ist, weshalb deren Umfang in den oben genannten bekannten und als gesichert eingeschätzten Planungen von 207 Plätzen nicht enthalten ist. Würden alle aktuell vom Sozialreferat angemeldeten Standorte (siehe Kapitel 4) auch tatsächlich realisiert werden, könnte die Deckungslücke, je nach Größe der Einrichtungen, deutlich reduziert beziehungsweise sogar gänzlich geschlossen werden. Dieses Szenario ist jedoch höchst unrealistisch.

Zum anderen ist die Bedarfsprognose von rund 7.900 vollstationär zu versorgenden pflegebedürftigen Menschen als eher vorsichtige Schätzung zu interpretieren. Schließlich handelt es sich dabei um eine Fortschreibung des Status quo, bei dem die Aufteilung der pflegebedürftigen Menschen auf die einzelnen Versorgungsbereiche dem aktuellen Stand entspricht, wohingegen zukünftig durchaus auch eine deutlichere Zunahme der stationär versorgten Leistungsempfänger*innen möglich sein kann (vgl. iGES 2020, 395). Ein eventuell sogar noch höherer beziehungsweise weiterer Anstieg des Bedarfs an vollstationären Versorgungskapazitäten scheint für München auch daher realistisch, da die hier vorgestellte Prognose, wie dargestellt, auf Grundlage rückläufiger Bestandszahlen (bei steigender Auslastung) errechnet wurde und die aktuelle Bevölkerungsprognose für den längerfristigen Horizont bis 2040 wieder von deutlich steigenden Zahlen älterer und vor allem hochaltriger Menschen in München ausgeht. Gleichzeitig ist auch die Bestandsprognose

¹¹ gesicherte Neubauten vollstationärer Pflegeeinrichtungen auf städtischen Flächen in Freiam (+80 Plätze) und Neufreimann (+220 Plätze), privates Bauvorhaben am Stephensonplatz (+55 Plätze); Ersatzbau der MÜNCHENSTIFT in der Franz-Niße-Straße (+204 Plätze) für Manzostraße (-272 Plätze), angekündigte Einrichtungsschließung in der Hiltenspergerstraße (-80 Plätze)

nicht als gesichert anzusehen und weitere Einrichtungsschließungen sind nicht ausgeschlossen.

Unbenommen vom Fachkräftemangel in der Pflege, dem Wunsch, so lange als möglich zuhause versorgt zu werden und alternative Versorgungsmöglichkeiten auszuschöpfen, wird es immer einen Bedarf an Versorgung von komplexen Pflegebedarfen wie Demenzerkrankungen sowie in der letzten Lebensphase (Palliative Care) geben. Dieser wird weiterhin in begrenzter Zahl und eventuell mit hoher Fluktuation der Bewohner*innen in der vollstationären Pflege zu decken sein.

Das Sozialreferat empfiehlt daher die Schaffung von 700 zusätzlichen vollstationären Pflegeplätzen, wo möglich in Kombination mit festen Kurzzeitpflegeplätzen und/oder einem teilstationären Pflegeangebot beziehungsweise in Mischeinrichtungen in Kombination mit/Anbindung an zeitgemäße Wohnformen für ältere Menschen in München zu unterstützen. Hierzu sollen die bereits angestoßenen Planungen weiterverfolgt und zusätzliche Standorte angemeldet werden. Bei der Auswahl dieser Standorte sind die Stadtbezirke mit Deckungslücken prioritär nach Rangfolge der Unterdeckung (vgl. Kapitel 4) zu berücksichtigen.

Gleichzeitig soll weiterhin der Ausbau ergänzender Versorgungsformen, wie ambulant betreute Wohngemeinschaften, als passgenaue Ergänzung aber auch Alternative zur vollstationären Pflege, vorangetrieben werden. Das Sozialreferat wird auch in diesem Bereich weiterhin an allen geeigneten Standorten Flächenreservierungen vornehmen und sein Programm zur Anschubfinanzierung aufrechterhalten.

3.8 Neue Mischeinrichtungen aus Wohnen und Pflege im Alter

Das Sozialreferat hält eine Weiterentwicklung der Konzeptionen von vollstationären Pflegeeinrichtungen fachlich für zielführend und schlägt daher die nachfolgenden drei Grundtypen, die künftig in Bedarfsanmeldungen und/oder Anforderungsprofile einfließen könnten, vor. Diese verschiedenen Mischeinrichtungen wurden auch aufgrund von Rückmeldungen potenzieller Investor*innen/Betreiber*innen entwickelt.

Einrichtungstyp a: Mischeinrichtung auf der Basis des derzeitigen Anforderungsprofils des Sozialreferats¹²

Bereits seit 2004 legt das Sozialreferat in den Anforderungsprofilen auf städtischen Flächen für vollstationäre Pflegeeinrichtungen Kriterien für den Bau moderner Pflegeeinrichtungen zugrunde. Diese wurden auch in der Landeshauptstadt München in einigen Einrichtungen bereits umgesetzt.

Das derzeitige Anforderungsprofil der Fachabteilung Altenhilfe und Pflege (S-I-AP4) im Sozialreferat für Planungen von vollstationären Pflegeeinrichtungen auf städtischen Flächen beinhaltet bereits grundsätzlich eine ganze Reihe von Aspekten für vollstationäre Pflegeeinrichtungen.

Auch das Kuratorium Deutsche Altershilfe (Michell-Auli/Sowinski, 2012) berücksichtigt in der Darstellung des KDA-Quartiershauses aus dem Jahr 2011 ähnliche Grundsätze (siehe auch nachfolgende bildliche Darstellung):

- Leben in Privatheit (eventuell und nach Möglichkeit in Einzelappartements im Pflegebereich)
- Leben in der Gemeinschaft (Gemeinschaftsbereiche, auch „Öffnung nach außen und nach innen“)
- Leben in der Öffentlichkeit (Quartiersbezug)

¹² vgl. aktuelles Anforderungsprofil (Stand 23.04.2024) im Anhang

Abbildung 8: Beispiel für eine architektonische Umsetzung eines KDA-Quartiershauses



Quelle: Michell-Auli/Sowinski, 2012, 80 © Kuratorium Deutsche Altershilfe

Das oben genannte Anforderungsprofil des Sozialreferats (Stand 23. April 2024, siehe Anhang) beinhaltet teils seit 2004 folgende Aspekte:

- Geeigneter Standort mit guter Anbindung an den ÖPNV, gute Anfahrtsmöglichkeiten für Besucher*innen, für Gäste der Tagespflege/Nachtpflege, Krankenwagen et cetera
- Moderne Architektur nach dem Leitbild des privaten Wohnens mit einer mindestens 80-prozentigen Einzelzimmer-Quote, modernen Wohnküchen, Orientierungshilfen, (Demenz-)Garten und anderes mehr
- 80 bis maximal 120 vollstationäre Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI entsprechend der potenziellen Fläche sowie zwei bis drei feste Kurzzeitpflegeplätze nach dem Modell „fix-+-x“
- Teilstationäre Pflege (Tagespflege für 15 Plätze)
- „Betreutes Wohnen“ orientiert am preisgedämpften freifinanzierten Mietwohnungsbau/Konzeptionellen Mietwohnungsbau (KMB) (maximal 14,50 Euro/m²), mit der Option falls notwendig in den vollstationären Bereich umziehen zu können
- Personalwohnungen abhängig vom Baukörper und den architektonischen Möglichkeiten

Optional werden zusätzlich vorgesehen:

- Nachtpflegeangebot
- Büro für einen ambulanten Pflegedienst (insbesondere für die Versorgung Pflegebedürftiger aus dem umliegenden Stadtbezirk)

Einrichtungstyp b: Mischeinrichtung mit sehr kleinem vollstationärem Pflegebereich

Als mögliche Alternative schlägt das Sozialreferat folgenden Typus einer Mischeinrichtung mit kleinerem vollstationären Pflegebereich vor:

- Betreutes Wohnen (in größerem Umfang als bei Typ a), orientiert am preisgedämpften freifinanzierten Mietwohnungsbau / KMB (maximal 14,50 Euro/m²), mit der Option in den vollstationären Bereich umziehen zu können
- kleiner vollstationärer Pflegebereich, unter 80 vollstationäre Pflegeplätzen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI
- Sitz eines ambulanten Pflegedienstes

Optional könnte ergänzt werden:

- Tagespflege/Nachtpflege mit Versorgungsvertrag nach SGB XI
- Personalwohnungen abhängig vom Baukörper und den architektonischen Möglichkeiten

Einrichtungstyp c: Generationenübergreifendes Wohnen mit ambulantem Pflegeangebot

Als dritte Variante schlägt das Sozialreferat den nachfolgenden Typus eines generationenübergreifenden Wohnens mit integriertem ambulantem Pflegeangebot vor:

- Senior*innenwohnanlage (60-80 Wohneinheiten) mit Mehrgenerationenanteil (circa 30 Prozent andere Generationen)
- Integriertes psychosoziales Begleitangebot in der Wohnanlage
- Räumliche Begegnungsmöglichkeit für die Bewohner*innen
- Ein oder zwei ambulant betreute Wohngemeinschaften

Dem Sozialreferat ist dabei wichtig zu betonen, dass das sogenannte „Hybrid-Modell“ nicht empfohlen wird. Im sogenannten „Hybrid-Modell“ wird der Wohnraum als Betreutes oder Service-Wohnen oft im Hochpreissegment angeboten. Ergänzt wird die Versorgung entsprechend des Bedarfs durch professionelle ambulante Pflege und Tagespflege. Diese ist in den meisten Fällen grundsätzlich auch extern geöffnet und kann (von stundenweise bis ganztags) flexibel genutzt werden. Die Leistungen rechnen die Anbieter*innen dann für Betreutes Wohnen, Serviceleistungen sowie ambulante und teilstationäre Pflege ab, wobei alle Angebote frei gewählt und selbstverständlich auch von anderen (externen) Diensten in Anspruch genommen werden können. Die in Summe höheren abrechenbaren Leistungen gehen zu Lasten der Versichertengemeinschaft, des Sozialhilfeträgers und der Selbstzahler*innen. Qualitätsprüfungen finden ordnungsrechtlich (FQA/Heimaufsicht) zudem nicht statt, da das Betreute Wohnen – anders als in der vollstationären Pflege – weder baurechtlich (zum Beispiel Brandschutz) noch vertraglich besonderen, öffentlichen Anforderungen unterliegt.

Das Sozialreferat sieht hier deshalb auch deutliche Grenzen in der Versorgungssicherheit, insbesondere dann, wenn das Betreute Wohnen im Hybrid-Modell nicht (mehr) aus eigenen Mitteln finanziert werden kann oder wenn der im Laufe der Zeit weiter zunehmende Pflege- und Betreuungsbedarf (zum Beispiel bei als herausfordernd erlebtem Verhalten, hohem behandlungspflegerischem Bedarf, Palliativ Care) die Möglichkeiten des Angebots übersteigt. In solchen Fällen ist dann häufig dennoch ein Umzug in eine vollstationäre Pflegeeinrichtung, für eine intensivere Versorgung, eine Demenzbetreuung oder Sterbebegleitung mit einer Betreuung rund um die Uhr, unvermeidlich.

Im Gegensatz zum Betreuten oder Service-Wohnen und Hybrid-Modellen bieten Senior*innenwohnanlagen mit Mehrgenerationenanteil, die durch die städtischen Wohnungsbaugesellschaften realisiert werden, insbesondere die Möglichkeit günstigerer Mieten im geförderten oder preisgedämpften Wohnungsbau.

3.9 Personalsituation

Entscheidend für eine bedarfsgerechte Versorgung pflegebedürftiger Menschen in München ist vor allem auch eine ausreichende Personaldecke bei den Anbieter*innen von professionellen pflegerischen Dienstleistungen (den ambulanten Pflegediensten und teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen) mit beruflich Pflegenden. In der untenstehenden Tabelle 7 sind die Ergebnisse einer Sonderauswertung des LfStat zum Personalbestand aus der aktuellen Pflegestatistik sowie eine darauf beruhende Personalbedarfsprognose für München dargestellt¹³.

Tabelle 7: Berechnungen des LfStat zu Personalbestand 2021 und -prognose 2035 in der Pflege in München

	Personalbestand 2021 (in VZÄ)			Personalbedarf 2035 (in VZÄ)		
	ambulant	stationär*	gesamt	ambulant	stationär*	gesamt
Hilfspersonal	2.747	2.087	4.834	3.163	2.642	5.805
Fachpersonal	2.011	1.964	3.975	2.315	2.486	4.801
Summe	4.758	4.051	8.809	5.478	5.128	10.606
Differenz 2035-2021				(+720)	(+1.077)	(+1.797)

*) beinhaltet hier die Bereiche Dauerpflege, Kurzzeitpflege sowie Tagespflege

Datenquelle: Sonderauswertung und Berechnungen des LfStat

Demnach sind aktuell gut 8.800 Vollzeitstellen in der Pflege in München besetzt, davon knapp 4.800 bei ambulanten Pflegediensten und knapp 4.100 Vollzeitstellen in den Einrichtungen der teil- und vollstationären Pflege. Für das Jahr 2035 würden nach Berechnungen des LfStat unter Fortschreibung des Status quo weitere knapp 1.800 Vollzeitstellen benötigt, um die prognostisch pflegebedürftigen Münchner*innen versorgen zu können. Die ambulanten Pflegedienste bräuchten nach dieser Berechnung mehr als 700 zusätzliche Vollzeitstellen in der Pflege, die teil und vollstationären Pflegeeinrichtungen knapp 1.100. Die Landeshauptstadt München wird daher an ihren Bemühungen zur Personalbindung und -gewinnung (siehe Stadtratsbeschlüsse „Pflege in München I“¹⁴ und „Pflege in München II“¹⁵) festhalten.

Inwieweit sich nachbarschaftliches Engagement ausbauen, untereinander vernetzen und durch professionelle Dienstleister*innen sinnvoll ergänzen lässt, ist derzeit noch in der Entwicklung.

¹³ Bei den Berechnungen des LfStat zum Personalbedarf handelt es sich um erste Proberechnungen im Rahmen des Projekts Pflegestrukturplanung, die zukünftig weiter evaluiert werden.

¹⁴ „Pflege in München I: Verbesserung der Arbeits-, Lebens- und Ausbildungsbedingungen und der Attraktivität des Pflegeberufes“, Beschluss der Vollversammlung vom 29.11.2023, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 10214

¹⁵ Zum Zeitpunkt der Erstellung war die Sitzungsvorlage unter dem Arbeitstitel „Pflege in München II: Verbesserung der Situation der pflegenden An- und Zugehörigen, der Arbeits-, Lebens-, und Ausbildungsbedingungen und der Attraktivität des Pflegeberufes“ für die gemeinsame Sitzung des Gesundheitsausschusses mit dem Sozialausschuss und dem Ausschuss für Arbeit und Wirtschaft am 14.11.2024 geplant.

In der Langzeitpflege wird es für die beruflich Pflegenden auf Folgendes künftig ankommen, was teils mit den Förderprogrammen des Sozialreferates begleitet und unterstützt werden kann:

- kurze und damit wirtschaftlich und ökologisch sinnvolle Anfahrtswege in der ambulanten Pflege
- Umsetzung bekannter Maßnahmen zur Verbesserung der Rahmenbedingungen des Schichtbetriebs zur Schaffung und Sicherung attraktiver Arbeitsbedingungen (siehe Konzertierte Aktion Pflege, <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/konzertierte-aktion-pflege>)
- vermehrter Einsatz und Verknüpfung unter anderem von robotischen Systemen, Digitalisierung, interaktiven Technologien und Absicherung in Krisenfällen oder bei Schadensereignissen
- Psychosoziale und präventive Unterstützung bei schwerwiegenden Ereignissen und besonderen Belastungssituationen
- Begleitung der Auszubildenden durch Integrationsbeauftragte der Pflegedienste und -einrichtungen sowie Schulsozialarbeit an Berufsfachschulen für Pflege
- Flexibilisierung des Personaleinsatzes im Rahmen individueller Kompetenzmodelle (Grade und Skill Mix) und Förderung der Berufseinmündung akademisch qualifizierter Pflegenden

4 Regionale Aspekte der pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München

4.1 Verteilung der Angebote der pflegerischen Infrastruktur im Stadtgebiet

Dieses Kapitel stellt eine regionale Betrachtung der pflegerischen Infrastruktur in München an. Aus den folgenden Abbildungen 9 bis 13 ist die räumliche Verteilung der Standorte der einzelnen Einrichtungen in der ambulanten, teil- und vollstationären Pflege im Münchner Stadtgebiet ersichtlich. Auf die Karten der ambulant betreuten Wohngemeinschaften und der vollstationären Pflegeeinrichtungen folgen jeweils gesonderte Karten, die den aktuellen Bestand um geplante Standorte ergänzen. Hierbei sei angemerkt, dass die tatsächliche Realisierung von vielen Faktoren abhängt und in den meisten Fällen noch relativ offen ist. Da die ambulant betreuten Wohngemeinschaften in reguläre Wohnbauvorhaben, überwiegend der städtischen Wohnungsbaugesellschaften, mit eingeplant werden, würde eine Ausführung zum aktuellen Stand der einzelnen Standorte an dieser Stelle zu weit führen.

Die Karten machen deutlich, dass die Strategie einer möglichst aktiven Pflegepolitik der Landeshauptstadt München Erfolge zeigt. Es zeigt sich, dass in den meisten Angebotsformen pflegerischer Versorgung inzwischen in vielen Regionen Münchens entsprechende Angebote bestehen. Dort wo noch Lücken zu erkennen sind, hat das Sozialreferat gemeinsam mit dem Referat für Stadtplanung und Bauordnung und dem Kommunalreferat die Sicherung geeigneter Flächen vorangetrieben.

Abbildung 9: Bestand ambulant betreuter Pflege-Wohngemeinschaften in München 2024



Abbildung 10: ambulant betreute Pflege-Wohngemeinschaften in München 2024: Bestand und Planungen

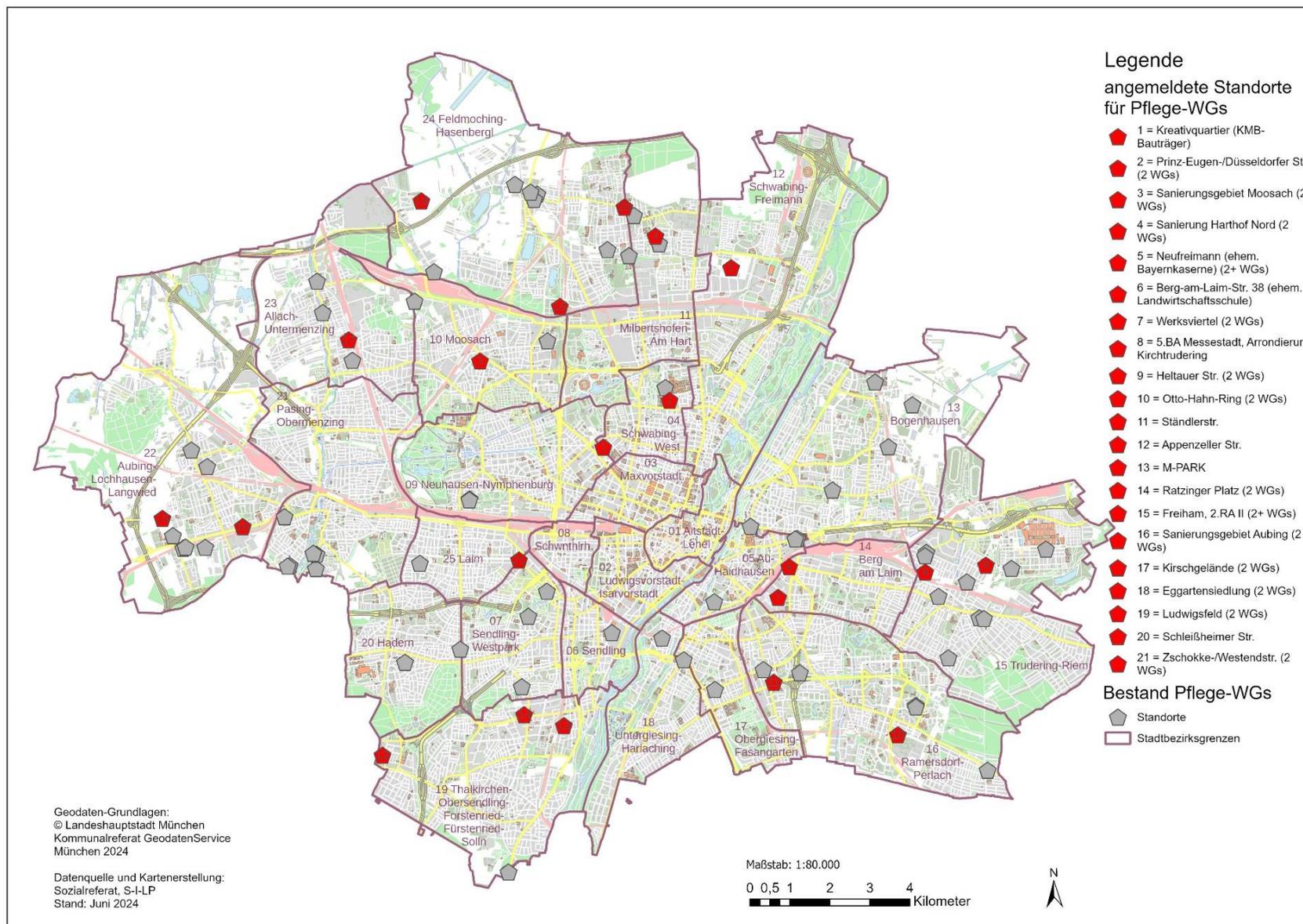


Abbildung 11: Tagespflegeeinrichtungen in München 2024

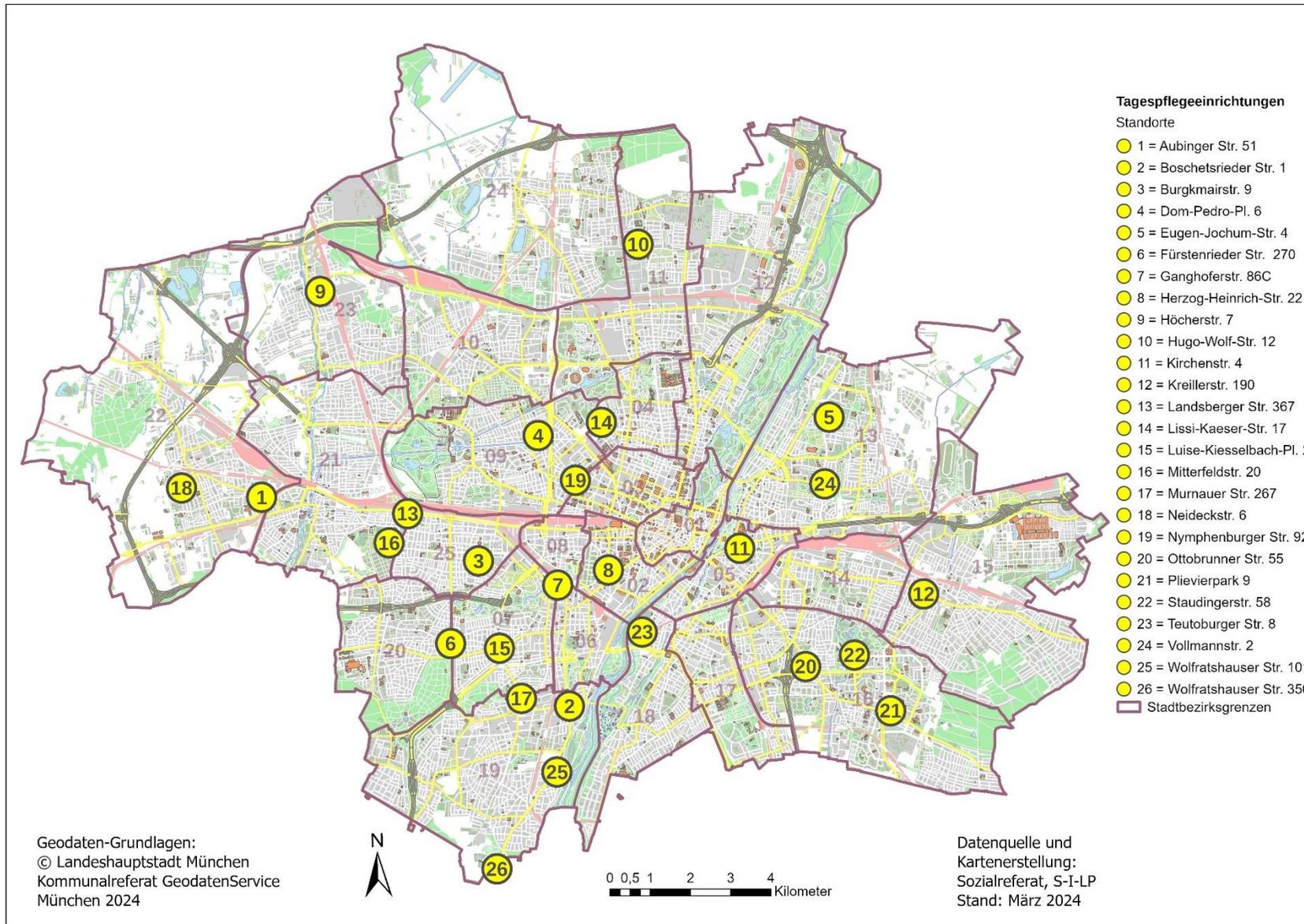


Abbildung 12: Bestand vollstationärer Pflegeeinrichtungen in München 2024

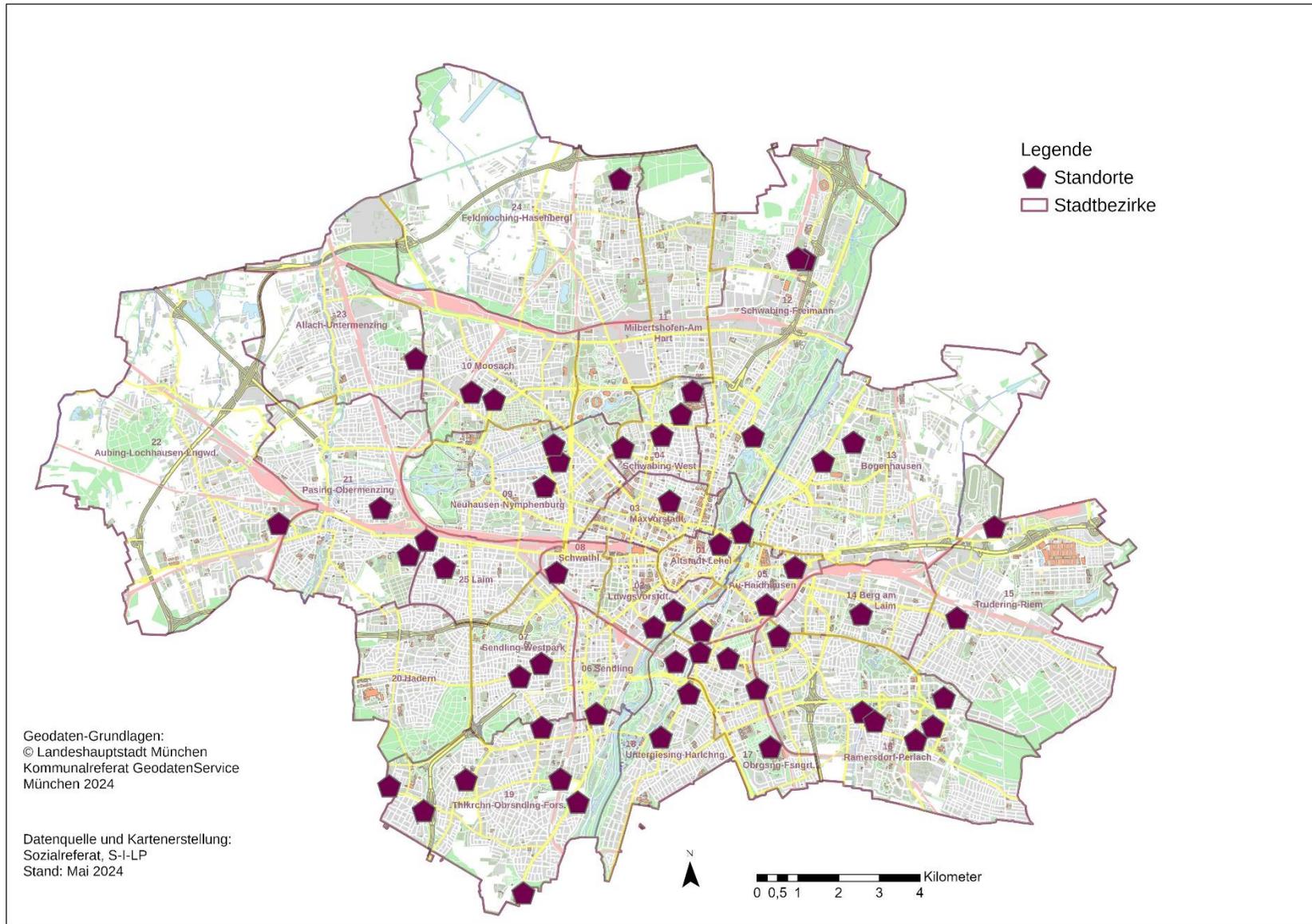
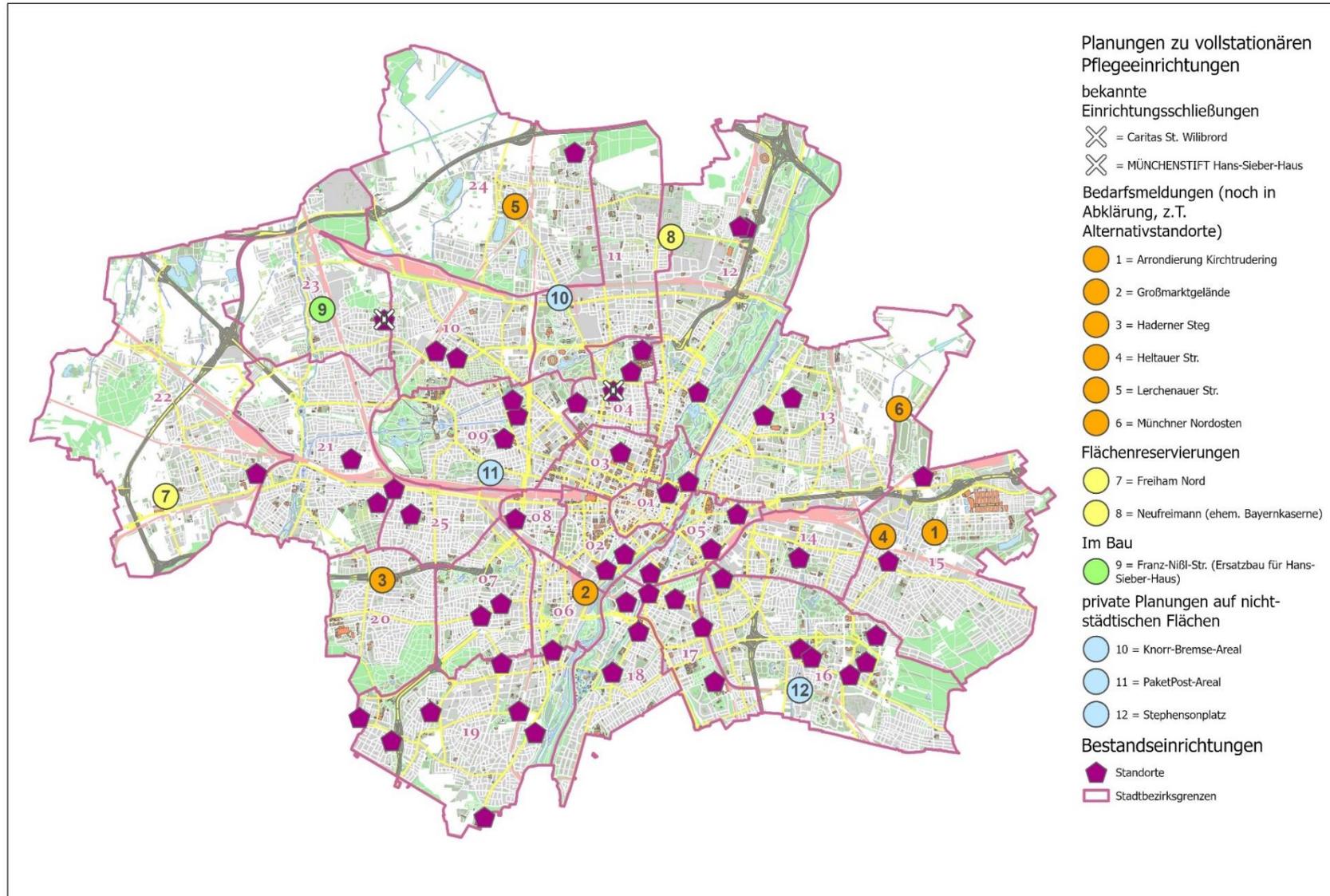


Abbildung 13: vollstationäre Pflegeeinrichtungen in München 2024: Bestand und Planungen



Geodaten-Grundlagen:
© Landeshauptstadt München
Kommunalreferat GeodatenService
München 2024

Datenquelle und Kartenerstellung:
Sozialreferat, S-I-LP
Stand: Juni 2024

0 0,75 1,5 3 4,5 6
Kilometer

Maßstab: 1:85.000



4.2 **Stand der Bedarfsanmeldungen und Flächenreservierungen für vollstationäre Pflegeeinrichtungen**

Aktuell verfolgt das Sozialreferat, wie in Abbildung 13 dargestellt, an zwölf Standorten Planungen für vollstationäre Pflegeeinrichtungen. Als gesichert können hierbei lediglich vier Projekte angesehen, die im Folgenden zuerst näher beleuchtet werden. An weiteren sechs Standorten befinden sich die Planungen zu Bedarfsmeldungen des Sozialreferats in unterschiedlichen, überwiegend noch sehr vagen Stadien. Auch diese werden im Folgenden jeweils näher erläutert. Hinzu kommen zwei Planungen zu vollstationären Pflegeeinrichtungen auf privaten Flächen, von denen das Sozialreferat Kenntnis hat und die abschließend dargestellt werden. Daneben werden weitere Flächen für zeitgemäße Wohnformen für ältere Menschen und ambulante betreute Wohngemeinschaften gesichert.

4.2.1 **Gesicherte Planungen für vollstationäre Pflegeeinrichtungen**

- **Stadtbezirk 4 Schwabing - West, Hiltenspergerstraße:** Die vollstationäre Pflegeeinrichtung „St. Willibrord“ des Caritasverbands der Erzdiözese München und Freising e. V. wird den Betrieb in absehbarer Zeit, spätestens zum September 2026 einstellen. Hintergrund sind die baulichen Gegebenheiten des Gebäudes aus den 1970er Jahren, eine Sanierung ist nicht mehr möglich (Caritas München und Oberbayern, 2024). Damit wird der Münchner Pflegemarkt perspektivisch 80 vollstationäre Pflegeplätze verlieren.
- **Stadtbezirk 12, Schwabing - Freimann, Neufreimann:** Für das Neubaugebiet auf dem Gelände der ehemaligen Bayernkaserne in Freimann und dem östlich angrenzenden Gewerbegebiet an der Heidemannstraße hat das Sozialreferat bereits frühzeitig den Bedarf für eine vollstationäre Pflegeeinrichtung angemeldet, die von der städtischen Tochtergesellschaft, der MÜNCHENSTIFT GmbH, betrieben werden soll. Es ist geplant, eine Einrichtung mit 220 vollstationären Pflegeplätzen, 20 Tagespflegeplätzen und bis zu 45 Personalwohnungen zu errichten. Die für diese Planungen notwendigen Klärungen sind allerdings noch nicht abgeschlossen, so dass aktuell noch keine Einschätzung zum Fertigstellungszeitpunkt möglich ist.¹⁶
- **Stadtbezirk 16, Ramersdorf - Perlach, Stephensonplatz:** Auf diesem, am Perlacher Bahnhof gelegenen Planungsgebiet, beabsichtigt ein privater Investor eine Seniorenpflegeeinrichtung mit insgesamt 355 Plätzen, davon 300 Pflegeappartements und 55 Plätzen in einer Pflegestation zu errichten¹⁷. Nach Einschätzung des Sozialreferats entsprechen nur die letztgenannten 55 Plätze einer vollstationären Versorgung, so dass nur diese in die weiteren Berechnungen einbezogen wurden. Die übrigen Plätze sind vermutlich einem Angebot des betreuten Wohnens gleichzusetzen.
- **Stadtbezirk 22 Aubing – Lochhausen - Langwied, Freiham Nord:** Das Sozialreferat hat für das Neubaugebiet in Freiham bereits frühzeitig den Bedarf für eine vollstationäre Pflegeeinrichtung angemeldet, die im 1. Realisierungsabschnitt am Quartierszentrum auf dem Grundstück Fl. Nr. 3720/0, Gemarkung Aubing, entstehen

¹⁶ Im Rahmen der Abstimmung dieser Vorlage hat das Referat für Stadtplanung und Bauordnung auf folgenden Sachverhalt hingewiesen: „Im Satzungsbeschluss ist eine GF von 16.000 m² für 175 vollstationäre Pflegeplätze, Tagespflege und Betreutes Wohnen sowie Personalwohnungen angegeben. Die Festsetzungen ermöglichen unter Berücksichtigung aller Rahmenbedingungen eine GF von 17.800 m². Eine Fortschreibung der Anzahl der Pflegeplätze und Angebotsmischung erfolgt eigenverantwortlich durch das SOZ und liegt nicht im Zuständigkeitsbereich der Stadtplanung.“

¹⁷ „A) Beabsichtigte Überplanung des Bereichs Stephensonplatz, Schneckestraße (südlich), Neubiberger Straße (westlich), Unterbiberger Straße (östlich) - Eckdatenbeschluss - B) Durchführung eines konkurrierenden Gutachterverfahrens. C) Weiteres Vorgehen. Stadtbezirk 16 Ramersdorf-Perlach“, Beschluss der Vollversammlung vom 27.07.2022, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 05909

soll. Nach mehreren Verzögerungen und Umplanungen hat der Sozialausschuss mittlerweile ein fachliches Anforderungsprofil zur Vergabe des städtischen Grundstücks beschlossen¹⁸. Die Ausschreibung mit der Vorgabe, eine zeitgemäße Einrichtung als Mischform mit kleiner vollstationärer Pflegeeinrichtung mit bis zu 80 Plätzen in Verbindung mit Betreutem Wohnen sowie Personalwohnungen zu errichten, befand sich zum Zeitpunkt der Erstellung dieser Vorlage beim Kommunalreferat in Arbeit und soll bis Ende 2025 erfolgen.

- **Stadtbezirk 23 Allach - Untermenzing, Franz-Nißl-Str.:** Für ihre in die Jahre gekommene vollstationäre Pflegeeinrichtung in Allach, das Hans-Sieber-Haus mit derzeit 272 Plätzen, errichtet die MÜNCHENSTIFT GmbH einen Ersatzbau in der Franz-Nißl-Straße, in unmittelbarer Nähe des Allacher Stadtteilzentrums Oertelplatz. Dort sollen bis 2025 unter anderem 204 vollstationäre Pflegeplätze, 17 Apartments für Senior*innenwohnen und eine Tagespflegeeinrichtung mit 20 Plätzen entstehen (MÜNCHENSTIFT, 2024). In Summe bedeutet dies für den 23. Stadtbezirk einen Kapazitätsverlust von 68 vollstationären Pflegeplätzen.

4.2.2 Weitere Bedarfsmeldungen des Sozialreferats

- **Stadtbezirk 6 Sendling, Großmarktgelände:** Im Rahmen der Neuentwicklung des Großmarktgeländes hat das Sozialreferat auch den Bedarf für eine vollstationäre Pflegeeinrichtung am Standort angemeldet. Aktuell läuft das Vergabeverfahren für Neubau und Betrieb des Großmarkts. Mit dem Neubau und Bezug der Großmarkthalle werden voraussichtlich ab Anfang der 2030-er Jahre die Restflächen des heutigen Großmarktgeländes frei. Im Rahmen der erforderlichen Baurechtschaffung für eine Neuentwicklung soll der Bedarf an einer vollstationären Pflegeeinrichtung geprüft und berücksichtigt werden.
- **Stadtbezirke 13 Bogenhausen/15 Trudering-Riem, Münchner Nordosten:** „Auf einer Fläche von etwa 600 Hektar entsteht zwischen Daglfing, Engelschalking und Johanneskirchen ab den 2030er Jahren ein komplett neues Stadtquartier für bis zu 30.000 Menschen. Neben Freiam zählt der Nordosten zu den wichtigsten strategischen Vorhaben der Stadtentwicklung in München.“ Hierfür hat das Sozialreferat bereits frühzeitig den Bedarf für eine vollstationäre Pflegeeinrichtung angemeldet und wird diesen auch weiterhin an geeigneten Stellen, wie etwa den Planungsgutachten, die derzeit erstellt werden, platzieren. Da die Entstehung des neuen Stadtteils noch in weiter Ferne liegt und verschiedene Nutzungsinteressen im Planungsprozess abgewogen werden müssen, können noch keine Einschätzungen zu Realisierbarkeit und einem eventuellen Umfang sowie Fertigstellungszeitpunkt abgegeben werden.
- **Stadtbezirk 15 Trudering-Riem, Arrondierung Kirchtrudering/5. Bauabschnitt Messestadt Riem:** Für den letzten Bauabschnitt der Messestadt Riem hat das Sozialreferat einen Bedarf für eine vollstationäre Pflegeeinrichtung im Umfang von 80 bis 135 Plätzen angemeldet. Aktuell findet die Verteilung der Flächen und Vorbereitung des städtebaulichen Vertrags statt und das Sozialreferat ist zuversichtlich, dass dabei eine Fläche für eine vollstationäre Pflegeeinrichtung reserviert werden kann.
- **Stadtbezirk 15 Trudering-Riem, Heltauer Straße:** Auch für dieses weitere große Planungsgebiet im 15. Stadtbezirk hat das Sozialreferat eine Bedarfsmeldung für eine vollstationäre Pflegeeinrichtung hinterlegt, für den Fall, dass die oben genannte Bedarfsmeldung im 5. Bauabschnitt Messestadt nicht realisiert werden kann. Da

¹⁸ „Weiteres Vorgehen zum Anforderungsprofil für die reservierte Flächennutzung für voll- und teilstationäre Pflege(...)“ Beschluss des Sozialausschusses vom 28.09.2023, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 08815

jedoch in diesem Planungsgebiet keine für die Einrichtung ausreichenden städtischen Flächen liegen, ist eine Umsetzung nur im Konsens mit den privaten Eigentümern*innen möglich. Für den Fall einer gesicherten Umsetzung im 5. Bauabschnitt Messestadt würde das Sozialreferat seine Meldung gegebenenfalls zurückziehen beziehungsweise hin zu mehr Senior*innenwohnen modifizieren.

- **Stadtbezirk 20 Hadern, Haderner Steg:** Das Sozialreferat ist seit langem auf der Suche nach einer geeigneten Fläche für eine vollstationäre Pflegeeinrichtung im 20. Stadtbezirk, um dort dem mehrfach ermittelten hohen pflegerischen Bedarf zu begegnen. Mit Unterstützung des Referats für Stadtplanung und Bauordnung konnte dieses städtische Grundstück identifiziert werden, für welches das Kommunalreferat in der Folge eine Machbarkeitsstudie in Auftrag gegeben hat. Auf Grundlage dieser Studie hat das Kommunalreferat bei der Lokalbaukommission eine Baugenehmigung für eine vollstationäre Pflegeeinrichtung mit 90 bis 135 Plätzen beantragt. Bislang ist noch keine Entscheidung bekannt.
- **Stadtbezirk 24 Feldmoching-Hasenberg, Lerchenauer Str.:** Der vom Sozialreferat für dieses neue Stadtquartier angemeldete Bedarf für eine vollstationäre Pflegeeinrichtung wurde auch in den Bebauungsplan mit aufgenommen. Insofern kann die Umsetzung als relativ gesichert angesehen werden. Da aktuell aber noch keine belastbaren Angaben zum Umfang der Einrichtung gemacht werden können, wurde diese auch noch nicht in die Berechnung des prognostischen Platzangebots einbezogen. Der Baubeginn ist circa 2028 zu erwarten.

4.2.3 Planungen privater Investoren

- **Stadtbezirk 9 Neuhausen-Nymphenburg, Paketpost-Areal:** „Wo jetzt noch ein Gewerbegebiet ist, soll ein neues Wohn- und Geschäftsviertel Platz finden. Die Paketposthalle wird saniert und zum öffentlichen Treff umgestaltet. (...) Es ist eine gemischte Nutzung mit circa 1.100 Wohnungen und 3.000 Arbeitsplätzen vorgesehen. Zusätzlich sind Flächen für Hotel, Kultur, Gewerbe, Einzelhandel, soziale Infrastruktur und eine Altenpflegeeinrichtung geplant“. Diese Planungen für eine vollstationäre Pflegeeinrichtung gehen auf die Initiative der Eigentümerin des Areals, der Büschl Unternehmensgruppe, zurück. Das Sozialreferat begrüßt diese Initiative ausdrücklich, bietet seine fachliche Unterstützung für die Umsetzung an und hat sich im bisherigen Prozess bereits beratend eingebracht. Da es sich jedoch um Planungen auf privatem Grund handelt, erfolgt in diesem Fall kein Beschluss des Sozialausschusses über ein fachliches Anforderungsprofil und auch keine städtische Vergabe durch das Kommunalreferat. Die Realisierung erscheint zum aktuellen Zeitpunkt zumindest wahrscheinlich, belastbare Angaben zu Platzzahl und Zeitschiene sind derzeit noch nicht möglich.
- **Stadtbezirk 11 Milbertshofen - Am Hart, Knorr-Bremse-Areal am Oberwiesenfeld:** „Im Bereich des ehemaligen Knorr-Bremse-Areals sollen auf zirka dreizehn Hektar gewerbliche Flächen neu strukturiert werden. Geplant ist ein durchmischtes Quartier. Das neue Quartier sieht sowohl Raum für Gewerbe- und Büronutzungen vor als auch Raum für bezahlbaren Mietwohnraum, soziale Infrastrukturen sowie eine vollstationäre Pflegeeinrichtung“. Die Pflegeeinrichtung wird nach derzeitigem Planungsstand als Sondergebiet festgesetzt. Auch hier handelt es sich um Planungen auf privatem Grund, die vom Sozialreferat begrüßt werden, deren Umsetzung und Ausgestaltung jedoch nicht direkt beeinflusst werden können. Die Realisierung erscheint zum aktuellen Zeitpunkt zumindest wahrscheinlich, belastbare Angaben zu Platzzahl und Zeitschiene sind derzeit noch nicht möglich.

4.3 Prognostischer Bedarf an vollstationärer Pflege in den Stadtbezirken

Die bekannten Planungen für vollstationäre Pflegeeinrichtungen, die als gesichert angesehen werden können, sind in Tabelle 8 mit Platzzuwachs beziehungsweise -abnahme je Stadtbezirk dargestellt. Nur diese als gesichert eingeschätzten Planungen werden in die in der Tabelle 9 folgenden Stadtbezirksbetrachtung mit einbezogen. Sollten sich jedoch alle oben genannten Planungen tatsächlich realisieren lassen, was wie beschrieben zum Teil höchst unwahrscheinlich ist, könnten bei einer angenommenen Platzgröße von 80 bis 135 vollstationären Pflegeplätzen je Einrichtung weitere 640 bis 1.080 Plätze entstehen. Damit würde sich die Deckungslücke entsprechend reduzieren beziehungsweise vollumfänglich schließen lassen.

Tabelle 8: bekannte und gesicherte Planungen für vollstationäre Pflege in München

Stadtbezirk	Einrichtung bzw. Standort	Platzzuwachs/ -abnahme
04 Schwabing-West	St. Willibrord, Hiltenspergerstr.	-80
12 Schwabing-Freimann	MÜNCHENSTIFT, Neufreimann	+220
16 Ramersdorf-Perlach	Stephensonplatz	+55
22 Aubing - Lochhausen - Langwied	Freiham	+80
23 Allach-Untermenzing	MÜNCHENSTIFT, Manzostr.	-272
23 Allach-Untermenzing	MÜNCHENSTIFT, Franz-Nißl-Str.	+204
Summe		+207

In Tabelle 9 ist die Anzahl der im Jahr 2035 prognostisch pflegebedürftigen Menschen, die ein vollstationäres Pflegeangebot benötigen je Stadtbezirk dem Bestand an vollstationären Pflegeeinrichtungen gegenübergestellt. Die höchsten prognostischen Unterdeckungen von jeweils über 300 fehlenden vollstationären Pflegeplätzen haben dabei die Stadtbezirke 13 Bogenhausen (-362 Plätze), 11 Milbertshofen – Am Hart (-354 Plätze) und 20 Hadern (-319 Plätze). In den beiden letztgenannten Stadtbezirken gibt es aktuell und prognostisch keine vollstationären Pflegeeinrichtungen, jedoch mit den Standorten Knorr-Bremse-Areal und Haderner Steg zumindest zwei Planungen mit angemeldeten Bedarfen für vollstationäre Pflege. Und auch für den 13. Stadtbezirk gibt es mit der Bedarfsmeldung zu den Planungen im Münchner Nordosten eine langfristige Perspektive. In den Stadtbezirken 25 Laim (-222 Plätze), 24 Feldmoching-Hasenberg (-220 Plätze) und 15 Trudering - Riem (-208 Plätze) fehlen im Jahr 2035 prognostisch jeweils mehr als 200 vollstationäre Pflegeplätze. Zumindest im 24. Stadtbezirk gibt es mit den Planungen in der Lerchenauer Straße und im 15. Stadtbezirk mit der Arrondierung Kirchtrudering beziehungsweise der Heltauer Straße Planungen, die Aussicht auf Realisierung haben. In den Stadtbezirken 6 Sendling (-140 Plätze), 10 Moosach (-95 Plätze), 3 Maxvorstadt (-84 Plätze) und 9 Neuhausen – Nymphenburg (-81 Plätze) ist für 2035 mit einer Deckungslücke im Umfang einer (kleineren) vollstationären Einrichtung zu rechnen.

Gleichzeitig wird es aber auch Stadtbezirke mit deutlichen Überdeckungen geben. Besonders deutlich fallen diese vor allem in den Stadtbezirken 17 Obergiesing-Fasangarten (+419 Plätze), 4 Schwabing - West (+344 Plätze), 19 Thalkirchen-Obersendling-Forstenried-Fürstenried-Solln (+313 Plätze) mit Überdeckungen jeweils in der Größenordnung mehrerer Einrichtungen aus. In den Stadtbezirken 1 Altstadt-Lehel (+157 Plätze), 12 Schwabing-Freimann (+143 Plätze) und 18 Untergiesing-Harlaching (+92 Plätze) sind für 2035 jeweils Überdeckungen in der Größe etwa einer vollstationären Pflegeeinrichtung zu erwarten.

Tabelle 9: Prognostische Verteilung des Bedarfs an vollstationärer Pflege im Jahr 2035 nach Stadtbezirken

Stadtbezirk	prognostisch Pflegebedürftige 2035 vollstationär	Platzbedarf vollstationär 2035 (+10%)	Angebot (Bestand 2023 +gesicherte Planungen)	Über-/ Unterdeckung
01 Altstadt-Lehel	87	96	253	+157
02 Ludwigsvorstadt-Isarvorstadt	162	178	172	-6
03 Maxvorstadt	164	181	97	-84
04 Schwabing-West	294	323	667	+344
05 Au-Haidhausen	277	304	341	+37
06 Sendling	161	177	37	-140
07 Sendling-Westpark	291	320	355	+35
08 Schwanthalerhöhe	98	108	141	+33
09 Neuhausen-Nymphenburg	474	522	441	-81
10 Moosach	296	325	230	-95
11 Milbertshofen - Am Hart	322	354	0	-354
12 Schwabing-Freimann	391	430	573	+143
13 Bogenhausen	541	595	233	-362
14 Berg am Laim	232	255	192	-63
15 Trudering-Riem	417	458	250	-208
16 Ramersdorf-Perlach	667	733	839	+106
17 Obergiesing - Fasangarten	241	265	684	+419
18 Untergiesing-Harlaching	278	306	398	+92
19 Thalkirchen-Obersendling-Forsten- ried-Fürstenried-Solln	570	628	941	+313
20 Hadern	290	319	0	-319
21 Pasing - Obermenzing	455	500	450	-50
22 Aubing - Lochhausen - Langwied	340	374	314	-60
23 Allach - Untermenzing	188	207	204	-3
24 Feldmoching - Hasenberg	353	389	169	-220
25 Laim	289	318	96	-222
Summe^a	7.876	8.665	8.077	-588

a) die Abweichung in der Summe prognostisch Pflegebedürftiger entsteht durch Rundungen

5 Vorschlag zur Sicherung städtischer Flächen

Um dem künftigen Bedarf an vollstationärer Pflege gerecht werden zu können, schlägt das Sozialreferat vor, an den bestehenden Planungen (siehe Kapitel 4.2) festzuhalten und diese weiter voranzutreiben. Darüber hinaus sollen, wie oben beschrieben, Flächen für weitere bis zu 700 vollstationäre Pflegeplätze gesichert und Pflege-Wohngemeinschaften im Rahmen der üblichen Verfahren des Mietwohnungsbaus angemeldet werden.

Um eine regional möglichst ausgeglichene Verteilung der Einrichtungen im Stadtgebiet und eine kleinräumige bedarfsgerechte Versorgung zu erreichen, schlägt das Sozialreferat vor, die Flächenreservierungen vorrangig in den zehn Stadtbezirken vorzunehmen, die für 2035 eine prognostizierte Deckungslücke in Höhe von mindestens einer Einrichtung (>80 Plätze) haben und dabei, soweit möglich, die Prioritäten im Sinne der nachfolgenden Rangliste zu beachten:

Tabelle 10: Prioritäten für Flächenreservierungen

Priorität Nr.	Stadtbezirk	prognostische Über-/Unterdeckung
1	13 Bogenhausen	-362
2	11 Milbertshofen - Am Hart	-354
3	20 Hadern	-319
4	25 Laim	-222
5	24 Feldmoching-Hasenbergl	-220
6	15 Trudering-Riem	-208
7	06 Sendling	-140
8	10 Moosach	-95
9	03 Maxvorstadt	-84
10	09 Neuhausen-Nymphenburg	-81

Da sich der Pflegemarkt aufgrund vielfältiger Herausforderungen (unter anderem aufgrund des Personalmangels sowie der gestiegenen Bau- und Energiekosten) in einem stetigen Wandel befindet, schlägt das Sozialreferat, wie vom Stadtrat beauftragt, vor, bei der Vergabe der entsprechenden Flächen künftig jeweils zu prüfen, in welchem Umfang dort Kapazitäten für die Pflege beziehungsweise für geeignete Wohnformen für ältere Menschen geschaffen werden können. Zu diesem Zweck hat das Sozialreferat die unter Punkt 3.8 vorgestellten Einrichtungstypen und Mischformen von vollstationärer Pflege und Wohnangeboten beschrieben. Hierbei handelt es sich um:

- a) Mischeinrichtungen auf der Basis des derzeitigen Anforderungsprofils des Sozialreferats mit unter anderem einer kleineren bis mittelgroßen vollstationären Pflegeeinrichtung (Platzzahl zwischen 80 und 120), angeschlossenen betreuten Senior*innenwohnen sowie Wohnraum für beruflich Pflegende (und weiteren Optionen)
- b) Mischeinrichtungen unter anderem mit größerer Anzahl von Wohneinheiten im betreuten Senior*innenwohnen, kombiniert mit einer festen Anzahl von unter 80 vollstationären Pflegeplätzen und dem Sitz eines ambulanten Pflegedienstes (sowie weiteren Optionen)
- c) Senior*innenwohnanlagen (60 bis 80 Wohneinheiten) mit Mehrgenerationenanteil, einem Angebot psychosozialer Begleitung und zusätzlich ein bis zwei ambulant betreuten Wohngemeinschaften.

Die Frage, welches Angebot auf der jeweiligen Fläche letztendlich umgesetzt wird, soll in

Abhängigkeit von der regionalen Bedarfs- und Versorgungssituation sowie den genauen Grundstücksvoraussetzungen beantwortet werden. Die Entscheidung trifft in jedem Fall der Stadtrat auf der Basis einer entsprechenden Vorlage des Sozialreferats, die mit dem Referat für Stadtplanung und Bauordnung sowie dem Kommunalreferat abgestimmt ist.

Literatur

- Bayerisches Landesamt für Pflege und Bayerisches Landesamt für Statistik (2023): „Bayerische Handlungsleitlinie zur ‚Bedarfsermittlung in der Langzeitpflege‘ für Sozialplanerinnen und Sozialplaner“. Online unter: https://www.lfp.bayern.de/wp-content/uploads/2023/08/230802_Handlungsleitlinie_Bedarfsermittlung-in-der-Langzeitpflege.pdf [zuletzt geprüft am 16.04.2024]
- Bayerisches Landesamt für Statistik (2022): Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger in Bayern. Ergebnisse der Pflegestatistik. Stand: 15. bzw. 31. Dezember 2021.
- Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (2023): Altersspezifische Pflegequoten, Wiesbaden; verfügbar auf: <https://www.demografie-portal.de/DE/Fakten/pflegequote-alter.html> [zuletzt geprüft am 13.06.2024]
- Bundesministerium für Gesundheit (2024): Leistungen bei Pflegegrad 1. Online unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/pflege-zu-hause/leistungen-bei-pflegegrad-1> [zuletzt geprüft am 14.06.2024]
- Caritas München und Oberbayern, Pressestelle (2024): Schließung des Altenheims St. Willibrord wird vorbereitet. Online unter: <https://www.der-caritasverband.caritas-nah-am-naechsten.de/de/schliessung-des-altenheims-st.-willibrord-wird-vorbereitet/n24738322> [zuletzt geprüft am 21.06.2024]
- Deutsche Alzheimer Gesellschaft (2022): Informationsblatt 1. Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen. online unter: https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzerkrankungen_dalg.pdf [zuletzt geprüft am 14.06.2024]
- iGES (2019): Kurzzeitpflege in Bayern, Teil A: Gesamtbericht, Berlin.
- iGES (2020): Gutachten für den Bereich der Pflege für die Jahre 2025 bis 2050 in Bayern. LOS 1 und LOS 2 – Teilbericht A: Gesamtgutachten, Berlin.
- Landeshauptstadt München, Referat für Stadtplanung und Bauordnung (2023): Demografiebericht München – Teil 1. Analyse 2022 und Bevölkerungsprognose 2023 bis 2040 für die Landeshauptstadt.
- Landeshauptstadt München, Referat für Stadtplanung und Bauordnung (2024a): Münchner Nordosten. Online unter: <https://stadt.muenchen.de/infos/zukunftsquartier-muenchner-nordosten.html> [zuletzt geprüft am 19.06.2024]
- Landeshauptstadt München, Referat für Stadtplanung und Bauordnung (2024b): Neues Leben auf dem PaketPost-Areal. Online unter: <https://stadt.muenchen.de/infos/paketpost-areal.html> [zuletzt geprüft am 20.06.2024]
- Landeshauptstadt München, Referat für Stadtplanung und Bauordnung (2024c): Knorr-Bremse-Areal am Oberwiesenfeld. Online unter: <https://stadt.muenchen.de/infos/knorr-bremse-areal.html> [zuletzt geprüft am 20.06.2024]
- Michell-Auli, D. Peter; Sowinski, Christine (2012): Die 5. Generation: KDA-Quartiershäuser. Ansätze zur Neuausrichtung von Alten- und Pflegeheimen. Köln: Kuratorium Deutsche Altershilfe. Online unter: https://kda.de/wp-content/uploads/2022/04/5_quartiershaeuser.pdf [zuletzt geprüft am 27.06.2024]
- MÜNCHENSTIFT (2024): Franz-Nißl-Straße. Online unter: <https://www.muenchenstift.de/de/haeuser/pflegeheime/franz-nissl.html> [zuletzt geprüft am 19.06.2024]
- NürnbergStift (o.J.): Tages- und Nachtpflege der Fritz und Dr. Edith Rieder-Stiftung im August-Meier-Haus. Online unter: <https://www.nuernberg.de/internet/nuernbergstift/tagesnachtpflege.html> [zuletzt geprüft am 22.07.2024]

Rothgang, Heinz; Müller, Rolf (2023): Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse – Band 44. BARMER Pflegereport 2023. Pflegebedürftige im Krankenhaus, Berlin: Barmer. Online unter: <https://www.bifg.de/media/dl/Reporte/Pflegereporte/2023/barmer-pflegereport-2023.pdf> [zuletzt geprüft am 22.07.2024]

Rothgang, Heinz; Müller, Rolf; Mundhenk, Rebecca; Unger, Rainer (2014): Barmer GEK Pflegereport 2014; Schwerpunkt Zahnärztliche Versorgung Pflegebedürftiger (Band 29); Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Siegburg: Asgard-Verlagsservice; verfügbar auf: <https://www.barmer.de/resource/blob/1026572/ff19461cdba5d2cca7b2beb179d7446e/barmer-gek-report-pflege-2014-data.pdf> [zuletzt geprüft am 16.04.2024]

Anhang: fachliches Anforderungsprofil des Sozialreferats für eine vollstationäre Pflegeeinrichtung

Flächenbedarf für eine Pflegeeinrichtung mit teil- und vollstationärer Pflege sowie Personalwohnungen für beruflich Pflegende, Stand 23.04.2024

Konzept	Anforderungen	Bemerkungen	Größe in m ²	
			80 Plätze	90 Plätze
Standort	Gesamtfläche, Anbindung Anfahrt	Konzeption einer durchlässigen Versorgung für das gesamte Haus barrierefrei nach DIN 18040 Gesamtfläche* für das Gebäude (Berechnung ohne notwendige Gartenfläche von 800 m ² und ohne optionale Bausteine):	6.887,50	7.492,50
		Gute Anbindung an den ÖPNV, z.B. U-Bahn, Bus, Tram Parkplätze für Besucher*innen und Mitarbeitende		
		Anfahrtsmöglichkeiten für Besucher*innen, Tages/Nachtpflege, Krankenwagen, Notarzt, Leichenwagen Anlieferung von Waren, Abtransport von Müll etc.		
vollstationäre Pflege	Flächenbedarf	Mind. 80 - 90 Plätze mit GF/Platz 55 m ² (=4.400 m ² - 4.950 m ²) einschließlich aller Nebenflächen u.a. für Gemeinschaftsräume, Verwaltung, Flure	4.400,00	4.950,00
	bauliche Gestaltung	moderne Architektur, auf zukünftige Anforderungen ausgerichtet, Leitbild des privaten Wohnens: 80% Einzelzimmer, wobei die bautechnische Umsetzung im Vergleich zum Doppelzimmer keinen höheren Pflegesatz bewirken soll; keine Mehrbettzimmer (mehr als zwei Plätze); überschaubare Einheiten bei den Wohnbereichen (Wohngruppen/stationäre Hausgemeinschaften); angemessene Wohnküchen in Abgrenzung zu den Gemeinschaftsräumen (Wohnzimmer) und die Gestaltung privater Bereiche (Zimmer); zu berücksichtigen sind: Orientierungshilfen, Farbwahl, Beleuchtungskonzept und ein biografischer Ansatz in der Ausgestaltung mit Erinnerungskultur		
	konzeptionelle Schwerpunkte	Konzepte zur Versorgung von demenzkranken, schwerst pflegebedürftigen sowie sterbenden Menschen, Einsatz moderner technischer Assistenzsysteme, um einzelne Bewohner*innen beschützend zu versorgen (das heißt aufgrund eines richterlichen Beschlusses); Berücksichtigung der wachsenden Zahl von Pflegebedürftigen mit Behinderungen, Migrationshintergrund sowie LGBTI-Lebensformen; ggf. Berücksichtigung von weiteren spezifischen Pflegebedarfen entsprechender Krankheitsbilder konzeptionelle Umsetzung einer zeitgemäßen Sterbebegleitung; zentraler Raum der Stille zur überkonfessionellen Trauerarbeit offen für Mitarbeitende, Bewohner*innen und Besucher*innen		

Flächenbedarf für eine Pflegeeinrichtung mit teil- und vollstationärer Pflege sowie Personalwohnungen für beruflich Pflegende, Stand 23.04.2024
(Fortsetzung)

	Kurzzeitpflege	zwei bis drei feste Kurzzeitpflegeplätze mit je 55 m ² GF (Modell fix + x) und eingestreute Kurzzeitpflegeplätze	110,00	165,00
weiter vollstationäre Pflege	Pflege und Betreuung	Biografieorientierung; Orientierung der Abläufe am Normalitätsprinzip, dem Alltag und der Individualität der Bewohner*innen, Selbstverantwortung und -bestimmung der Menschen mit Demenz, soziale Teilhabe, Hitzemaßnahmenplan		
	Sonstige Rahmenbedingungen	Ein Anteil ist für die Versorgung von einkommenschwachen Münchner Bürger*innen (auch Sozialhilfe) vorzusehen; Versorgungsvertrag nach Sozialgesetzbuch XI – Soziale Pflegeversicherung, Entgeltvereinbarung mit dem zuständigen Sozialhilfeträger, Verordnung zum Pflege- und Wohnqualitätsgesetz ist maßgebend (z.B. Bau und Personal); Qualitätsmaßstäbe nach SGB XI sind einzuhalten.		
	Vernetzung ins Quartier/ Gemeinwesenarbeit	Realisierung einer intensiven Gemeinwesenarbeit, unten anderem Cafeteria mit einem Mittagstisch und weitere Räume, die ins das Quartier vernetzend wirken und ein offenes Angebot für (ältere) Menschen im Stadtviertel beinhalten; ehrenamtliches Engagement für die Bewohner*innen etablieren; Kooperation mit REGSAM (Regionalisierung Sozialer Arbeit in München); Mitarbeit im Hospiz und Palliativnetzwerk München, Kooperationen mit Hospiz- und Palliativdiensten		
Freifläche		ca. 800 m ² , Planung nach zeitgemäßen gerontologischen Aspekten; Zugang für teil- und vollstationäre Pflege		
teilstationäre Pflege		Tagespflege mit 15 Pflegeplätzen mit einer GF/Platz 16 – 18 m ² (240 – max. 270 m ² Gesamtfläche) im Erdgeschoss; nach Möglichkeit im Zugang zum Garten optionaler Baustein: Nachtpflege (55 qm GF/Platz)	255,00	255,00
optional: Stützpunkt/Büro ambulanter Pflegedienst		Über einen Gesamtversorgungsvertrag gem. SGB XI kann ein ambulanter Pflegedienst vernetzend ins Quartier wirken, Raumbedarf ca. 75 m ²		
Personal- wohnungen für beruflich Pflegende		Abhängig vom Baukörper und von den architektonischen Möglichkeiten: günstiger Wohnraum bis zu 10 Einzimmerappartements mit ca. 25 m ² und drei Zwei-Zimmer-Wohnungen mit ca. 55 m ² zuzüglich entsprechende Verkehrsflächen. Evtl. Förderung nach EOF, München Modell oder im konzeptorientierten Mietwohnungsbau.	622,50	622,50
Betreutes Wohnen		je nach Umsetzungsmöglichkeiten (Raumangebot), Wohnungsgrößen ca. 40m ² bis zu 55 m ² , Dienstleistungsanforderungen nach DIN 77800 (betreutes Wohnen für ältere Menschen) bis zu 1.500 m ² /GF.	1.500,00	1.500,00

* bisherige Grundstücksgrößen für bereits realisierte Pflegeeinrichtungen: 5.400 – 7.200 m²

Impressum

Herausgeberin

Landeshauptstadt München
Sozialreferat, Amt für Soziale Sicherung
Planung und Interkulturelle Öffnung
St.-Martin-Str. 53, 81669 München
Tel.: 089 233-22678

Stand: Juli 2024