Landeshauptstadt
München
Sozialreferat
Amt für Soziale
Sicherung

Fünfter Marktbericht Pflege - Jährliche Marktübersicht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung in München

Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 17.09.2015

Telefon: 0 233-48146
Telefax: 0 233-48849

Sozialreferat
Amt für Soziale Sicherung
S-I-LP

Fünfter Marktbericht Pflege – Jährliche Marktübersicht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung in München

Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 03908

6 Anlagen

Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 17.09.2015
Öffentliche Sitzung

Kurzübersicht
zur beiliegenden Bekanntgabe

Anlass	● Gesetzlicher Auftrag zur Pflegebedarfsermittlung (§§ 8, 9 SGB XI und Art. 68, 69 des Bayerischen Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze, AGSG) ● Sozialausschuss vom 04.05.2010 (Beratungen bzgl. der Vorlage „Bedarfsplanung zur pflegerischen Versorgung in München“, Sitzungsvorlage Nr. 08-14 / V 03977) ● Marktbericht Pflege – Jährliche Marktübersicht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung in München. Sicherung der pflegerischen Versorgung älterer Menschen in München, Beschluss des Sozialausschusses vom 09.10.2014, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 01023
Inhalt	● Vorstellung der Ergebnisse der Datenerhebung des Sozialreferats im März und April 2015 (Stichtag 15.12.2014)
Gesucht werden kann im RIS auch unter:	● Marktbericht Pflege ● Pflegerische Versorgung

Telefon: 0 233-48146
Telefax: 0 233-48849

Sozialreferat
Amt für Soziale Sicherung
S-I-LP

Fünfter Marktbericht Pflege – Jährliche Marktübersicht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung in München

Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 03908

Vorblatt zur
Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 17.09.2015
Öffentliche Sitzung

Inhaltsverzeichnis **Seite**

I. Vortrag der Referentin 1
1. Hintergrund der Bekanntgabe 1
2. Ergebnisse der Datenabfrage zum Stichtag 15.12.2014 3
2.1 Gesamtzahl der vollstationären Pflegeplätze und Trägerschaften der vollstationären Pflegeeinrichtungen in München 3
2.2 Differenzierung der vollstationären Pflegeplätze und der Belegung am Stichtag 15.12.2014 4
2.3 Entwicklungen bei den Mischeinrichtungen 6
2.4 Einzelwohnplatzanteil in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen (Anforderungen aus der AVPfleWoqG) 8
2.5 Darstellung spezialisierter vollstationärer Versorgungsangebote in München 11
2.5.1 Vollstationäre Pflegeplätze für Menschen mit Demenzerkrankungen oder anderen psychischen Veränderungen/ Störungen 11
2.5.2 Vollstationäre Pflegeplätze für Menschen mit weiteren spezifischen Bedarfen 13
2.6 Kurzzeitpflege 14
2.7 Aktuelle Situation in der teilstationären Pflege (Tages- und Nachtpflege) 15
2.7.1 Tagespflege 15
2.7.2 Nachtpflege 17
2.7.3 Nachfrage nach Nachtpflegeplätzen 18
3. Spezielle Angebote für Bewohnerinnen und Bewohner bzw. Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund 18
3.1 Soziale Aktivitäten und weitere Angebote für Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund in vollstationären Pflegeeinrichtungen 19

3.2	Religiöse Angebote für Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund	20
3.3	Kultursensible Pflege und Versorgung	20
3.4	Planungen und weitere Anmerkungen zu speziellen Angeboten für Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund	21
3.5	Soziale Aktivitäten, religiöse Angebote und kultursensible Pflege für Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund in teilstationären Pflegeeinrichtungen	21
4.	Spezifische Angebote für Bewohnerinnen und Bewohner bzw. Tagespflegegäste mit Behinderungen	22
5.	Pflegende in Ausbildung in vollstationären Pflegeeinrichtungen	23
6.	Palliative Care (Weiter- und Fortbildungen)	25
7.	Pflegestufenunabhängiger Personalzusatzschlüssel („Sonstiger Dienst“)	27
8.	Fazit	28

II. Bekannt gegeben **29**

Fragebogen des Sozialreferats für die telefonische Stichtagserhebung (Stichtag: 15.12.2014) im Rahmen der jährlichen Datenabfrage bei den Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen (Vorbereitung für die Telefoninterviews im März/April 2015)	Anlage 1
Anhang des Fragebogens (Definition: Migrationshintergrund)	Anlage 2
Karte: „Vollstationäre Pflegeeinrichtungen München“ (Stand: Juli 2015)	Anlage 3
Karte: „Vollstationäre Pflegeeinrichtungen – Bestand und Planungen“ (Stand: Juli 2015)	Anlage 4
Karte „Münchner vollstationäre Pflegeeinrichtungen mit Modelleinrichtungen „Interkulturelle Öffnung der Langzeitpflege““ (Stand: Juni 2015)	Anlage 5
Karte: „Solitäre Tagespflegeeinrichtungen nach SGB XI“ (Stand: Juli 2015)	Anlage 6

Telefon: 0 233-48146
Telefax: 0 233-48849

Sozialreferat
Amt für Soziale Sicherung
S-I-LP

Fünfter Marktbericht Pflege – Jährliche Marktübersicht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung in München

Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 03908

6 Anlagen

Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 17.09.2015
Öffentliche Sitzung

I. Vortrag der Referentin

1. Hintergrund der Bekanntgabe

Zur Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege wurde am 29. September 2014 eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe aufgrund des Koalitionsvertrags von CDU, CSU und SPD auf Bundesebene (18. Legislaturperiode) eingerichtet.
Im Positionspapier des Deutschen Städtetages „Für eine echte Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege!“ vom 10.06.2015 hieß es:
„Voraussetzung für eine kommunale Pflegestrukturplanung ist die Beobachtung, Analyse und Bewertung der demografischen Entwicklungen sowie des lokalen Pflegemarkts anhand von geeigneten Kennzahlen.“[1]

Grundvoraussetzung für die Mitgestaltung der Kommunen im Pflegemarkt ist nach Auffassung des Sozialreferats der Landeshauptstadt München eine datengestützte und kontinuierliche Pflegebedarfsermittlung, die eine Marktbeobachtung und Marktanalyse im Zusammenwirken mit den Trägern der Wohlfahrtspflege und mit privaten Anbieterinnen und Anbietern einschließt.

Das Sozialreferat erstellt daher ca. alle fünf Jahre umfassende Pflegebedarfsermittlungen und erarbeitet seit 2011 jährlich Marktberichte zur pflegerischen Versorgung in München u.a. auch aufgrund des gesetzlichen Auftrages nach §§ 8, 9 SGB XI[2] in Verbindung mit Art. 69 Abs. 1 AGSG (Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze) und in Folge des Beschlusses zum letzten Marktbericht Pflege vom 09.10.2014.[3]

1 Positionspapier Deutscher Städtetag „Für eine echte Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege!“, 10.06.2015, S. 5
2 Hier: Sozialgesetzbuch XI – Soziale Pflegeversicherung. Das Sozialgesetzbuch wird im folgenden Text immer mit SGB bezeichnet.
3 u.a.: „Pflegerische Versorgung älterer Menschen in München – Bedarfsplanung vollstationäre Pflegeplätze und alternative Versorgungsformen“, Beschluss des Sozialausschusses vom 17.06.2004, Sitzungsvorlage Nr. 02-08 / V 04279, „Bedarfsplanung zur pflegerischen Versorgung in München“, Beschluss des Sozialausschusses vom 04.05.2010, Sitzungsvorlage Nr. 08-14 / V 03977, „Marktbericht Pflege – Jährliche Marktübersicht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung in München. Sicherung der pflegerischen Versorgung älterer Menschen in München“, Beschluss des Sozialausschusses vom 09.10.2014, Sitzungsvorlage-Nr. 14-20 / V 01023

Die ersten vier Marktberichte Pflege des Sozialreferats, die u.a. die Ergebnisse der Datenabfragen zum teil- und vollstationären Pflegebereich beinhalteten, wurden in den Sitzungen des Sozialausschusses am 01.12.2011, am 08.11.2012, am 14.11.2013 und am 09.10.2014 bekannt gegeben bzw. beschlossen.[4]

Wie in den Vorjahren legt auch der vorliegende Marktbericht Pflege des Sozialreferats die aktuellen Ergebnisse der jährlichen Datenerhebung des Sozialreferats zu Entwicklungen im teil- und vollstationären Pflegemarkt dar. Er erfasst alljährlich insbesondere die Anzahl der vollstationären Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI (Pflegeversicherung), sowie die Anzahl der Plätze in den Versorgungsbereichen für Menschen mit spezifischen Pflegebedarfen. Zusätzlich werden die Ergebnisse zu aktuellen Fragestellungen vorgestellt. In diesem Jahr sind dies z.B. die Ergebnisse der Fragen-Komplexe zu spezifischen Angeboten für Menschen mit Behinderungen oder zum sog. „Sonstigen Dienst“ (pflegestufenunabhängiger Personalzusatzschlüssel).

Die diesjährige Erhebungsaktion in telefonischen Interviews bezog sich bei den vollstationären Pflegeeinrichtungen auf den Stichtag 15.12.2014 und wurde mit den jeweiligen Einrichtungsleitungen bzw. den Referentinnen und Referenten für stationäre Altenpflege der Wohlfahrtsverbände im März und April 2015 durchgeführt. Bei den teilstationären Pflegeeinrichtungen wurden wieder vier Stichtage (14.03., 17.06., 17.09, 15.12.2014) zugrunde gelegt, um ein differenziertes Bild zur Belegung in der Tagespflege aufzeigen zu können.
Der im Februar 2015 zur Vorbereitung auf die Telefoninterviews vorab ausgesandte Fragebogen liegt dieser Bekanntgabe bei (Anlage 1).

In den 72 durchgeführten Telefoninterviews[5] gelang auch heuer wieder ein intensiver Austausch mit den Einrichtungsleitungen und den Trägervertreterinnen und -vertretern.

Ausnahmslos alle teil- und vollstationären Münchner Pflegeeinrichtungen beteiligten sich, wodurch diesmal wieder höchst valide Daten gewonnen werden konnten. Das Sozialreferat bedankt sich daher bei allen Beteiligten auch in diesem Jahr ganz herzlich für die kontinuierliche und vertrauensvolle Zusammenarbeit.

4 „Marktbericht Pflege - Jährliche Marktübersicht über die pflegerische Versorgung in München“. Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 01.12.2011, Sitzungsvorlage-Nr. 08-14 / V 07954 u. „Marktberichte Pflege“ der Folgejahre (2012-2014): Sitzungsvorlagen-Nr. 08-14 / V 10278, Sitzungsvorlage-Nr. 08-14 / V 12848, Sitzungsvorlage-Nr. 14-20 / V 01023

5 72 Einrichtungen: 56 vollstationäre Pflegeeinrichtungen (einschließlich solitärer Kurzzeitpflegeeinrichtungen), eine spezielle Kurzzeitpflegeeinrichtung für Menschen mit mehrfachen und geistigen Behinderungen, 2 vollstationäre Hospize, 13 solitäre Tagespflegeeinrichtungen (alle mit Versorgungsvertrag nach SGB XI).

Wie in den Vorjahren befasst sich der Marktbericht Pflege ausschließlich mit der quantitativen Versorgungssituation in diesem Fachbereich und trifft keine Aussagen zur Qualität der pflegerischen Versorgung in München.

2. Ergebnisse der Datenabfrage zum Stichtag 15.12.2014

2.1 Gesamtzahl der vollstationären Pflegeplätze und Trägerschaften der vollstationären Pflegeeinrichtungen in München

Die Datenabfrage des Sozialreferats, Amt für Soziale Sicherung (Stabsstelle Planung, S-I-LP) ergibt zum Stichtag 15.12.2014 in München 56 vollstationäre Pflegeeinrichtungen mit Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI, die insgesamt 7.591 vollstationäre Pflegeplätze anbieten. (siehe Anlage 3, Karte)

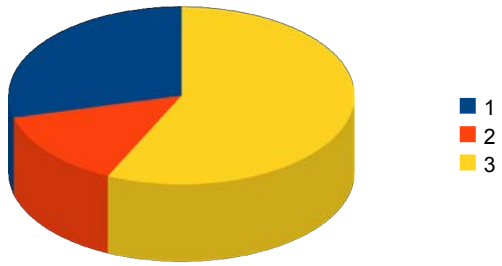
Von diesen 56 vollstationären Pflegeeinrichtungen mit 7.591 vollstationären Pflegeplätzen bieten (siehe Diagramm 1):

- neun vollstationäre Pflegeeinrichtungen der MÜNCHENSTIFT GmbH 2.172 Plätze an
  (Marktanteil an allen vollstationären Pflegeplätzen: rund 29 %),

- 36 Einrichtungen der freien Wohlfahrtsverbände, weiterer kirchlicher Einrichtungen oder gemeinnütziger Stiftungen 4.337 Plätze an
  (Marktanteil: rund 57 %) und

- elf vollstationäre Pflegeeinrichtungen der privat-gewerblichen Träger 1.082 Plätze an
  (Marktanteil: rund 14 %).

Diagramm 1: Verteilung der Marktanteile vollstationärer Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI bzgl. der Trägerschaften in München



1 = Vollstationäre Pflegeeinrichtungen der MÜNCHENSTIFT GmbH mit 2.172 Plätzen (rund 29%)

2 = Vollstationäre Pflegeeinrichtungen der privat-gewerblicher Träger mit 1.082 Plätzen (rund 14 %)

3 = Vollstationäre Pflegeeinrichtungen der Träger der freien Wohlfahrtspflege, weiterer kirchlicher Träger oder gemeinnütziger Stiftungen mit 4.337 Plätzen (rund 57 %)

2.2 Differenzierung der vollstationären Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag und der Belegung am Stichtag 15.12.2014

Die Anzahl der vollstationären Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI ist mit 7.591 Plätzen im Vergleich zu den Vorjahren auf ähnlichem Niveau geblieben (siehe Tabelle 1). Von den 7.591 Plätzen sind 29 feste (solitäre) Kurzzeitpflegeplätze (siehe 2.6). Unverändert zu den Vorjahren werden 293 der (jetzt) 7.591 Plätze ausschließlich an Frauen vergeben. Diese Plätze befinden sich in Einrichtungen, die sich speziell an Frauen richten.
Es gibt eine Pflegeeinrichtung in München[6], die zum Stichtag 37 ihrer 133 vollstationären Pflegeplätze in Hausgemeinschaften nach dem Prinzip der 4. Generation der Pflegeheime[7] organisiert hat, unabhängig davon, ob die Bewohnerinnen und Bewohner von einer psychischen Veränderung oder Störung betroffen sind oder nicht. Die Umsetzung des Hausgemeinschaftsmodells in weiteren Bereichen dieser Einrichtung ist in den kommenden Jahren geplant.

Entsprechend der früheren Marktberichte des Sozialreferats sind hier ergänzend wieder die zwei Münchner vollstationären Hospize zu nennen. Sie verfügen über einen Versorgungsvertrag nach § 39a Abs. 1 Satz 4 SGB V, der einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI mit einschließt. Die beiden Hospize bieten zum Stichtag am 15.12.2014 nach wie vor insgesamt 28 Plätze an.

6 „Anforderungsprofil für die Ausschreibung des Grundstücks Appenzeller Straße“, Beschluss der Vollversammlung vom 15.12.2004, Sitzungsvorlage-Nr. 02-08 / V 05245

7 Bundesministerium für Gesundheit u. KDA (2001). Hausgemeinschaften - Die 4. Generation des Altenpflegeheimbaus, Michell-Auli, P. , Sowinski, Ch. (2013). Die 5. Generation: KDA-Quartiershäuser. Köln: KDA, 2. überarb. u. erw. Aufl., S. 18-22

Seit der letzten Erhebung des Sozialreferats zum Stichtag 15.12.2013 wurde eine vollstationäre Pflegeeinrichtung neu eröffnet, eine sog. „solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtung“ (siehe Punkt 2.6) musste aus wirtschaftlichen Gründen schließen.
Vor allem strukturelle Umwandlungen in den Einrichtungen (Wohnbereichsplätze in „stationärer Einrichtung“ nach Art. 2 Abs. 1 PfleWoqG werden häufig in vollstationäre Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag umgewandelt), Umbauten, Neubauten oder Sanierungsmaßnahmen sind Gründe für Veränderungen bei den Platzzahlen. Die Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen müssen die Anforderungen aus der Ausführungsverordnung zum Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (AVPfleWoqG, in Kraft getreten am 01.09.2011) und somit bestimmte Einzelwohnplatzanteile erfüllen, d.h. mehr Einzelzimmer bereitstellen und daher oft Platzzahlen reduzieren (siehe Punkt 2.4).

Tabelle 1: Entwicklung der Anzahl der vollstationären Pflegeplätze in München (einschließlich der solitären Kurzzeitpflegeplätze) und Belegung[8]

Erhebungsjahr	Anzahl der vollstationären Pflegeplätze mit Versorgungs-vertrag nach SGB XI	Belegung
2010	7.052	95,2%
2011	7.282	92,6%
2012	7.416	91,5%
2013	7.612	90,4%
2014	7.591	91,7%

Wie anhand der Tabelle 1 deutlich wird, lag die Belegung am 15.12.2014 in allen Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen bei 91,7 % und liegt damit im Vergleich zu den Vorjahren auf weitgehend ähnlichem Niveau. Die aktuell gültige amtliche Bundes-Pflegestatistik nennt zum Stichtag 15.12.2013 eine Auslastungsquote in vollstationären Pflegeeinrichtungen in ganz Deutschland von 88 %.[9]
In der diesjährigen Datenabfrage des Sozialreferats waren die von den 7.591 vollstationären Pflegeplätzen 6.960 belegt, 1.813 Männer (rund 26 %) und 5.147 Frauen (rund 74 %). Die Verteilung zwischen Männern und Frauen ist im Vergleich

8 Der Erhebungsstichtage der Datenabfragen des Sozialreferats wurden immer auf den 15.12. des jeweiligen Jahres festgelegt - entsprechend der Erhebungszeitpunkte des Bayerischen Landesamts für Statistik und Datenverarbeitung (z. B.: Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung (2015). Statistische Berichte. Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger in Bayern. Ergebnisse der Pflegestatistik. Stand: 15. bzw. 31.Dezember 2013) In allen Erhebungsjahren – so auch zum Stichtag: 15.12.2014 - wirkten mit einer Ausnahme zum Stichtag 15.12.2012 - alle Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen mit (valide Datenbasis).
9 Statistisches Bundesamt (2015). Pflegestatistik 2013, Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Deutschlandergebnisse, S. 18. Die nächste amtliche Bundes-Pflegestatistik wird voraussichtlich im Jahr 2017 erscheinen.

zu den letzten Stichtagserhebungen nahezu gleich geblieben.
Zum Stichtag 15.12.2014 verfügen 352 Bewohnerinnen und Bewohner (d.h. rund 5,1%) über einen Migrationshintergrund (Am 15.12.2013 hatten 312 Bewohnerinnen und Bewohner, d.h. 4,5 % einen Migrationshintergrund.). Damit pendelt sich im Vergleich zu den Vorjahren sowohl die Anzahl als auch der Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund auf einem ähnlichen Niveau ein (2011: 4,5 %, 2012: 5,2 %).[10]

In acht der 56 vollstationären Münchner Pflegeeinrichtungen liegt am Stichtag der Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund bei über 10 % .

Es sei noch ergänzt, dass die beiden Hospize am 15.12.2014 eine Belegung von 100 % aufwiesen und drei Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund versorgten.[11]

2.3 Entwicklungen bei den Mischeinrichtungen

Am Stichtag 15.12.2014 handelt es sich bei 38 von 56 Einrichtungen um sog. „Mischeinrichtungen“[12]. Diese Einrichtungen stellen neben den vollstationären Pflegeplätzen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI, u.a.:

- Wohnbereichsplätze in „stationärer Einrichtung“ nach Art. 2 Abs. 1 PfleWoqG (früher als Altenheimsplätze bezeichnet) oder angeschlossen
- „Betreutes Wohnen“

bereit.

In 13 Mischeinrichtungen stehen zusätzlich zu den 7.591 vollstationären Pflegeplätzen in der LH München rund 510 Plätze im sog. Wohnbereich in „stationärer Einrichtung“ (Art. 2 Abs. 1 PfleWoqG) zur Verfügung. Nach wie vor planen mehrere Einrichtungen eine Reduzierung bzw. Auflösung dieses Versorgungsangebots.
16 Mischeinrichtungen bieten zudem sog. „Betreutes Wohnen“ in Senioren-Appartements oder Senioren-Wohnungen an. Diese Wohnform ist hier angeschlossen an die jeweilige vollstationäre Pflegeeinrichtung, aber organisatorisch in der Regel völlig unabhängig. Mit diesem zusätzlichen Angebot,

10 In den Telefoninterviews wurde ab dem Stichtag 15.12.2011 nach Bewohnerinnen und Bewohnern mit Migrationshintergrund gefragt und die Definition aus dem „Interkultureller Integrationsbericht - München lebt Vielfalt“ des Sozialreferats der der LH München von 2011 mit dem Fragebogen ausgesandt (siehe Anlage 2).

11 Aus Datenschutzgründen wird die Belegung der einzigen Kurzzeitpflegeeinrichtung für Menschen mit mehrfachen und geistigen Behinderungen und Pflegebedarf nicht einzeln aufgeführt.

12 „Mischeinrichtungen bieten … neben Leistungen nach dem SGB XI auch Leistungen aufgrund anderer Rechtsgrundlagen, beispielsweise nach dem SGB V“ - aus: Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung (2015). Statistische Berichte. Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger in Bayern. Ergebnisse der Pflegestatistik, Stand: 15. bzw. 31.12.2013, S. 8., s.a.: Ausgabe Stand: 15.12.2009 bzw. 31.12.2009, S. 6.: „bzw. betreiben im stationären Bereich z. B. auch Betreutes Wohnen oder ein Altenheim.“ Einige Träger stellen zudem sog. „situative Pflegeplätze“ (dazu: spezielle Verträge) bereit. Sie können diese situative Pflegeplätze ggf. auch als Wohnbereichsplätze anbieten. Am Stichtag 15.12.2014 gab es in der LH München rund 200 solcher variablen Plätze. In der Regel werden diese Plätze als vollstationäre Plätze vergeben und daher im Marktbericht Pflege des Sozialreferats bei diesen einberechnet.

das nicht dem PfleWoqG nach Art. 2 Abs. 2 und somit auch nicht der Erfassung und Kontrolle der FQA (Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen, Qualitätsentwicklung und Aufsicht im Kreisverwaltungsreferat, ehemals Heimaufsicht)[13] unterliegt, ergänzen die Einrichtungen ihr Angebot. Am 15.12.2014 stehen hier rund 2.010 Plätze in Appartements oder Wohnungen zur Verfügung. „Betreutes Wohnen“ wird nach wie vor stark nachgefragt, wohingegen die Plätze im „klassischen“ Wohnbereich in „stationärer Einrichtung“ (ehemals Altenheim) im Verlauf der letzten Jahre zurückgehen (siehe Tabelle 2).

Tabelle 2: Entwicklung der Anzahl der Plätze im „Wohnbereich“ (ehemals Altenheim) und der Anzahl der Plätze im „Betreuten Wohnen“ (gerundet)

Erhebungs-jahr[14]	Anzahl der Plätze im Wohnbereich in stationärer Einrichtung (Art. 2 Abs.1 PfleWoqG)	Anzahl der Plätze im angeschlossenen „Betreuten Wohnen“ unterliegt nicht dem PfleWoqG (Art. 2 Abs. 2 PfleWoqG)
2010	1.500	800
2011	1.170	1.160
2012	530	1.930
2013	540	1.960
2014	510	2.010

Zwei Mischeinrichtungen verfügen sowohl über einen Wohnbereich in „stationärer Einrichtung“ als auch über „Betreutes Wohnen“.

13 Münchner vollstationäre Pflegeeinrichtungen verfügen am Stichtag über einen „Gesamtversorgungsvertrag“ nach § 72 Abs. 2 SGB XI. Dieser Vertrag ermöglicht es, „für mehrere oder alle selbständig wirtschaftenden Einrichtungen (§ 71 Abs. 1 und 2 SGB XI) eines Einrichtungsträgers, die vor Ort organisatorisch miteinander verbunden sind, … einen einheitlichen Versorgungsvertrag (Gesamtversorgungs-vertrag)“[15] abzuschließen. „Selbständig wirtschaftenden Einrichtungen“ sind hier ambulante Pflegedienste, teil- oder vollstationäre Pflegeeinrichtungen (§ 71, Abs. 1 und 2 SGB XI).

So haben die Pflegeeinrichtungsträgerinnen und -träger die Möglichkeit, ihren Personaleinsatz zwischen (teil-)stationären und ambulanten Angeboten flexibler zu regeln und ein durchgängiges Versorgungssystem für die Pflegebedürftigen sicherzustellen.

13 Die Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen, Qualitätsentwicklung und Aufsicht im Kreisverwaltungsreferat, ehemals Heimaufsicht, wird im folgenden Text immer mit FQA abgekürzt.

14 Der Erhebungszeitpunkt bzgl. der vollstationären Pflegeplätze war auch hier der 15.12. des jeweiligen Jahres entsprechend der Erhebungszeitpunkte des Bayerischen Landesamts für Statistik und Datenverarbeitung.

15 Aus: § 72 Abs. 2 SGB XI

2.4 Einzelwohnplatzanteil in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen (Anforderung aus der AVPfleWoqG)

Die letzten beiden Marktberichte Pflege des Sozialreferats[16] beschäftigten sich mit den Auswirkungen der Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (AVPfleWoqG), die am 01.09.2011 in Kraft trat. Aus dieser Verordnung ergeben sich u.a. „bauliche Mindestanforderungen" an die vollstationären Pflegeeinrichtungen, so z.B. auch Anforderungen an die sog. „Wohnplätze" (§ 4 AVPfleWoqG).

Schon seit 2004 plädiert das Sozialreferat (genauso wie die FQA, zuständige Ministerien, Behörden und die Fachöffentlichkeit[17]) für eine Erhöhung der Anzahl der Einzelzimmer in (voll-)stationären Pflegeeinrichtungen. In Anforderungsprofilen bei Grundstücksvergaben für vollstationäre Pflegeeinrichtungen wurde daher vom Sozialreferat ein Einzelzimmeranteil von 80 % gefordert.[18] Seit 2008 wird auch im Rahmen der Investitionsförderung (Richtlinien) ein Einzelzimmeranteil von ca. 80 % für Neu- und Ersatzbauten zugrunde gelegt.[19]

Die Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes schreibt im § 4 Abs. 3 AVPfleWoqG vor, dass „in den stationären Einrichtungen […] ein angemessener Anteil der Wohnplätze als Einzelwohnplätze ausgestattet sein muss". Nach der Begründung zur AVPfleWoqG[20] gilt im Regelfall ein Einzelzimmer-Anteil von 75 % [bei Neubauten] als angemessen.
Die FQA legt in der Umsetzung der AVPfleWoqG den Einzelwohnplatzanteil in einer bestimmten Höhe fest. Bei Neubauten wird ein Einzelwohnplatzanteil von 75 % festgesetzt, bei Bestandsbauten[21] gilt entsprechend des bundesweit gültigen Werts als Richtschnur ein Einzelwohnplatzanteil von 55 %.[22]

16 „Marktbericht Pflege", Sitzungsvorlage-Nr. 14-20 / V 01023 (Kap. 2.4) u. Sitzungsvorlage-Nr. 08-14 / V 12848 (Kapitel 2.5)
17 u.a.: Lang F.R. et al., Institut für Psychogerontologie Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (2007). Das Einzelzimmer im Alten- und Pflegeheim. Abschlussbericht im Auftrag des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit, Sozialordnung, Familie und Frauen. Schmieg P., Institut für Gebäudelehre und Entwerfen: Sozial- und Gesundheitsbauten, Fakultät Architektur, Dresden (2009). Einzel- und Doppelzimmer in stationären Altenpflegeeinrichtungen. Studie im Auftrag des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit, Sozialordnung, Familie und Frauen.
18 z. B. „Anforderungsprofil für die Ausschreibung des Grundstücks Appenzeller Straße", Beschluss der Vollversammlung vom 15.12.2004, Sitzungsvorlage-Nr. 02-08 / V 05245.
19 u.a.: „Investitionsförderung nach dem AGSG von teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Kurzzeitpflege", Beschluss des Sozialausschusses vom 04.12.2014, Sitzungsvorlage-Nr. 14-20 / V 01612
20 Begründung zu § 4 Abs. 3 AVPfleWoqG (S. 13)
21 „Neubauten" sind Einrichtungen, die nach dem 01.09.2011 eine Baugenehmigung erhalten haben. „Bestandsbauten" sind bei Inkrafttreten der AVPfleWoqG (01.09.2011) schon in Betrieb oder für sie wurde vor diesem Termin eine Baugenehmigung bereits beantragt (§ 10 AVPfleWoqG u. Begründung zu § 4 Abs. 3 AVPfleWoqG, S. 12 u. S. 13).
22 s.a. „Qualitätsbericht 2013 und 2014 der Münchner Heimaufsicht". Bekanntgabe in der Sitzung des Verwaltungs- und Personalausschusses gemeinsam mit dem Kreisverwaltungsausschusss, Sozialausschuss und Gesundheitsausschuss vom 09.07.2015, Sitzungsvorlage-Nr. 14-20 / V 03575, Qualitätsbericht Seite 17, siehe auch Fußnote 17
Wie schon im Marktbericht Pflege des Sozialreferats vom 14.11.2013 erläutert, sei hier noch einmal an einem Beispiel auf die unterschiedlichen Auswirkungen von Einzelzimmeranteil und Einzelwohnplatzanteil hingewiesen: Ein Haus bietet 120 vollstationäre Pflegeplätze in 80 Einzelzimmern und 20 Doppelzimmern, d. h. in 100 Zimmern an. Hier ergibt sich ein Einzelzimmeranteil (bezogen auf die Gesamtzahl der Zimmer) von 80 %, wohingegen sich ein Einzelwohnplatzanteil (bezogen auf die Gesamtzahl der Plätze) von 66,7 % (gerundet) ergibt. So wäre in diesem Beispiel der o.g. Einzelzimmeranteil erfüllt, nicht aber ein Einzelwohnplatzanteil von 75 %.

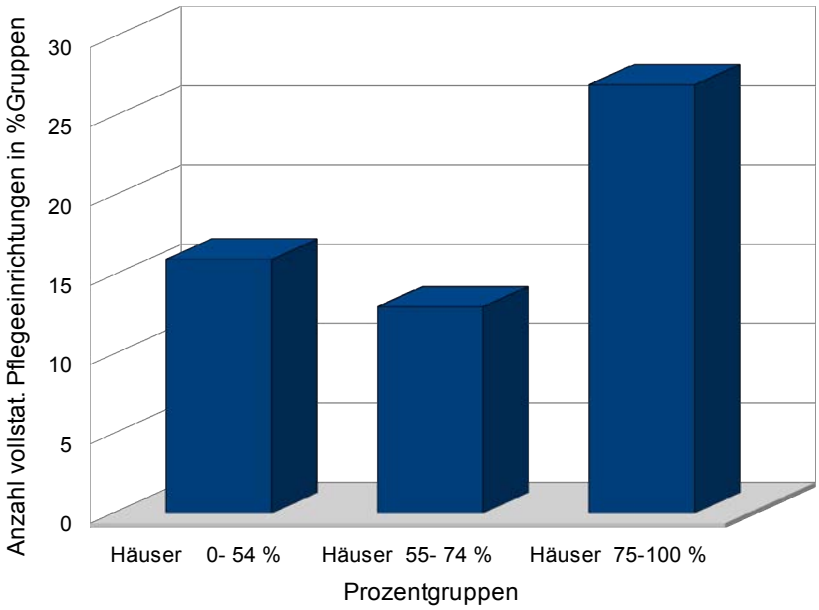
Die Datenabfrage zum Stichtag ergibt, dass der Einzelwohnplatzanteil in den 56 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen am 15.12.2014 bei 63,0% liegt (siehe Tabelle 3).

Tabelle 3: Einzelwohnplatzanteile in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen in zeitlicher Entwicklung

Jahr[23]	Einzewohnplatzanteil aller Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen
2012	62,1%
2013	61,8%
2014	63,0%

In 29 Einrichtungen liegt der Einzelwohnplatzanteil unter 75 % und davon in 16 Einrichtungen unter 55 %. 27 Einrichtungen weisen einen Einzelwohnplatzanteil von 75 bis 100 % auf (siehe Diagramm 2).

Diagramm 2: Einzelwohnplatzanteil in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen



23 Auch hier wurde jeweils der Stichtag 15.12. zugrundegelegt.

16 der 56 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen (d.h. 28,6 %) würden dementsprechend den geforderten Einzelwohnplatzanteil bei Bestandsbauten von 55 % zum Stichtag 15.12.2014 nicht erfüllen (2012: 30,9 %, 2013: 30,4 % der Einrichtungen).[24]
Am Stichtag standen in allen Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen 4.785 Plätze in Einzelzimmern bereit. Wie die Tabelle 3 zeigt, pendelt sich der Einzelwohnplatzanteil der Münchner Einrichtungen in den Jahren 2012-2014 auf knapp über 60 % ein.

Vollstationäre Pflegeeinrichtungen, die die Anforderungen der AVPfleWoqG nicht erfüllen (z.B. den geforderten Einzelwohnplatzanteil), haben mit Inkrafttreten der Verordnung am 01.09.2011 eine Frist zur Angleichung von fünf Jahren, bis zum 31.08.2016. Sie können bei der FQA einen Antrag auf Verlängerung der Angleichungsfrist stellen. In § 10 AVPfleWoqG steht, dass dieser Antrag „frühestens ein Jahr vor Ablauf der Fünf-Jahres-Frist eingereicht“ werden, d.h. ab 01.09.2015. Außerdem kann auch ein Antrag auf Befreiungen und Abweichungen von den baulichen Mindestanforderungen nach § 50 AVPfleWoqG gestellt werden.
Viele Einrichtungsleitungen bzw. Trägervertreterinnen und -vertreter der vollstationären Pflegeeinichtungen haben sich schon mit der FQA in Verbindung gesetzt und lassen derzeit Gutachten (mit Kostenplänen) zu den geforderten Baumaßnahmen erstellen.
Sie müssen i.d.R. Umbaumaßnahmen oder Ersatzbaumaßnahmen mit erheblichen Kosten ins Auge fassen.

Hinsichtlich der Konsequenzen der Anforderungen aus der AVPfleWoqG sei hier auch nochmals auf die Beschlüsse des Sozialausschusses vom 04.12.2014 und vom 05.12.2013 zum Thema „Investitionsförderung nach dem AGSG von teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Kurzzeitpflege“ und auf den Beschluss vom 05.12.2013 „Finanzielle Auswirkungen neuer Standards in der Pflege“ verwiesen.[25]
Die Landeshauptstadt München investierte im Rahmen der Investitionsförderung in den Jahren 1998 bis August 2014 in insgesamt 41 Einrichtungen für Modernisierungen, Um- und Neubauten 50.543.380,26 Euro und förderte hiermit u.a. auch die Schaffung von Einzelzimmern und somit die Erhöhung des Einzelwohnplatzanteils[26].

24 Hierbei ist darauf hinzuweisen, dass nur ein kleiner Teil der Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen als Neubauten (Baugenehmigung nach 01.09.2011) zu werten ist.
25 Siehe: Sitzungsvorlage-Nr. 14-20 / V 01612, Sitzungsvorlage-Nr. 08-14 / V 13261 und Sitzungsvorlage-Nr. 08-14 / V 13220
26 Siehe Fußnote 19

Daher steht das Sozialreferat weiterhin in engem und kooperativem Kontakt mit der FQA, um auf Veränderungen des Pflegemarkts (z.B. Wegfall von vollstationären Pflegeplätzen) vorbereitet zu sein. Allerdings kann das Sozialreferat nur mit den wenigen verbliebenen Steuerungsmöglichkeiten der Kommunen reagieren (z.B. Reservierung von Grundstücken zur Sicherung der pflegerischen Versorgung in der LH München und Förderung von Investitionen für vollstationäre Pflegeeinrichtungen bei Neubau und Modernisierungen). Die derzeit geplanten Standorte künftiger Münchner vollstationärer Pflegeeinrichtungen sind in einer Karte im Anhang beigefügt (siehe Anlage 4).

2.5 Darstellung spezialisierter vollstationärer Versorgungsangebote in München

In letzten Datenabfragen für die Marktberichte des Sozialreferats wurde herausgearbeitet, dass Münchner vollstationäre Pflegeeinrichtungen ihr Angebot immer stärker auf Bewohnerinnen und Bewohner mit spezifischen Pflegebedarfen ausrichten. Diese Entwicklung ist auch weiterhin eindeutig festzustellen.

2.5.1 Vollstationäre Pflegeplätze für Menschen mit Demenzerkrankungen oder anderen psychischen Veränderungen/Störungen

Am 15.12.2014 beträgt die Gesamtzahl aller vollstationären Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI für Menschen mit Demenzerkrankungen und/oder mit anderen psychischen Veränderungen oder Störungen 1.231 Plätze. So sind inzwischen 16,2 % aller vollstationären Pflegeplätze in München auf diese spezifischen Bedarfe ausgerichtet (2010: 13 %, 2011: 13,5 %, 2012: 13,8 %, 2013: 14,6 %).

Die Tabelle 4 stellt die Ergebnisse der Bedarfsplanungen zur pflegerischen Versorgung in München aus den Jahren 2004 und 2009 und die Ergebnisse der ersten vier Marktberichte Pflege des Sozialreferats[27] zusammen und ergänzt das Ergebnis der aktuellen Erhebung zum Stichtag 15.12.2014:

27 Siehe Fußnote 3

Tabelle 4: Entwicklung der Gesamtzahl der spezifischen vollstationären Pflegeplätze für Menschen mit Demenzerkrankungen und/oder anderen psychischen Veränderungen oder Störungen

Erhebungsjahr[28]	Gesamtzahl der gerontopsychiatrischen vollstationären Pflegeplätze
2004	394
2009	788
2010	889
2011	985
2012	1.023
2013	1.110
2014	1.231

Die Tabelle 4 illustriert eindeutig die Zunahme der Gesamtzahl der Münchner gerontopsychiatrischen Pflegeplätze seit 2004. Diese Zunahme belegt, dass die Träger entsprechend der fachlichen Herausforderungen kontinuierlich Angebote für Menschen mit spezifischen Pflegebedarfen schaffen und weiterentwickeln.

Von diesen 1.231 vollstationären Pflegeplätzen waren 748 offene gerontopsychiatrische Plätze. Diese Zahl ist ist im Vergleich zu den Vorjahren weiter leicht gestiegen (siehe Tabelle 5).
Wie die Tabelle 5 verdeutlicht, sind die genannten 748 Plätze aufzuteilen in:

- 52 Plätze in vollstationären Hausgemeinschaften und
- 299 Plätze des sog. „Drei-Welten-Modells“[29],
- 397 Plätze in offenen gerontopsychiatrischen Wohngruppen.

Festzustellen ist, dass die Anzahl der Plätze in offenen gerontopsychiatrischen Wohngruppen im Vergleich zu den Stichtagen der letzten Jahre schwankt (siehe Tabelle 5).

28 Der Erhebungszeitpunkt bzgl. der genannten Plätze war immer der 15.12. des jeweiligen Jahres entsprechend der Erhebungszeitpunkte des Bayerischen Landesamts für Statistik und Datenverarbeitung.

29 Das „Drei-Welten-Modell“, das in der Schweiz von Dr. Christoph Held eingeführt wurde, beruht darauf, dass demenzkranke Menschen im Verlauf ihrer Erkrankung drei Erlebenswelten durchlaufen. So werden je nach Verlaufsphase phasengerecht gestaltete Wohn- und Lebensräume und speziell angepasste Betreuungs- und Pflegekonzepte vorgeschlagen. Für die dritte Phase wird als geeignete Wohnform eine Pflegeoase vorgesehen. Eine „Pflegeoase“ ist eine spezialisierte Versorgungsform für schwerst dementiell Erkrankte, siehe u. a.: „Besondere stationäre Demenzbetreuung in Münchner Pflegeheimen sowie Angebote für frühdiagnostizierte Demenzerkrankte – Die Alzheimer-Krankheit“, Beschluss des Sozialausschusses vom 12.11.2009, Sitzungsvorlage-Nr. 08-14 / V 03015, S. 6-9, „Die qualitätsgeleitete Pflegeoase: ein neuer Weg zur Begleitung von Menschen mit Demenz in ihrer letzten Lebensphase“, In: Fachzeitschrift „pro Alter“ des KDA, 2/2009, S. 46 ff., Weyerer et al. (2006). Demenzkranke Menschen in Pflegeeinrichtungen, Stuttgart: Kohlhammer, Held, Ch., Ermini-Fünfschilling, D. (2004). Das demenzgerechte Heim. Basel: Karger.

Die Anzahl der beschützenden gerontopsychiatrischen Plätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI (mit sog. „Unterbringungsbeschluss“, in 17 Einrichtungen) beträgt 483. Auch diese Anzahl schwankt an den Stichtagen in den Jahren 2010 bis 2014.
Die Tabelle 5 fächert die genannten Angebote in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen im Detail auf:

Tabelle 5: Vollstationäre Pflegeplätze für Menschen mit Demenzerkrankungen und/oder anderen psychischen Veränderungen bzw. Störungen[30]

Aufteilung der Pflegeplätze in Angebotsformen	Platzzahl 2010 Stichtag 15.12.2010	Platzzahl 2011 Stichtag 15.12.2011	Platzzahl 2012 Stichtag 15.12.2012	Platzzahl 2013 Stichtag 15.12.2013	Platzzahl 2014 Stichtag 15.12.2014
Hausgemeinschaften	52	76	52	52	52
Wohngruppen nach dem Drei-Welten-Modell mit Pflegeoase-Plätzen[31]	244	244	139	299	299
Offene gerontopsychiatrische Wohngruppen	180	268	461	312	397
Beschützende Bereiche m. Unterbringungsbeschl.	413	397	371	447	483
Gesamt	**889**	**985**	**1.023**	**1.110**	**1.231**

2.5.2 Vollstationäre Pflegeplätze für Menschen mit weiteren spezifischen Bedarfen

Über die in 2.5.1 genannten Angebote hinaus stehen zum Stichtag 15.12.2014 in München vollstationäre Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI für Menschen mit weiteren spezifischen Bedarfen zur Verfügung. Deren Anzahl ist im Vergleich zum Vorjahr um 10 Plätze auf 158 Plätze angestiegen[32]:

30 Einige vollstationäre Pflegeeinrichtungen erweitern ihre Angebote für Menschen mit Demenzerkrankungen und/oder anderen psychischen Veränderungen oder Störungen oder nehmen bei diesen Angeboten konzeptionelle Weiterentwicklungen und somit Umbenennungen vor. So kommt es zu den in der Tabelle abgebildeten Veränderungen bei den Platzzahlen.
31 Siehe Fußnote 30
32 u.a.: 15.12.2011: 101 Plätze, 15.12.2012: 148 Plätze, 15.12.2013: 148 Plätze,

Tabelle 6: Übersicht über die vollstationären Pflegeplätze für Menschen mit weiteren spezifischen Bedarfen am 15.12.2014

Aufteilung der genannten Pflegeplätze (Angebotsformen)	Platzzahl 2014
Plätze für jüngere Schwer- u. Schwerstpflegebedürftige (unter 60 J.)	45
Plätze für Menschen im Wachkoma (Rehaphase F)	27
Plätze für Menschen mit neurologischen Erkrankungen	24
Plätze für Menschen mit Multipler Sklerose	24
Plätze in vollstationären Hospizen für sterbende und schwerkranke Patientinnen und Patienten	28
Plätze für Menschen mit Intensivpflegebedarf	10
Gesamt	**158**

Das Angebot für Menschen mit neurologischen Erkrankungen richtet sich an Personen mit Erkrankungen, die entweder das zentrale oder das periphere Nervensystem betreffen (z.B. Bewohnerinnen und Bewohner mit einer Querschnittslähmung, mit Multipler Sklerose oder nach einem Schlaganfall).

Das Angebot für Menschen mit Intensivpflegebedarf gilt für beatmungspflichtige Bewohnerinnen und Bewohnern und Tracheostoma-Patientinnen und Patienten, z.T. auch Bewohnerinnen und Bewohnern im Wachkoma.

2.6 Kurzzeitpflege

„Eingestreute“ Kurzzeitpflegeplätze können von der jeweiligen vollstationären Pflegeeinrichtung flexibel als Kurzzeitpflegeplätze oder als vollstationäre Langzeitpflegeplätze vergeben werden.
„Solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze werden ausschließlich Kurzzeitpflegegästen angeboten und auch nur mit diesen belegt.
Diese beiden Angebotsformen sind grundsätzlich zu unterscheiden.

Die „eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätze haben sich inzwischen bundesweit fest etabliert und die sog. „solitären“ Kurzzeitpflegeplätze bzw. -einrichtungen zunehmend zurückgedrängt. Auch in der Landeshauptstadt München liegt der Angebotsschwerpunkt in der Kurzzeitpflege weiterhin bei sog. „eingestreuten“ Plätzen: In 53 der 56 vollstationären Pflegeeinrichtungen gibt es solche „eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätze.
Das Platzangebot im Bereich der beschützenden „eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätze ist gestiegen, auch wenn diese Plätze nach Auskunft der Einrichtungen nur gelegentlich nachgefragt werden und diese Plätze oft als

beschützende Dauerpflegeplätze vergeben sind.
Zum Stichtag bieten 16 der 56 vollstationären Pflegeeinrichtungen inzwischen (ausschließlich „eingestreute“) beschützende Kurzzeitpflegeplätze an.
Im Vergleich der letzten Jahre ist das Angebot hierbei gestiegen:

- 2010: eine von 53,
- 2011: vier von 53,
- 2012: 13 von 55,
- 2013: 14 von 56 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen boten eingestreute beschützende Kurzzeitpflegeplätze an.

Nur zwei Einrichtungen bieten zum 15.12.2014 insgesamt 29 „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI an. Diese zwei Kurzzeitpflegeeinrichtungen sind jeweils an eine vollstationäre Pflegeeinrichtung angebunden.

2.7 Aktuelle Situation in der teilstationären Pflege (Tages- und Nachtpflege)

Wenn Menschen teilstationäre Pflege in Anspruch nehmen, bedeutet dies, dass sie sich tagsüber (oder ggf. nachts) in der entsprechenden Einrichtung aufhalten und dort versorgt werden, jedoch nach wie vor in ihrer eigenen privaten Häuslichkeit wohnen und leben.

2.7.1 Tagespflege

Im Dezember 2014 standen in der LH München 195 Plätze in sog. solitären Tagespflegeeinrichtungen zur Verfügung. Tagespflegeplätze in solitären Tagespflegeeinrichtungen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI werden nur von Tagespflegegästen genutzt. Sechs dieser 13 Münchner Tagespflegeeinrichtungen sind an vollstationäre Pflegeeinrichtungen angeschlossen.

Tabelle 7: Platzzahlen in Münchner Tagespflegeeinrichtungen

Erhebungszeitpunkte	Anzahl verfügbarer Tagespflegeplätze	Anzahl der Tages-pflege-Einrichtungen
15.12.2009	160	12
15.12.2010	188	13
15.12.2011	189	13
14.12.2012	193	13
12.12.2013	183	12
15.12.2014	195	13

Bei den Beratungen zur Bekanntgabe des letzten „Marktberichts Pflege“ am 14.11.2013 wurde im Sozialausschuss über die geringe Belegung in den solitären Tagespflegeeinrichtungen diskutiert (2010: 81,4 %, 2011: 87,8 %, 2012: 85,0 %). Das Sozialreferat erhebt daher seit 2013 die Belegung in der Tagespflege an vier Stichtagen. Die Stichtage wurde in etwa dreimonatlichen Abständen und an unterschiedlichen Wochentagen festgelegt. So kann auch in diesem Jahr wieder ein etwas differenzierteres Bild zur Belegung der Tagespflege dargelegt werden.

Am Stichtag 14.03.2014 standen in der LH München 12 Tagespflegeeinrichtungen mit insgesamt 183 Plätzen zur Verfügung. Am 17.06., 17.09. und 15.12.2014 existierten 13 Tagespflegeeinrichtungen mit 195 solitären Plätzen (siehe auch Anlage 6)[33], da eine gerontopsychiatrische Tagespflegeeinrichtung im April 2014 neu eröffnet wurde. Die Belegung im Jahr 2014 legt die nachfolgende Übersicht dar:

Tabelle 8: Belegung in Münchner Tagespflegeeinrichtungen 2014 (gerundete Prozentangaben)

Stiichtagsinformationen	**14.03.14**	**17.06.14**	**17.09.14**	**15.12.14**
Anzahl der TP- Plätze	183	195	195	195
Anzahl TP-Gäste	156	159	168	173
Belegungsquote	85,2%	81,5%	86,2%	88,7%
Prozentanteil Männer an TP-Gästen	33,3%	37,7%	32,7%	38,2%
Prozentanteil Frauen an TP-Gästen	66,7%	62,3%	67,3%	61,8%
Anzahl der TP-Gäste mit Migrationshintergrund	12	13	11	10
Prozentanteil TP-Gäste mit Migrationshintergrund an TP-Gästen	7,7%	8,2%	6,5%	5,8%

Wie aus Tabelle 8 deutlich wird, schwankt die Belegung an verschiedenen Stichtagen. Die Tagespflegeeinrichtungen klagen nach wie vor über schwierige gesetzliche Rahmenbedingungen, die eine wirtschaftliche Erbringung des Angebots erschweren und hoffen sehr, dass die Verbesserungen durch das

33 Anlage 6: Karte Münchner solitäre Tagespflegeeinrichtungen nach SGB XI (Stand: Juli 2015)

Pflegestärkungsgesetz, das eine gleichzeitige Inanspruchnahme von Leistungen für ambulanten Pflege und teilstationären Leistungen (Tages-/bzw. Nachtpflege) ermöglicht, sich positiv auf die Nachfrage nach den Angeboten der Tagespflegeeinrichtungen auswirkt.[34]
Außerdem legt Tabelle 8 dar, dass der Anteil der Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund an allen Tagespflegegästen nach wie vor noch eher gering ist. Aus diesen im Moment vorliegenden Werten allein können keine Schlussfolgerungen bzgl. der Inanspruchnahme der Tagespflege durch Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund gezogen werden. Durch die vielfältigen, auch vom Sozialreferaten geförderten (Beratungs-)Angebote für ältere Menschen mit Migrationshintergrund und Hilfe- bzw. Pflegebedarf, wird auch das Tagespflegeangebot zunehmend bekannter werden.

Im Bereich der Tagespflege muss ebenfalls zwischen sog. „solitären“ und „eingestreuten“ Plätzen unterschieden werden. Eingestreute Tagespflegeplätze werden in Pflegebereichen einiger vollstationärer Pflegeeinrichtungen angeboten. So gibt es neben dem Angebot an „solitären“ Tagespflegeplätzen in München bei elf vollstationären Pflegeeinrichtungen insgesamt 68 „eingestreute“ Tagespflegeplätze. Diese Zahl ist im Vergleich zum Jahr 2013 wieder leicht gestiegen:

- 2011 und 2012: 63 „eingestreute“ Tagespflegeplätze,
- 2013: 45 „eingestreute“ Tagespflegeplätze.

2.7.2 Nachtpflege

In erster Linie profitieren Tagespflegegäste mit Demenz und ihre pflegenden Angehörigen von Nachtpflegeangeboten in der gleichen, vertrauten Tagespflegeeinrichtung. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und das Setting in der Tagespflegeeinrichtung sind den Tagespflegegästen mit Demenz vertraut. Kurzzeitpflege in einer für sie fremden vollstationären Pflegeeinrichtung ist i.d.R. keine geeignete Alternative.
Nach wie vor kann keine der Tagespflegeeinrichtungen am Stichtag Nachtpflege mit Versorgungsvertrag nach SGB XI anbieten. Alle befragten Leitungen betonen, dass die Tagespflegeeinrichtungen dieses Angebot trotz einer gewissen Nachfrage nicht wirtschaftlich erbringen können.
Am Stichtag boten zwei Tagespflegeeinrichtungen lediglich für Selbstzahlerinnen und Selbstzahler[35] Nachtbetreuung für ihre Tagespflegegäste an. Hier sind bei Bedarf in einer Einrichtung sechs und in der anderen genannten Einrichtung acht

34 In den Telefon-Interviews erwähnten auch bei der diesjährigen Datenerhebung einige Tagespflege-Leiter bzw. Leiterinnen, dass Tagespflege-Angebote generell unter den derzeitigen gesetzlichen Rahmenbedingungen (Pflegeversicherung) nach wie vor nur sehr schwer wirtschaftlich zu führen sind (Auslastung).
Das Sozialreferat hat auf die Situation der Tagespflegeeinrichtungen immer wieder aufmerksam gemacht, siehe u.a.: „Bedarfsplanung zur pflegerischen Versorgung in München“, Beschluss des Sozialausschusses vom 04.05.2010, Sitzungsvorlage Nr. 08-14 / V 03977, S.12, „Marktbericht Pflege - Jährliche Marktübersicht über die pflegerische Versorgung in München“, Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 01.12.2011, Sitzungsvorlage Nr. 08-14 / V 07954, S. 8-9, 15-18.

35 Nachtbetreuung ist ggf. auch als Verhinderungspflege mit der Pflegekasse abrechenbar

Nachtbetreuungsplätze vorhanden.
Mit der Grundstücksvergabe am Ackermannbogen ist gemäß Anforderungsprofil die Schaffung von Nachtpflegeplätzen verbunden.[36]

2.7.3 Nachfrage nach Nachtpflegeplätzen

Das Sozialreferat erkundigte sich in der diesjährigen Datenerhebung bei den Befragten, ob in ihren Einrichtungen solitäre Nachtpflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI nachgefragt werden (siehe Anlage 1, Frage 4.2 des Fragebogens).
Drei vollstationäre Pflegeeinrichtungen und fünf Tagespflegeeinrichtungen berichteten über eine Nachfrage nach einem solitären Nachtpflegeangebot im Umfang von 1-9 Anfragen pro Jahr. Lediglich eine Tagespflegeeinrichtung nannte eine Nachfrage nach solitären Nachtpflegeangeboten im Umfang von 10 oder mehr als 10 Anfragen pro Jahr.
Einige Einrichtungsleitungen ergänzten im Telefoninterview, dass auch die Nachfrage nach eingestreuten Nachtpflegeplätzen sehr gering sei.

Zwei Einrichtungsleitungen vermuteten, dass Menschen mit Pflegebedarf und ihre Angehörigen bzw. Bezugspersonen sich nach solchen spezifischen Angeboten nicht in vollstationären Pflegeeinrichtungen, sondern eher bei Beratungsstellen für ältere Menschen und ihre Angehörigen erkundigen würden. Ihrer Meinung nach seien vielen Menschen mit Pflegebedarf, ihren Angehörigen u.a. diese Angebote nach wie vor nicht bekannt.

3. Spezielle Angebote für Bewohnerinnen und Bewohner bzw. für Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund

Die nachfolgend dargestellten Ergebnisse der diesjährigen Datenabfrage des Sozialreferats[37] verdeutlichen, dass etliche vollstationäre Pflegeeinrichtungen in der LH München in verschiedenen Bereichen ihre interkulturelle Öffnung vorangetrieben und inzwischen angefangen haben, spezifische Angebote bereitzustellen (siehe ab Punkt 3.1).
Am Stichtag 15.12.2014 hatten 352 der 6.960 Bewohnerinnen und Bewohnern in den 56 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen einen Migrationshintergrund, d.h. 5,1 % - siehe auch Punkt 2.2).
In den Tagespflegeeinrichtungen wurden an den vier Stichtagen zwischen 5,8 % und 8,2 % Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund versorgt (2011: 10,8 %, 2012: 4,3 %, 2013: zwischen 6,2 und 9,2 %, siehe auch Tabelle 8).

36 „Städtebauliche Entwicklungsmaßnahme ACKERMANNBOGEN Netzwerk für ältere Menschen“, Anforderungsprofil für die Ausschreibung“, Beschluss des Sozialausschusses vom 11.11.2004 und der Vollversammlung vom 24.11.2004, Sitzungsvolage-Nr. 02-08 / V 05082

37 56 vollstationäre Pflegeeinrichtungen, eine spezielle Kurzzeitpflegeeinrichtung für Menschen mit Behinderungen und zwei Hospize wurden zum Fragenkomplex „Spezielle Angeobt für Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund“ in den Telefoninterviews befragt.

Die Notwendigkeit der interkulturellen Öffnung von Pflegeeinrichtungen hat das Sozialreferat bereits 2013 erkannt und mit der Stadtratsreise vom 29.02. bis 01.03.2013 zu interkulturell geöffneten vollstationären Pflegeeinrichtungen nach Frankfurt und Duisburg eingeleitet. Diese wird mit der „Rahmenkonzeption zur interkulturellen Öffnung in der Langzeitpflege in München“[38] maßgeblich unterstützt und qualitätsgesichert begleitet.
Vom Sozialreferat werden acht Modellprojekt-Einrichtungen bei fünf verschiedenen Trägerinnen und Trägern in der vollstationären Langzeitpflege (Baustein 1, siehe Anlage 5, Karte) gefördert. Weitere vollstationäre, sowie teilstationäre und ambulante Einrichtungen sollen zukünftig im weiteren Baustein 2 in ihrer interkulturellen Öffnung (auch finanziell) unterstützt werden. Ebenso wurde eine intensive Kooperation mit Migrantinnen- bzw. Migranten-Communities (Baustein 3) begonnen.

Daher ergibt sich insgesamt bei der teil- und vollstationären Versorgung folgender aktueller Stand von verschiedenen Angeboten:

3.1 Soziale Aktivitäten und weitere Angebote für Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund in vollstationären Pflegeeinrichtungen

Die Einrichtungsleitungen bzw. die Referentinnen und Referenten für stationäre Altenhilfe der freien Wohlfahrtspflege teilten mit, ob sie soziale Aktivitäten oder weitere Angebote speziell für Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund anbieten.
Zum Stichtag konnten 19 der 56 vollstationären Pflegeeinrichtungen in München soziale Aktivitäten und weitere Angebote speziell für Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund bereit stellen (2011: 4 von 53, 2012: 7 von 54 erfassten Einrichtungen, 2013: 12 von 56 Einrichtungen). Darüber hinaus hielten nach wie vor die beiden Hospize entsprechende Angebote vor.

Die Einrichtungsleitungen berichteten u.a. von folgende Angebotsformen:

- Kultur- bzw. migrationsspezifische Begleitung (z.B. situative Einzelangebote, Gruppenangebote, wie z.B. ein Stammtisch für Bewohnerinnen und Bewohner mit russischem Migrationshintergrund, ein türkischsprachiger Besuchsdienst, russisch- bzw. türkischsprechende Ehrenamtliche)
- spezielle Essenszubereitung je nach Migrations- bzw. Glaubenshintergrund (z.B. auch koscher oder halal) – bereits zehn Einrichtungen können auf spezifische Bedürfnisse in diesem Bereich eingehen (2013: fünf Einrichtungen)
- kulturspezifische Feste (z.B. Zuckerfest)
- bei Bedarf russischsprachige und migrationsspezifische ärztliche Versorgung

38 „Rahmenkonzeption 2014-2020 zur interkulturellen Öffnung in der Langzeitpflege in München. Konsequenzen aus der Stadtratsexkursion interkulturell geöffnete Altenhilfe“, Beschluss des Sozialausschusses vom 05.12.2013, Sitzungsvorlage-Nr. 08-14 / V 13291

- flexible Angebotsformen je nach Migrationshintergrund (in den beiden Hospizen z.B. auch Einsatz von Dolmetscherdiensten, kulturspezifische Einzelangebote)

3.2 Religiöse Angebote für Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund

Des weiteren wurde erhoben, ob am Stichtag religiöse Angebote speziell für Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund zur Verfügung gestanden hatten. 13 der vollstationären Pflegeeinrichtungen in München (2011 und 2012: nur eine Einrichtung, 2013: drei Einrichtungen) stellten entsprechende Angebote bereit. Hier wurden z.B. religiöse Angebote für Menschen mit jüdischem Glaubenshintergrund, intensive Kontaktpflege zu einem Imam, Zusammenarbeit mit einer muslimischen Gemeinde, russisch-orthodoxe Glaubens- und Gesprächs-Kreise, spezifische Glaubenstreffen je nach Glaubens- und Migrationshintergrund, Zusammenarbeit mit einer hinduistischen, mit einer chinesisch-lutherischen Gemeinde genannt.

Außerdem konnten nach wie vor die beiden Hospize religiöse Angebote für die Patientinnen und Patienten vorhalten (z.B. mehrsprachige und glaubensbezogene Hospizhelferinnen und -helfer, Berücksichtigung der jeweiligen Glaubens- und Bestattungsrituale).

3.3 Kultursensible Pflege und Versorgung

44 Münchner vollstationäre Pflegeeinrichtungen teilten bei der Datenabfrage des Sozialreferats zum Stichtag 15.12.2014 mit, dass sie eine kultursensible Pflege und Versorgung leisten können. Hierzu wiesen 20 Einrichtungsleitungen darauf hin, dass ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auch dementsprechend an Schulungen in kultursensibler Pflege und Versorgung teilgenommen hatten. Für sechs weitere Einrichtungen eines Trägers stand und steht eine im Zuge der Umsetzung der o.g. „Rahmenkonzeption zur interkulturellen Öffnung in der Langzeitpflege in München“ des Sozialreferats geförderte Mitarbeiterin als Ansprechpartnerin zur Verfügung.

Hingegen berichteten 15 Einrichtungsleitungen, dass ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Stichtag (noch) keine kultursensible Pflege und Versorgung leisteten, z.B. weil sich ihre Einrichtung nicht auf solche Bedarfe ausrichte oder weil in diesem Bereich (noch) zu wenig Nachfrage bestünde.

Um Migrantinnen, Migranten, ihre Angehörigen und Bezugspersonen auf solche Angebote hinzuweisen und die Nachfrage zu erhöhen, ist im Rahmen des Bausteins 3 der genannten „Rahmenkonzeption“ eine Zusammenarbeit mit den Communities vorgesehen.

3.4 Planungen und weitere Anmerkungen zu speziellen Angeboten für Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund

Nur fünf Einrichtungsleitungen berichteten, dass bisher keine oder nur sehr wenig Nachfrage nach speziellen Angeboten für Menschen mit Migrationshintergrund festzustellen sei (2011: 13, 2012: zehn, 2013: auch fünf).
20 Einrichtungsleitungen konkretisierten in den Telefoninterviews Planungen zu Angeboten speziell für Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund. 15 Leitungen hoben hierbei hervor, dass sie als Modelleinrichtung oder in anderer Form an der Umsetzung der „Rahmenkonzeption 2014-2020 zur interkulturellen Öffnung in der stationären Langzeitpflege“ des Sozialreferats mitwirken. Etliche fanden es nach wie vor sehr positiv, dass die Landeshauptstadt München entsprechende Fördermittel hierzu bereitstelle und so eine Weiterentwicklung in diesem Bereich auch finanziell unterstütze.

Vier Einrichtungen (2013: zwei) entwickelten eigene Konzepte zur interkulturellen Öffnung oder spezifische Angebote (z.B. Planung regelmäßiger muslimischer Feste in einer katholischen vollstationären Pflegeeinrichtung, Neugestaltung eines Raums der Stille für verschiedene Religionen, Ausbau der Angebote des Hausseelsorgers für Menschen mit Migrationshintergrund, verstärkte Gewinnung von Personal und von Ehrenamtlichen mit russischem Migrationshintergrund bzw. mit türkischem Migrationshintergrund) und setzten sie um.

In 19 Fällen wurde darauf hingewiesen, dass situative Angebote für einzelne Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund zur Verfügung stehen (2011: neun, 2012: zehn; 2013: 16).

Im Gegensatz zu den Ergebnissen des Vorjahres gaben zum Stichtag nun schon 50 Einrichtungsleitungen an (2013: 13 Einrichtungsleitungen), dass sie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter den Bewohnerinnen und Bewohner des gleichen Migrations- und/oder Glaubenshintergrunds explizit zuordnen würden, u.a. auch um die Bewohnerinnen und Bewohner sprachlich, kulturell und religiös noch besser erreichen zu können.

3.5 Soziale Aktivitäten, religiöse Angebote und kultursensible Pflege für Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund in teilstationären Pflegeeinrichtungen

Sieben von 13 Tagespflegeeinrichtungen hielten am Stichtag 15.12.2014 soziale Aktivitäten oder weitere Angebote für Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund bereit (2011: eine von 13, 2012: drei von 13, 2013: vier von 12).

Die Einrichtungsleitungen schilderten die folgenden Angebote hierzu:

- Einzel- oder Gruppenangebote für Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund
- Dolmetscherdienste
- Bereitstellung von Zeitschriften entsprechend des jeweiligen Migrationshintergrunds der Tagespflegegäste (hier in spanischer, türkischer, russischer Sprache)
- Begleitung durch eine spanisch-sprechende Ergotherapeutin
- Berücksichtigung der migrationsspezifischen Essensbedürfnisse und Essensrituale (auch z.B. eine spezifische Speiseplankommission)
- Eine Einrichtung bot nach wie vor eine Kochgruppe für Tagespflegegäste mit türkischem Migrationshintergrund an.

Zudem wurden inzwischen schon von drei Tagespflegeeinrichtungen religiöse Angebote speziell für Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund entsprechend der jeweiligen Glaubenshintergründe bereitgestellt (2011: keine, 2012 und 2013: eine Einrichtung). So gab es zum Stichtag z.B.:

- einen muslimischen Gebetskreis
- das Angebot zur Begleitung bei Moscheebesuchen
- das Angebot religiöser Gebetsgruppen je nach Glaubenshintergrund

Elf Tagespflegeeinrichtungsleitungen erwähnten darüber hinaus, dass sie Tagespflegegästen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit gleichem Migrationshintergrund explizit zuordnen würden. Die Sprachkenntnisse der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (z.B. türkische, kroatische, ungarische, italienische, spanische und rumänische Sprachkenntnisse) und deren Migrationshintergrund wurden hierbei nach wie vor als sehr hilfreich eingeschätzt.

10 der 13 Tagespflegeeinrichtungen konnten am Stichtag eine kultursensible Pflege und Versorgung anbieten, zwei weisen darauf hin, dass sie dies nur partiell können. Zwei Tagespflegeeinrichtungen wiesen darauf hin, dass ihre Mitarbeitenden bereits an Schulungen zur kultursensiblen Pflege und Versorgung teilgenommen hätten.
Lediglich zwei Einrichtungen betonten, dass z.Zt. keine Nachfrage nach spezifischen Angeboten für Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund bestünde.

4. Spezifische Angebote für Bewohnerinnen und Bewohner bzw. Tagespflegegäste mit Behinderungen

In der diesjährigen Datenabfrage erkundigte sich das Sozialreferat, ob die vollstationären Pflegeeinrichtungen und die Tagespflegeeinrichtungen spezifische Angebote für Menschen mit früh erworbenen Behinderungen anbieten. Fünf der

Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen und drei der Tagespflegeeinrichtungen berichteten von spezifischen Angeboten. Hierbei wurden z.B. in einer Einrichtung Bewohnerinnen und Bewohner mit Down-Syndrom in der sog. „Jungen Pflege“ speziell begleitet, in einer anderen ist eine spezifische Versorgung von Menschen mit geistigen Behinderungen möglich.

Nur zwei gehörlose Bewohnerinnen und Bewohner, die Gebärdensprache benutzen, leben in allen Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen am Stichtag. Gehörlose Tagespflegegäste, die Gebärdensprache benutzen, gab es an den vier Stichtagen in den Tagespflegeeinrichtungen nicht.
Einige Einrichtungseitungen meinten, sie seien auf diese speziellen Bedürfnisse nicht eingerichtet. In keiner Tagespflegeeinrichtung und nur einmal in einer der 56 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen wurde ein solches spezifisches Angebot für Gehörlose, die Gebärdensprache benutzen, nachgefragt.

Das Sozialreferat hat dieses Thema im Rahmen der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention durch die Maßnahme „Pflegeangebote für gehörlose Menschen“ aufgegriffen.

Acht Einrichtungsleitungen der vollstationären Pflegeeinrichtungen hoben hervor, dass sie jedoch eine Nachfrage nach Angeboten für Menschen mit Sehbehinderungen oder für blinde Interessentinnen und Interessenten haben. Fünf dieser Einrichtungsleitungen wiesen darauf hin, dass sie für Menschen mit Sehbehinderungen spezielle Angebotsformen vorhalten (z.B. spezielle Gestaltung der Räumlichkeiten).

5. Pflegende in Ausbildung in vollstationären Pflegeeinrichtungen

Im Rahmen der Datenerhebung des Sozialreferats für den Marktbericht Pflege wurde zum Stichtag 15.12.2011 erstmalig eine Frage nach der Anzahl der jeweiligen Ausbildungsplätze in den vollstationären Pflegeeinrichtungen integriert. Diese Frage wurde auch heuer wieder aufgenommen, um die Ausbildungssituation kontinuierlich weiterhin zu beobachten.
Zum Stichtag 15.12.2014 konnten nur drei der 56 vollstationären Pflegeeinrichtungen keine Ausbildungsplätze anbieten (2013: zwei Einrichtungen). Alle anderen Einrichtungen boten unterschiedliche Ausbildungsplätze an und konnten die vorhandenen Plätze überwiegend besetzen.
Die Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen bauten ihr Angebot an Ausbildungsplätzen im Vergleich zum Vorjahr nochmals weiter aus.
Am 15.12.2014 gab es in München inzwischen insgesamt 766 Ausbildungsplätze, davon waren 77,3 % besetzt (2011: 85,0 %, 2012: 73,7 %, 2013: 78,7 % besetzt).
Die Tabelle 9 illustriert die Ergebnisse im Detail:

Tabelle 9: Anzahl der angebotenen und besetzten Ausbildungsplätze in vollstationären Pflegeeinrichtungen am 15.12.2011, 2012, 2013 u. 2014

Ausbildungsart	Examinierte Altenpflegerin bzw. -pfleger	Pflege-fachhelferin bzw. -helfer (einjährig)	Dualer Pflege-studien-gang[39]	Gesundheits- u. Krankenpflegerin bzw. -pfleger (generalistische Ausbildung)
15.12.2011				
Ausbildungs-plätze (Gesamt: 532)	**399**	**100**	**22**	**11**
Davon: besetzt (Gesamt: 452)	*348*	*84*	*15*	*5*
15.12.2012				
Ausbildungs-*plätze* (Gesamt: 650)	**467**	**132**	**28**	**23**
Davon: besetzt (Gesamt: 479)	*362*	*89*	*16*	*12*
15.12.2013				
Ausbildungs-*plätze* (Gesamt: 722)	**513**	**151**	**29**	**29**
Davon: besetzt (Gesamt: 568)	*439*	*100*	*12*	*17*
15.12.2014				
Ausbildungs-*plätze* (Gesamt: 766)	**534**	**164**	**34**	**34**
Davon: besetzt (Gesamt: 592)	*468*	*87*	*19*	*18*

Zum Redaktionsschluss des vorliegenden Marktberichts Pflege des Sozialreferats lag der Referenten-Entwurf für ein Pflegeberufe-Gesetz zu einer generalistischen Pflegeausbildung noch nicht vor. Der Bundestag wird abschließend 2016 über die Reform entscheiden[40]. In diesem Zusammenhang wird auch die Entwicklung der Ausbildung „Altenpflege“ weiter zu verfolgen sein.

39 Das duale Studium verknüpft in 4,5 Jahren ein akademisches Studium mit der beruflichen Ausbildung in einem Pflegeberuf.
40 u.a.: „Das Aus für die Altenpflege?“, CARE KONKRET, 12.06.2015, Ausgabe 24, „Komplexes Vorhaben mit zahlreichen Risiken“, CARE KONKRET, 19.06.2015, Ausgabe 25

Die Weiterentwicklung der Pflegeberufe, z.B. berufliche Perspektiven für akademisch qualifizierte Pflegende wird durch das Projekt „Qualitätsoffensive stationäre Altenpflege“ des Sozialreferats unterstützt.
Aufgrund dieser laufenden Entwicklungen wird die Ausbildungssituation im Münchner Pflegemarkt im Marktbericht Pflege des Sozialreferats auch in Zukunft im Detail weiterbeobachtet werden.

6. Palliative Care (Weiter- und Fortbildungen)[41]

Eine 2015 veröffentlichte umfangreiche Datenerhebung (N = 8.286) des Altersinstituts gGmbH für das Evangelische Johanneswerk e.V. in Nordrhein-Westfalen[42] ergab u.a., dass sich die 32 untersuchten Einrichtungen im Zeitraum 2007 bis 2014 bzgl. der Verweildauer der Bewohnerinnen und Bewohner erheblich unterschieden. Die Unterschiede hingen z.B. von der Art der Einrichtung und vom Geschlecht der betreuten Personen ab. Die durchschnittliche Verweildauer im Zeitraum 2007 bis 2014 lag bei 29,9 Monaten (d.h. etwa zweieinhalb Jahren). Während Frauen bis zu ihrem Versterben 35 Monate in den Einrichtungen verblieben, lebten Männer im Durchschnitt nur 18 Monate dort. Die schleichende Abnahme der Verweildauer von 2007 bis 2014 unterschied sich bei den Frauen (2007: 37,4 Monate, 2014: 31,6 Monate) und Männern (2007: 18,2 Monate, 2014: 17,9 Monate) erheblich, bei Männern hielt sich die Verweildauer in dieser Erhebung offensichtlich relativ stabil auf niedrigem Niveau.
16 % der Bewohnerinnen und Bewohner in den Einrichtungen verblieben mehr als fünf Jahre in den Einrichtungen. Ungefähr 20 % der Bewohnerinnen und Bewohner verstarben schon im ersten Monat nach ihrem Einzug.

Die Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen sind sich der in dieser Studie nochmals herausgearbeiteten hohen Relevanz der palliativen Versorgung bewusst und halten dementsprechend ein differenziertes Angebot bereit. Sie legen darauf Wert, dass ihre Mitarbeitenden in Palliative Care geschult sind. Palliative-Care-Schulungen werden vom Sozialreferat teilgefördert.
Die Tabelle 10 verdeutlicht das breite Spektrum an Weiter- oder Fortbildungen im Bereich der Palliative Care und den starken Anstieg der Anzahl der Mitarbeitenden, die die entsprechenden Weiterbildungen oder Fortbildungen am Stichtag bereits absolviert hatten.

41 Palliative Care ist der Oberbegriff für alle Bereiche der Versorgung unheilbar Schwerkranker und Sterbender, wie beispielsweise die Palliativmedizin und -pflege sowie die Hospizarbeit, http://de.wikipedia.org/wiki/Palliative_Care, 12.06.2015

42 Alters-Institut gGmbH, De Vries, B. (2015) Der Wandel der Zielgruppen in der stationären Versorgung. Zeitreihenbetrachtung der Verweildauer der Bewohner/-innen in Nordrhein-Westfalen un daraus resultierende Schlußfolgerungen. Alters-Institut gGmbH, Techtmann, G. (2015). Die Verweildauern sinken. Statistische Analysen zur zeitlichen Entwicklung der Verweildauern in stationären Pflegeeinrichtungen., „Heime entwickeln unterschiedliche Schwerpunkte“, CARE KONKRET, 12.06.2015, Nr. 24
s.u.a.: MUG IV 2005 bis 2009; Schneekloth, U., Törne, I. (2009). Entwicklungsstrends in der stationären Versorgung – Ergebnisse der Infratest-Repräsentativerhebung. In: Schneekloth, U.; Törne, U., Wahl, H.-W.. (2009) (Hrsg). Pflegebedarf und Versorgungssituation bei älteren Menschen in Heimen. Stuttgart: Kohlhammer, S. 43 ff., v.a. S. 151-158.

Tabelle 10: Absolvierte Fort- und Weiterbildungen im Bereich Palliative Care in vollstationären Pflegeeinrichtungen

Weiterbildungs- oder Fortbildungsart	**Absolvierte Fort- oder Weiterbildungen in Palliative Care**				
	Palliative Care-Fortbildung (24 Std.)	Palliative Care-Fortbildung (40 Std.)	Palliative Care-Weiterbildung (160 Std.)	Palliative Care-Weiterbildung (300 Std.)	Palliative Care-Weiter- oder Fortbildung (anderer Zeitumfang)
15.12.13					
Anzahl der Mitarbeitenden	**26**	**1**	**108**	**1**	**1 (380 Std.) 1 (118 Std.) 1 (42 Std.)**
15.12.14					
Anzahl der Mitarbeitenden	**108**	**19**	**121**	**3**	**2 Palliative-Care-Master-Studiengang 1 (720 Std.) 1 (200 Std.) 8 (56 Std.) 14 (16 Std.) viele: Tages-Schulungen**

Die obige Tabelle zeigt, dass am Stichtag 15.12.2014 in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen 121 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tätig waren, die über eine Palliative Care-Weiterbildung (im Umfang von 160 Stunden) verfügten. Zwei hatten einen Palliative Care Master-Studiengang absolviert. Des weiteren gab es z.B. Mitarbeitende, die Fort- bzw. Weiterbildungen im Umfang von 720 bzw. 200 Stunden abgeschlossen hatten. Allein für das Jahr 2014 wurden 108 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter angegeben, die eine 24-Stunden-Fortbildung „Palliative Praxis für Betreuungsassistentinnen und -assistenten“ absolviert hatten. Vor allem Tagespflegeeinrichtungen, die einem ambulanten Dienst angeschlossen sind, begleiten ältere pflegebedürftige Menschen bis zu ihrem Tod in der eigenen Häuslichkeit. Viele arbeiten daher auch mit Palliative-Care-Teams bzw. SAPV (Spezielle Ambulante Palliativ-Versorgung)-Teams oder mit den Hospizen zusammen und lassen sich dort entsprechend schulen. Drei Mitarbeitende in einer Tagespflegeeinrichtungen hatten am Stichtag eine 24-Stunden-Fortbildung in Palliative Care absolviert.

Die Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen und auch die Tagespflegeeinrichtungen schulen zunehmend ihre Mitarbeitenden in Palliative Care im Zusammenwirken mit Bildungseinrichtungen, um den wachsenden fachlichen Herausforderungen in diesem Bereich begegnen zu können.

7. Pflegestufenunabhängiger Personalzusatzschlüssel („Sonstiger Dienst“)

Entsprechend des Beschlusses der Landespflegesatzkommission Bayern vom 18.12.2013 besteht für Träger vollstationärer Pflegeeinrichtungen die Möglichkeit, einen pflegestufenunabhängigen Personalzusatzschlüssel in den Pflegesatzverhandlungen (1:40 im Jahr 2014, 1:30 im Jahr 2015) zu verhandeln.

Im Rahmen der Marktbeobachtung nahm das Sozialreferat zu diesem Thema einen einmaligen Fragenkomplex bei der Datenerhebung zum Stichtag 15.12.2014 auf. Die Einrichtungsleitungen bzw. Trägervertreterinnen und -vertreter der vollstationären Pflegeeinrichtungen wurden befragt (siehe Anlage 1, Frage 11 des Fragebogens), ob die jeweilige vollstationäre Pflegeeinrichtung den sog. „Sonstigen Dienst“ am Stichtag verhandelt hatte, ob die Planstellen in diesem Bereich besetzt waren, ob ein Konzept hierzu existierte und ob die Mitarbeitenden im „Sonstigen Dienst“ selbst von den Einrichtungen qualifiziert wurden.

Die Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen nutzten in hohem Maße bereits bis zum Stichtag diese neue Möglichkeit, weiteres Personal zu verhandeln und für die entsprechenden Belange der Bewohnerinnen und Bewohner einzusetzen.

36 der 56 vollstationären Pflegeeinrichtungen hatten den sog. „Sonstigen Dienst“ verhandelt und die entsprechenden Planstellen besetzt. In 24 dieser 36 Einrichtungen existierte am Stichtag ein eigenes Konzept hierzu. 33 der 36 genannten Einrichtungen qualifizierten ihre Mitarbeitenden des „Sonstigen Dienstes“ selbst - im engen Zusammenwirken mit Bildungseinrichtungen - und leiten die Mitarbeitenden des „Sonstigen Dienstes“ selbst kontinuierlich an.
Die meisten der genannten 36 vollstationären Pflegeeinrichtungen setzten am Stichtag ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des „Sonstigen Dienstes“ für folgenden Aufgaben ein:

- Präsenzkraftaufgaben (Alltagsbegleitung der Bewohnerinnen und Bewohner bzw. soziale Begleitung)
- hauswirtschaftliche Tätigkeiten (v.a. Unterstützung in der Essenversorgung der Bewohnerinnen und Bewohner, Mitwirkung bei sog. „moderierten Abendessen“, Hilfe beim Aufdecken, Aufräumen, Wäscheeinräumen etc.)
- Eine Einrichtungsleitung erklärte, dass ihre Mitarbeitenden im „Sonstigen Dienst“ als Unterstützung der Nachtwachen (in einem Nachtcafé) eingesetzt sind.

- 12 der genannten 36 Einrichtungen wiesen darauf hin, dass ihre Mitarbeitenden im „Sonstigen Dienst“ auch pflegeunterstützende Tätigkeiten in der Grundpflege übernähmen. Drei Einrichtungsleitungen betonten hierbei, dass ihre Mitarbeitenden nur in diesem Tätigkeitsbereich eingesetzt seien. Zwei dieser drei Leitungen hoben auch hervor, dass dementsprechend ihre Mitarbeitenden im „Sonstigen Dienst“ eine Pflegehelferinnen und -helfer-Ausbildung absolviert hätten.

19 Einrichtungsleitungen gaben zum Stichtag an, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des „Sonstigen Dienstes“ in ihren vollstationären Pflegeeinrichtungen die gleichen Aufgaben erfüllen wie die sog. „Betreuungsassistentinnen und -assistenten nach § 87b SGB XI“. Daher hatten diese Angestellten auch die Fortbildung in § 87 b an den Bildungseinrichtungen absolviert. Darauf wiesen 15 Einrichtungsleitungen explizit hin.

Zwei der 20 Einrichtungsleitungen, die den „Sonstigen Dienst“ nicht verhandelt hatten, gaben an, dass dies jedoch für die Zukunft geplant wäre. Eine Einrichtungsleitung gab an, dass ein dadurch entstehender „höherer Pflegesatz den Bewohnerinnen, Bewohnern und Angehörigen nicht vermittelbar“ sei und daher der sog. „Sonstige Dienst“ in dieser Einrichtung nicht verhandelt werde.

8. Fazit

Der vorliegende fünfte Marktbericht Pflege des Sozialreferats beleuchtet wieder die aktuelle Marktsituation im teil- und vollstationären Pflegebereich. Das Sozialreferat führt die jährliche Berichterstattung entsprechend des Beschlusses des Sozialausschusses vom 09.10.2014 fort, um die laufenden Entwicklungen des Münchner Pflegemarktes weiterhin nachhaltig im Blick zu behalten.
Die nächste Datenerhebung bei teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen wird im März/April 2016 durchgeführt. Die Ergebnisse werden dem Sozialausschuss wieder ca. ein halbes Jahr nach der Erhebung bekannt gegeben.
Eine umfassende nächste Pflegebedarfsermittlung des Sozialreferats, die den Bedarf und die Versorgung im ambulanten, teil- und vollstationären Pflegebereich berücksichtigt und die Ergebnisse einer Datenerhebung bei Münchner ambulanten Pflegediensten beinhalten wird, ist für das Jahr 2016 vorgesehen.[43]

43 „Marktbericht Pflege – Jährliche Marktübersicht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung in Münchnen. Sicherung der pflegerischen Versorgung älterer Menschen in München“, Beschluss des Sozialausschusses vom 09.10.2014, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 01023

Dem Korreferenten, Herrn Stadtrat Müller, der Verwaltungsbeirätin, Frau Stadträtin Demirel, der Stadtkämmerei, der Frauengleichstellungsstelle, dem Sozialreferat/Stelle für interkulturelle Arbeit, dem Behindertenbeirat, dem Behindertenbeauftragten, dem Koordinierungsbüro zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, dem Ausländerbeirat, dem Seniorenbeirat, dem Kreisverwaltungsreferat (Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen-Qualitätsentwicklung und Aufsicht, FQA) und dem Referat für Gesundheit und Umwelt ist ein Abdruck der Sitzungsvorlage zugeleitet worden.

II. Bekannt gegeben

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Die Vorsitzende	Die Referentin
Christine Strobl Bürgermeisterin	Brigitte Meier Berufsm. Stadträtin

III. Abdruck von I. mit II.
über den Stenographischen Sitzungsdienst
an das Direktorium – Dokumentationsstelle
an die Stadtkämmerei
an das Revisionsamt
z.K.

IV. Wv. Sozialreferat

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

2. **An das Direktorium**
   An das Sozialreferat, S-III-M
   An das Referat für Gesundheit und Umwelt
   An das Kreisverwaltungsreferat (Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen-Qualitätsentwicklung und Aufsicht, FQA – ehemals Heimaufsicht)
   An die Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege
   An die Koordinierungsstelle für gleichgeschlechtliche Lebensweisen
   An den Seniorenbeirat
   An den Behindertenbeirat
   An den Behindertenbeauftragten
   An das Koordinierungsbüro zur Umsetzung der UN-Behindertenrechts-konvention
   An den Ausländerbeirat
   An die Frauengleichstellungsstelle
   z.K.

   Am

   I.A.

„Fünfter Marktbericht Pflege -
Jährliche Marktübersicht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung in München“

Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 17.09.2015

Anlage 1:
Fragebogen für die telefonische Stichtagserhebung
im Rahmen der jährlichen Datenabfrage des Sozialreferats
bei Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen
Stichtag: 15.12.2014
(Vorbereitung für die Telefoninterviews im März/April 2015)

Anlage 2:
Anhang des Fragebogens (Definition: Migrationshintergrund)

Anlage 3:
Karte: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen München
Datenstand: Juli 2015

Anlage 4:
Karte: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen -
Bestand und Planungen
Datenstand: Juli 2015

Anlage 5:
Karte: Münchner vollstationäre Pflegeeinrichtungen mit Modelleinrichtungen „Interkulturelle Öffnung in der Langzeitpflege“ (Baustein 1)
Datenstand: Mai 2015

Anlage 6:
Karte: Solitäre Tagespflegeeinrichtungen nach SGB XI
Datenstand: Juli 2015

Landeshauptstadt
München
Sozialreferat

Datenabfrage bei Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen

Fragebogen für die jährliche, telefonische Stichtagserhebung (Stichtag: 15.12.2014) Durchführung: März/April 2015

Amt für Soziale Sicherung, Stabsstelle Planung S-I-LP Tel. 233-48146 (oder 233-48376)

Name der Einrichtung:
Adresse:
Zentrale Telefonnummer (für Kundinnen und Kunden):
Zentrale Faxnummer (für Kundinnen und Kunden):
Website:
E-mail-Adresse:
Träger/Dachverband:
Evt. weitere Daten:

1. Vollstationäre Pflegeplätze	Gesamtzahl Plätze 15.12.14
Vollstationäre Pflegeplätze (nach Art. 2, Abs. 1 PfleWoqG und mit Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI)	
Besteht ein Gesamtversorgungsvertrag (§ 72, Abs. 2 SGB XI)?	**Ja ☐ Nein ☐**

2. Von den vollstationären Pflegeplätzen (unter 1.) sind :			Anzahl Plätze am 15.12.14
2.1 „Normale“ vollstationäre Pflegeplätze (ohne konzeptionellen Schwerpunkt, d. h. Allgemeinpflege)			
2.2 Vollstationäre Pflegeplätze in (stationären) Hausgemeinschaften: Sind diese Plätze in stationären Hausgemeinschaften nur für Bewohnerinnen/Bewohner, die von gerontopsychiatrischen Veränderungen / Erkrankungen betroffen sind, vorgesehen? Ja ☐ Nein ☐			
2.3 Offene (gerontopsychiatrische) vollstationäre Pflegeplätze			
	Von 2.3 sind: **a)** Plätze in offenen, gerontopsychiatrischen Wohngruppen		
	Von 2.3 sind: **b)** Plätze in Wohngruppen nach dem III-Welten-Modell (I. Welt des III-Welten-Modells)		
	Von 2.3 sind: **c)** Plätze in Wohngruppen nach dem III-Welten-Modell (II. Welt des III-Welten-Modells)		
	Von 2.3 sind: **d)** Plätze in Pflegeoasen (III. Welt des III-Welten-Modells)		
	Von 2.3 sind: **e)** Plätze in ..... …..... **(Bezeichnung!)**		
2.4 Beschützende vollstationäre Pflegeplätze (gerichtlicher Beschluss, geschlossen)			
2.5 Vollstationäre Pflegeplätze für weitere Zielgruppen			
	Von 2.5 sind: a) Plätze für Wachkomapatientinnen und -patienten		
	Von 2.5 sind: b) Plätze für Menschen mit MS-Erkrankung		
	Von 2.5 sind: c) Plätze für Menschen mit Intensivpflegebedarf		
	Von 2.5 sind: **d)** Plätze für ….....…..... **(Bezeichnung!)**		
2.6 Kurzzeitpflegeplätze		**Vorhanden?**	
	Von 2.6 sind: a) solitäre Kurzzeitpflegeplätze	**Ja ☐ Nein ☐**	
	Von 2.6 sind: b) eingestreute Kurzzeitpflegeplätze	**Ja ☐ Nein ☐**	
	Von 2.6 sind: c) solitäre beschützende KZP-Plätze	**Ja ☐ Nein ☐**	
	Von 2.6 sind: d) eingestreute beschützende KZP-Plätze	**Ja ☐ Nein ☐**	

3. Einzelzimmer in der vollstationären Pflegeeinrichtung	Anzahl Einzelzimmer am 15.12.14
Gesamtzahl der Einzelzimmer in der vollstationären Pflegeeinrichtung	

4. Teilstationäre Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag und Zulassung nach § 72 SGB XI[1] 4.1 Solitäre Tages- oder Nachtpflegeplätze	Vorhanden?	Anzahl Plätze 14.03.14	Anzahl Plätze 17.06.14	Anzahl Plätze 17.09.14	Anzahl Plätze 15.12.14
Solitäre Tagespflegeplätze	Ja ☐ Nein ☐				
Solitäre Nachtpflegeplätze	Ja ☐ Nein ☐				

4.2 Nachfrage nach solitären Nachtpflegeplätzen mit Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI	
Werden in Ihrer Einrichtung solitäre Nachtpflegeplätze nachgefragt?	Ja ☐ Nein ☐
Wenn ja: In welchem Umfang fragen Interessentinnen/Interessenten solitäre Nachtpflegeplätze nach?	☐ etwa eine bis 9 Anfragen pro Jahr ☐ 10 oder mehr als 10 Anfragen pro Jahr

4.3 Eingestreute Tagespflegeplätze	Vorhanden?	Anzahl Plätze 15.12.14
Eingestreute Tagespflegeplätze	Ja ☐ Nein ☐	
Eingestreute Nachtpflegeplätze	Ja ☐ Nein ☐	

5. Belegung der voll- bzw. teilstationären Pflegeplätze	Anzahl Bewohnerinnen u. Bewohner am 15.12.14	Anzahl der TP-Gäste am 14.03.14	Anzahl der TP-Gäste am 17.06.14	Anzahl der TP-Gäste am 17.09.14	Anzahl der TP-Gäste am 15.12.2014
Gesamtzahl der Bew. bzw. der TP-Gäste (= belegte Plätze):					
Von Gesamtzahl sind: a) Männer					
Von Gesamtzahl sind: b) Frauen					
Von Gesamtzahl sind: c) Bew. bzw. TP-Gäste mit Migrationshintergrund[2]					

1 Hier werden nicht Tagepflegeplätze aufgenommen, die ausschließlich als Angebot für Selbstzahlerinnen und Selbstzahler bereitstehen (vgl. § 91 SGB XI).
2 Definition siehe Anhang dieses Fragebogens

6. Bei Mischeinrichtungen[3]	Anzahl der Plätze 15.12.14
Wohnbereich in stationärer Einrichtung PfleWoqG (Art. 2, Abs. 1)	
Weitere Angebote? Welche?.....	

7. Spezielle Angebote für Bewohnerinnen und Bewohner bzw. Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund[4] (Stichtag 15.12.14)	
7.1 Soziale Aktivitäten oder weitere Angebote speziell für Bewohnerinnen oder Bewohner bzw. Tagespflegegäste mit Migrationshinter-grund	**Ja ☐ Nein ☐** **Wenn ja, welche?**
7.2 Religiöse Angebote speziell für Menschen mit Migrationshintergrund	**Ja ☐ Nein ☐** **Wenn ja, für welche Glaubensrichtung/en?** **Welche Angebote (auch räumliche Angebote)?**
7.3 Gibt es **<u>Planungen</u>** zu Angeboten speziell für Bewohnerinnen und Bewohner bzw. für Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund?	**Ja ☐ Nein ☐** **Wenn ja, welche?**
7.4 Kann die vollstationäre Pflegeeinrichtung bzw. die Tagespflegeeinrichtung eine kultursensible Pflege und Versorgung leisten?	**Ja ☐ Nein ☐** **Anmerkungen:**
7.5 ggf. weitere Anmerkungen	

3 „*Mischeinrichtungen bieten … neben Leistungen nach dem SGB XI auch Leistungen aufgrund anderer Rechtsgrundlagen an …* [z. B.] *nach SGB V (gesetzliche Krankenversicherung)“ …* an „*bzw. betreiben im stationären Bereich z. B. auch … ein Altenheim*“: Definitionen aus: Bayerischen Landesamts für Statistik und Datenverarbeitung (2012). Statistische Berichte: Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger in Bayern, Stand: 15. bzw. 31. Dezember 2011, s. a. frühere Ausgaben der „Statistischen Berichte: Pflegeeinrichtungen....“ : Stand: 15. bzw. 31. Dezember 2009, S. 4, Stand: 15. bzw. 31. Dezember 2007, S. 4

4 Definition siehe Anhang dieses Fragebogens

8. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit einer Weiter- bzw. Fortbildung in Palliative Care	**Anzahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am 15.12.2014**	
8.1 Wie viele Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter verfügen über eine **Palliative Care Weiterbildung mit 160 Stunden** (rechnerische Vollzeitkräfte)?		
8.2 Wie viele Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter verfügen über eine **Palliative Care Weiter- oder Fortbildung mit einem anderen Zeitumfang** (rechnerische Vollzeitkräfte)? Welchen **Zeitumfang** haben diese Palliative Care Weiter- oder Fortbildungen der Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter?	**Zeitumfang der entsprechenden Weiter- oder Fortbildungen (Std.)?**	
	24 Stunden-Fortbildung	
	40 Stunden-Fortbildung	
	300 Stunden-Weiterbildung	

9. Spezifische Angebote für Bewohnerinnen und Bewohner bzw. Tagespflegegäste mit Behinderungen (Stichtag: 15.12.2014)	
9.1 Spezifische Angebote für Bewohnerinnen und Bewohner bzw. Tagespflegegäste mit einer früh erworbenen Behinderung (Stichtag: 15.12.2014)	
Stellt die vollstationäre Pflegeeinrichtung bzw. die Tagespflegeeinrichtung spezifische Angebote für Menschen mit früh erworbenen Behinderungen bereit?	**Ja ☐ Nein ☐** **ggf. Anmerkungen**
9.2 Spezifische Angebote für gehörlose Bewohnerinnen und Bewohner bzw. gehörlose Tagespflegegäste, die Gebärdensprache benutzen (Stichtag 15.12.14)	
9.2.1 Wie viele gehörlose Bewohnerinnen und Bewohner bzw. gehörlose Tagespflegegäste, die Gebärdensprache benutzen, leben in Ihrer vollstationären Pflegeeinrichtung bzw. besuchen Ihre Tagespflegeeinrichtung?	**Anzahl ?** **ggf. Anmerkungen**
9.2.2 Werden in Ihrer vollstationären Pflegeeinrichtung bzw. in Ihrer Tagespflegeeinrichtung spezifische Angebote für gehörlose Menschen, die Gebärdensprache benutzen, nachgefragt?	**Ja ☐ Nein ☐** **ggf. Anmerkungen**

10. Pflegende in Ausbildung	Anzahl der jeweiligen Ausbildungsplätze am 15.12.14	Anzahl der besetzten Ausbildungsplätze am 15.12.14
Altenpflege (3-jährig)		
Gesundheits- und Krankenpflege (generalistische Ausbildung)		
Dualer Bachelorstudiengang Pflege		
Pflegefachhelferin und Pflegefachhelfer		

11. „Sonstiger Dienst“ (Pflegestufenunabhängiger Personal-Zusatzschlüssel im Jahr 2014: 1:40, Beschluss der Landespflegesatzkommission Bayern vom 18.12.2013)	
Hat Ihre vollstationäre Pflegeeinrichtung zum Stichtag 15.12.2014 den „Sonstigen Dienst“ verhandelt?	**Ja ☐ Nein ☐**
Sind Planstellen des „Sonstigen Dienstes“ besetzt?	**Ja ☐ Nein ☐**
Haben Sie ein eigenes Konzept für den Einsatz des „Sonstigen Dienstes“?	**Ja ☐ Nein ☐**
Haben Sie die Mitarbeitenden des „Sonstigen Dienstes“ selbst qualifiziert?	**Ja ☐ Nein ☐**
ggf. weitere Anmerkungen	

IV. Ein Überblick in Zahlen

Aus:
Landeshauptstadt München, Sozialreferat, Stelle für interkulturelle Arbeit (Hrsg.) (2011). **Interkultureller Integrationsbericht 2010 der Landeshauptstadt München. München lebt Vielfalt.** Seite 41
(siehe auch: www.muenchen.de/interkult)

Migrationshintergrund ein Exkurs

Die Landeshauptstadt München definiert Migrationshintergrund wie folgt:

Zur Gruppe der Menschen mit Migrationshintergrund gehören:[14]

„a) Ausländerinnen und Ausländer

Dies ist ein juristischer Begriff, der definiert, dass ein Mensch keine deutsche Staatsangehörigkeit besitzt. Der Begriff sagt nichts aus über die Verweildauer in Deutschland (auch über mehrere Generationen).

b) Deutsche mit Migrationshintergrund

Das sind Menschen mit deutscher Staatsangehörigkeit, die selbst nach 1955[15] zugewandert sind, sei es durch Aus- und Übersiedlung, Arbeitsmigration, Familiennachzug oder Flucht.

Darüber hinaus sind es Personen, bei denen mindestens ein Elternteil nach 1955 zugewandert ist. Dazu gehören beispielsweise Kinder aus binationalen Ehen und ‚Optionskinder'[16]."

Diese Definition entspricht weitgehend dem Mikrozensus 2005. Die Münchner Daten sind damit gut mit Daten des Mikrozensus vergleichbar.

Die Definition enthält eine Abweichung vom Mikrozensus, die sich aber nur geringfügig auf die absoluten Zahlen auswirkt und von daher nicht ins Gewicht fällt. Der Mikrozensus 2005 zieht die zeitliche Grenze der Zuwanderung im Jahr 1950, um die später Zugewanderten von den Flüchtlingen und Vertriebenen infolge des 2. Weltkriegs zu unterscheiden, bei denen von einer Angleichung der Lebensverhältnisse auszugehen ist. Die Landeshauptstadt München orientiert sich in Bezug auf die zeitliche Grenzziehung am Jahr 1955, so wie es das Zensusgesetz 2011 vorsieht. Dies ist Befragten besser zu vermitteln, da Deutschland 1955 den ersten Anwerbevertrag mit Italien abschloss.

In vielen Bereichen stehen allerdings nur Daten nach Staatsangehörigkeit zur Verfügung, die hilfsweise verwendet werden. Auch zur Fortschreibung von Zeitreihen ist die Staatsbürgerschaft in vielen Fällen unerlässlich.

[14] Diese Definition wurde am 07.10.2009 einstimmig von der Vollversammlung des Münchner Stadtrates als Grundlage für künftige Datenerhebungen beschlossen. (Interkultureller Integrationsbericht der Landeshauptstadt München, Indikator: kommunalpolitische Mandate von Menschen mit Migrationshintergrund.

[15] In das Gebiet der heutigen Bundesrepublik

[16] Optionskinder sind Kinder ausländischer Eltern, die durch das Staatsangehörigkeitsgesetz aus dem Jahr 2000 automatisch die deutsche Staatsangehörigkeit erhalten, wenn ein Elternteil mindestens acht Jahre rechtmäßig in Deutschland lebt. Diese Kinder werden Optionskinder genannt, da sie sich mit Erreichen der Volljährigkeit zwischen der deutschen und der ausländischen Staatsangehörigkeit entscheiden müssen.

Landeshauptstadt
München
Sozialreferat

Vollstationäre Pflegeeinrichtungen München

Feldmoching-Hasenbergl
Allach-Untermenzing
Milbertshofen-Am Hart
Schwabing-Freimann
Moosach
Aubing-Lochhausen-Langwied
Schwabing-West
Neuhausen-Nymphenburg
Pasing-Obermenzing
Maxvorstadt
Bogenhausen
Schwanthaler-höhe
Altstadt-Lehel
Laim
Ludwigs-vorstadt-Isarvorstadt
Au-Haidhausen
Berg am Laim
Trudering-Riem
Hadern
Sendling-Westpark
Sendling
Ramersdorf-Perlach
Untergiesing-Harlaching
Ober-giesing
Thalkirchen-Obersendling-Forstenried-Fürstenried-Solln

Legende

Standorte

Stadtbezirke mit Bezeichnung

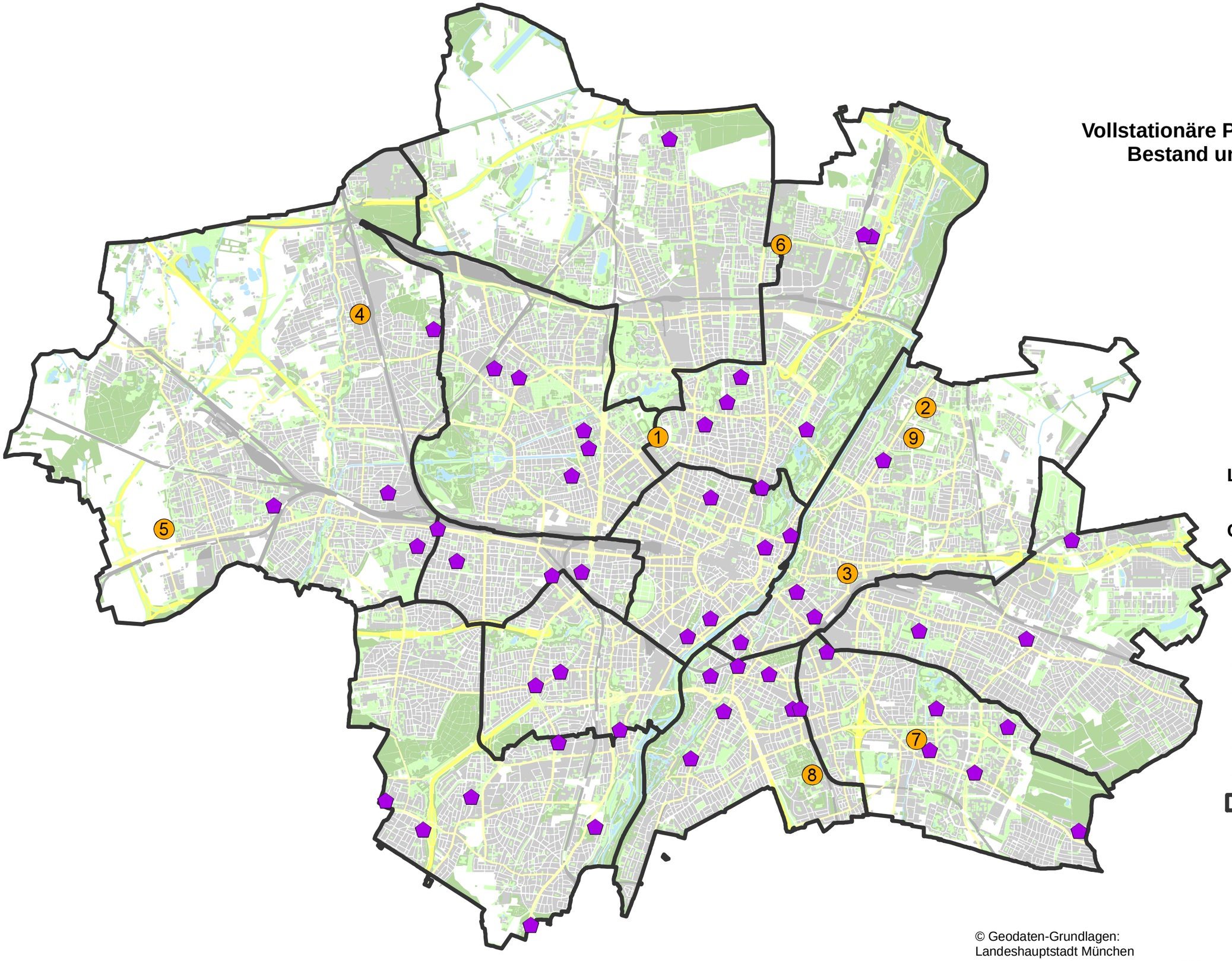
0 1.125 2.250 Meter

© Geodaten-Grundlagen:
Landeshauptstadt München
Kommunalreferat Vermessungsamt 2014

Datenquelle: S-I-LP
Datenstand: Juli 2015
Kartenerstellung:
Sozialreferat S-Z-SP, 01.07.2015

Landeshauptstadt
München
Sozialreferat

Vollstationäre Pflegeeinrichtungen
Bestand und Planungen



Legende

- Bestand

Geplante Standorte

1. Ackermannbogen
2. Cosimastraße
3. Einsteinstraße
4. Franz-Nißl-Straße
5. Freiham
6. Heidemannstr. (Bayernkaserne)
7. Holzwiesenstraße
8. Lincolnstraße
9. Prinz-Eugen-Kaserne

Sozialregionen

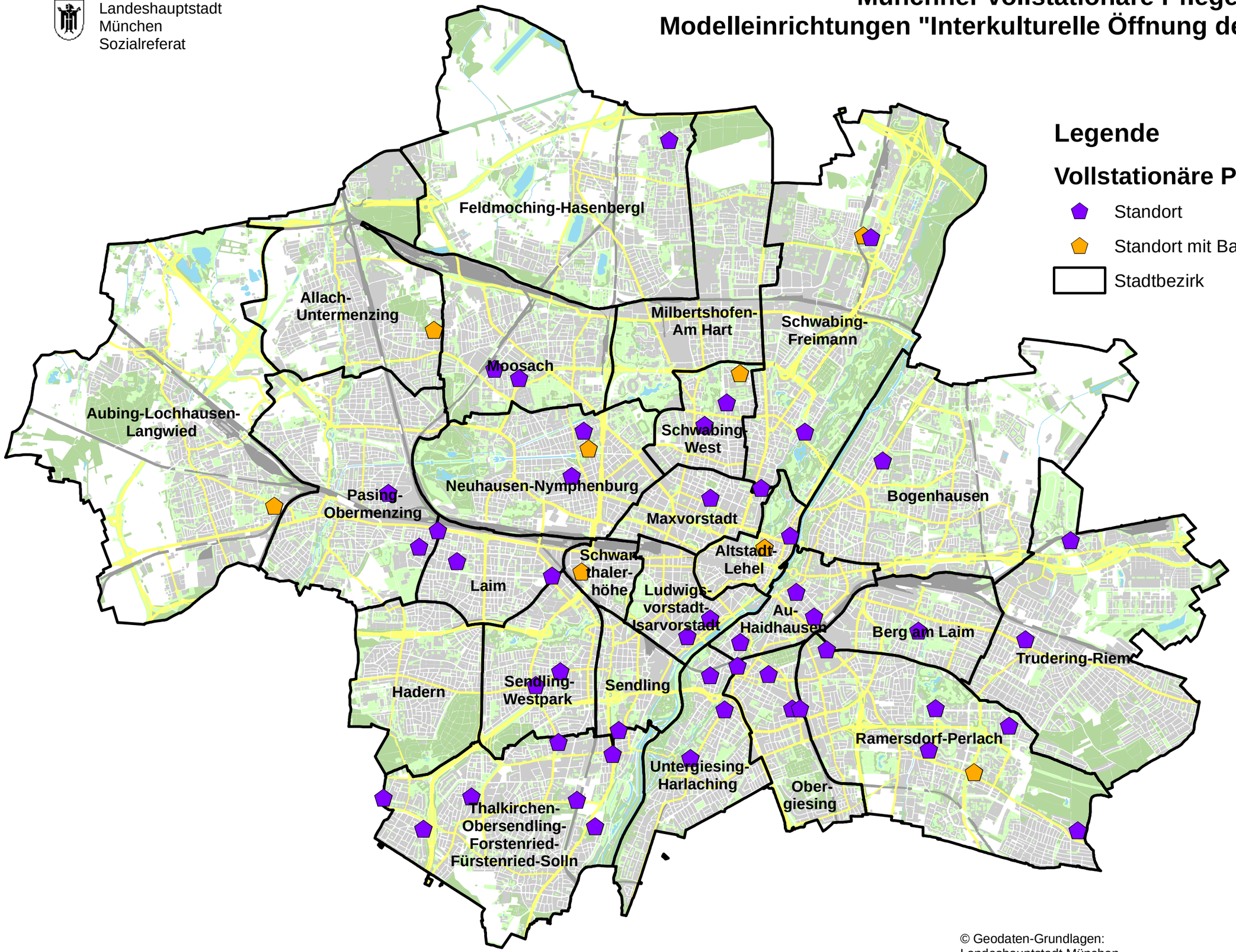
0 1.150 2.300 Meter

© Geodaten-Grundlagen:
Landeshauptstadt München
Kommunalreferat Vermessungsamt 2014

Datenquelle: S-I-LP
Stand: Juli 2015
Kartenerstellung:
Sozialreferat S-Z-SP, 01.07.2015

Landeshauptstadt
München
Sozialreferat

Münchner vollstationäre Pflegeeinrichtungen mit Modelleinrichtungen "Interkulturelle Öffnung der Langzeitpflege" (Baustein 1)



Legende

Vollstationäre Pflegeeinrichtungen

- Standort
- Standort mit Baustein 1
- Stadtbezirk

0 1.050 2.100 Meter

© Geodaten-Grundlagen:
Landeshauptstadt München
Kommunalreferat Vermessungsamt 2014

Datenquelle: S-I-LP
Datenstand: Mai 2015
Kartenerstellung:
Sozialreferat S-Z-SP, 08.06.2015

Landeshauptstadt
München
Sozialreferat

Solitäre Tagespflegeeinrichtungen nach SGB XI

Nord

Schwabing-
Freimann

West

Neuhausen-
Nymphenburg-
Moosach

Au-Haidhausen -
Bogenhausen

Laim-
Schwanthaler-
höhe

Mitte

Berg am Laim - Trudering-Riem

Sendling/-Westpark

Giesing-
Harlaching

Ramersdorf-Perlach

Süd

Legende

Standorte

1 Burgkmairstraße
2 Eisvogelweg
3 Ganghoferstraße
4 Gollierstraße
5 Höcherstraße
6 Kirchenstraße
7 Landsberger Straße
8 Mitterfeldstraße
9 Murnauer Straße
10 Neideckstraße
11 Plievierpark
12 Rümannstraße
13 Wolfratshauser Straße

Sozialregionen

0 1.125 2.250 Meter

© Geodaten-Grundlagen:
Landeshauptstadt München
Kommunalreferat Vermessungsamt 2014

Datenquelle: S-I-LP
Stand: Juli 2015
Kartenerstellung:
Sozialreferat S-Z-SP, 01.07.2015