Landeshauptstadt
München
Sozialreferat
Amt für Soziale
Sicherung

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

Räumliche Versorgung von Pflegebedürftigen im Stadtbezirk Sendling-Westpark

Beschluss des Sozialausschusses vom 09.11.2017

Telefon: 0 233-48146
0 233-48354
Telefax: 0 233-48849

Sozialreferat
Amt für Soziale Sicherung
S-I-LP

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

Räumliche Versorgung von Pflegebedürftigen im Stadtbezirk Sendling-Westpark
Antrag Nr. 14-20 / B 03653 des Bezirksausschusses des Stadtbezirkes 07 – Sendling-Westpark vom 30.05.2017

Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 09830
1 Anlage und 1 Anhang

Beschluss des Sozialausschusses vom 09.11.2017 (SB)
Öffentliche Sitzung

Kurzübersicht
zur beiliegenden Beschlussvorlage

Anlass	● Gesetzlicher Auftrag zur Pflegebedarfsermittlung (§§ 8, 9 SGB XI und Art. 68, 69 des Bayerischen Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze, AGSG) ● „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 ● Antrag Nr. 14-20 / B 03653 des Bezirksausschusses des Stadtbezirkes 07 – Sendling-Westpark vom 30.05.2017
Inhalt	● Ergebnisse der Datenerhebung des Sozialreferats bei Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen ● Behandlung des o.g. Antrags des Bezirksausschusses des 7. Stadtbezirkes
Gesamtkosten / Gesamterlöse	-/-

Entscheidungsvorschlag	● Der Siebte Marktbericht Pflege des Sozialreferats – Jährliche Marktübersicht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung wird zur Kenntnis genommen. ● Das Sozialreferat erstellt weiterhin jährlich einen Marktbericht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung in München. ● Der Antrag Nr. 14-20 / B 03653 des Bezirksausschusses des Stadtbezirkes 07 – Sendling-Westpark vom 30.05.2017 wurde geschäftsordnungsgemäß behandelt.
Gesucht werden kann im RIS auch unter:	● Marktberichte Pflege ● Pflegebedarfsplanungen ● Rolle der Kommunen in der pflegerischen Versorgung
Ortsangabe	-/-

Telefon: 0 233-48146
0 233-48354
Telefax: 0 233-48849

Sozialreferat
Amt für Soziale Sicherung
S-I-LP

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

**Räumliche Versorgung von Pflegebedürftigen im
Stadtbezirk Sendling-Westpark**
Antrag Nr. 14-20 / B 03653 des
Bezirksausschusses des Stadtbezirks 07 –
Sendling-Westpark vom 30.05.2017

Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 09830

Vorblatt zum
Beschluss des Sozialausschusses vom 09.11.2017 (SB)
Öffentliche Sitzung

Inhaltsverzeichnis **Seite**

I.	**Vortrag der Referentin**	1
	Zusammenfassung	1
1.	Hintergrund	2
2.	Wichtigste Ergebnisse der jährlichen Datenerhebung des Sozialreferats	3
2.1	Gesamtzahl der vollstationären Pflegeplätze in München und Belegung	4
2.2	Entwicklung bei den Mischeinrichtungen	4
2.3	Einzelzimmerquote in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen (Anforderung aus der AVPfleWoqG)	5
2.4	Vollstationäre Pflegeplätze für Menschen mit Demenzerkrankungen oder anderen psychischen Störungen / Erkrankungen	5
2.5	Kurzzeitpflege	6
2.6	Aktuelle Situation in der teilstationären Pflege (Tages- und Nachtpflege)	6
2.6.1	Tagespflege	6

2.6.2	Nachtpflege	7
2.7	Spezielle Angebote für Bewohnerinnen und Bewohner bzw. für Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund	7
2.8	Beruflich Pflegende in Ausbildung und Mitarbeitende mit abgeschlossener Fort- und Weiterbildung in Palliative Care	7
2.9	Kooperationen und Angebote der vollstationären Pflegeeinrichtungen im Bereich Palliative Care	8
2.10	Spezielle Angebote für unter 60-jährige Bewohnerinnen und Bewohner bzw. Tagespflegegäste mit Pflegebedarf und Behinderungen	8
2.11	Quartiersöffnung	9
2.12	Umsetzung der Pflegestärkungsgesetze	10
3.	Antrag Nr. 14-20 / B 03653 des Bezirksausschusses des Stadtbezirkes 07 – Sendling-Westpark vom 30.05.2017	10
3.1	Prognostizierte Anzahl der Bürgerinnen und Bürger mit Pflegebedarf in der Landeshauptstadt München und in Sendling / Sendling - Westpark	10
3.2	Derzeitige Versorgungssituation in der Landeshauptstadt München	11
3.3	Derzeitige Versorgungssituation in der Sozialregion Sendling / Sendling - Westpark	11
3.3.1	Versorgungssituation in der privaten Häuslichkeit	11
3.3.2	Vollstationäre Versorgungssituation	12
3.4	Kommunale Einwirkungsmöglichkeiten und Maßnahmen des Sozialreferats im vollstationären Pflegemarkt im Stadtbezirk 07 bzw. in der Sozialregion 06 / 07	12
4.	Ausblick	14

II. Antrag der Referentin 15

III. Beschluss 15

Antrag Nr. 14-20 / B 03653 des Bezirksausschusses des Stadtbezirkes 07 – Sendling-Westpark vom 30.05.2017 Anlage

Siebter Marktbericht Pflege des Sozialreferats mit vier weiteren Anlagen Anhang

Telefon: 0 233-48146
0 233-48354
Telefax: 0 233-48849

Sozialreferat
Amt für Soziale Sicherung
S-I-LP

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

**Räumliche Versorgung von Pflegebedürftigen im
Stadtbezirk Sendling-Westpark**
Antrag Nr. 14-20 / B 03653 des
Bezirksausschusses des Stadtbezirkes 07 –
Sendling-Westpark vom 30.05.2017

Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 09830
1 Anlage und 1 Anhang

Beschluss des Sozialausschusses vom 09.11.2017 (SB)
Öffentliche Sitzung

I. Vortrag der Referentin

Zusammenfassung

Das Sozialreferat der Landeshauptstadt München stellt in dieser Beschlussvorlage die wichtigsten Ergebnisse aus dem „Siebten Marktbericht Pflege des Sozialreferats“ (siehe Anhang) vor und behandelt den Antrag Nr. 14-20 / B 03653 des Bezirksausschusses des 7. Stadtbezirkes vom 30.05.2017 (siehe Punkt 3, Anlage).

Die Datenerhebung des Sozialreferats ergibt zu den Stichtagen 15.06.2016 und 15.12.2016 in der Landeshauptstadt München 57 vollstationäre Pflegeeinrichtungen mit Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI, die insgesamt 7.557 Plätze anbieten. Die Anzahl der vollstationären Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag ist mit 7.557 Plätzen im Vergleich zum Vorjahr weiter ganz leicht zurückgegangen, liegt aber seit dem Jahr 2013 konstant bei rund 7.600 Plätzen.
Am 15.06.2016 ergibt sich eine Belegung von 95,9 %. Am 15.12.2016 liegt die Belegung bei 94,8 %.
Um eine kontinuierliche Marktbeobachtung zu gewährleisten, erstellt das Sozialreferat weiterhin jährlich einen Marktbericht Pflege.

1. Hintergrund

Die gesetzliche Grundlage für eine regelmäßige Pflegemarktbeobachtung liegt - wie für die umfassende, etwa alle fünf Jahre vom Sozialreferat vorgelegte Pflegebedarfsermittlung - in den §§ 8, 9 SGB XI[1] in Verbindung mit Art. 69 Abs. 1 AGSG (Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze).

Bundesweit entstand mit Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 1995 ein Pflegemarkt mit den Marktprinzipien Angebot und Nachfrage. Das Sozialreferat der Landeshauptstadt München erachtet dennoch nach wie vor eine aktive kommunale Rolle im Bereich der pflegerischen Versorgung für unabdingbar.
Die Kommunen haben zwar grundsätzlich nach § 8 SGB XI und Art. 68 AGSG eine gemeinsame (Mit-)Verantwortung mit mehreren weiteren Akteuren, z.B. den Ländern, den Pflegekassen und den Pflegeeinrichtungen, eine „leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante und stationäre Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten“[2]. Tatsächlich sind die Einflussmöglichkeiten der Kommunen jedoch sehr beschränkt. Im Beschluss des Sozialausschusses zur „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung“ wurden die wenigen bestehenden Einwirkungsmöglichkeiten der Landeshauptstadt München auf die pflegerische Versorgung unter den derzeitigen gesetzlichen Rahmenbedingungen ausführlich dargelegt und in einer Grafik illustriert.[3]
In dem zum 01.01.2017 in Kraft getretenen Pflegestärkungsgesetz III („PSG III“) bleiben aus der Sicht des Sozialreferats die vorgesehenen Regelungen zur Stärkung der Kommunen in der Pflege weit hinter den ursprünglichen fachlichen Erwartungen zurück. Den Kommunen wurde kein wirksames Instrument zur Steuerung des Marktes in die Hand gegeben.

Voraussetzung für die Wahrnehmung einer aktiven kommunalen Rolle im Bereich der pflegerischen Versorgung ist nach Einschätzung des Sozialreferats insbesondere die Erfassung, Analyse und Bewertung der demografischen Entwicklungen sowie des lokalen Pflegemarkts anhand von geeigneten Kennzahlen. Daher erstellt das Sozialreferat u.a. auch seit 2011 einen jährlichen Marktbericht Pflege auf der Basis einer umfassenden eigenen Vollerhebung.[4] Die ersten sechs Marktberichte Pflege des Sozialreferats wurden in den Sitzungen

1 Hier: Sozialgesetzbuch XI - Soziale Pflegeversicherung. Das Sozialgesetzbuch wird im Folgenden mit SGB bezeichnet.
2 § 8 SGB XI: „Die Länder, die Kommunen, die Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen wirken unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes eng zusammen, um eine leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante und stationäre pflegerische Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten.“
Art. 68 AGSG „im Freistaat Bayern eine bedarfsgerechte.... pflegerische Versorgung zu gewährleisten.“ Abs. 2: „Zu diesem Zweck haben die zuständigen Behörden des Freistaates, die Gemeinden, die Landkreise und die Bezirke, die Träger der Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung eng und vertrauensvoll im Interesse der Pflegebedürftigen zusammenzuwirken.“
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, v.a. S. 3 ff.
4 „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München und Sechster Marktbericht Pflege des Sozialreferats“, Beschluss des Sozialausschusses vom 10.11.2016, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 06871 und „Marktberichte Pflege“ des Sozialreferats der Jahre 2011-2015: Sitzungsvorlagen Nrn. 08-14 / V 07954, 08-14 / V 10278, 08-14 / V 12848, 14-20 / V 01023, 14-20 / V 03908

des Sozialausschusses am 01.12.2011, 08.11.2012, 14.11.2013, 09.10.2014, 17.09.2015 und am 10.11.2016 bekannt gegeben bzw. beschlossen.[5]
Mit dieser Vorlage legt das Sozialreferat nun den Siebten Pflegemarktbericht des Sozialreferats vor.

Der Bezirksausschuss des Stadtbezirkes 7 Sendling-Westpark beschloss am 30.05.2017 den Antrag Nr. 14-20 / B 03653. Das Sozialreferat wurde darin beauftragt, „die derzeitige Situation der räumlichen Versorgung der Pflegebedürftigen, ambulant und stationär, im Stadtbezirk Sendling-Westpark bzw. in der Sozialregion 6 / 7“ darzustellen. Außerdem wurde das Sozialreferat gebeten, „die mittel- und langfristigen Maßnahmen vor allem im stationären Bereich“ zu erläutern, um „eine ausreichende Versorgung der weiter steigenden Zahl der pflegebedürftigen Bürgerinnen und Bürger im Stadtbezirk bzw. in der Sozialregion“ zu ermöglichen.[6] Die Behandlung des genannten BA - Antrages erfolgt in Kapitel 3 dieser Vorlage.

2. Wichtigste Ergebnisse der jährlichen Datenerhebung des Sozialreferats

Wie in den Vorjahren erfasst auch der „Siebte Marktbericht Pflege“ in der Erhebung insbesondere die Anzahl der vollstationären Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI sowie die Anzahl der Plätze in den Versorgungsbereichen für Menschen mit spezifischen Pflegebedarfen. Darüber hinaus werden die Ergebnisse zu aktuellen pflegerischen Fragestellungen dargelegt.

Die diesjährige Erhebung in telefonischen Interviews bezieht sich hinsichtlich der vollstationären Pflegeeinrichtungen erstmalig auf zwei Stichtage (15.06.2016 und 15.12.2016). Damit wird dem Wunsch des Sozialausschusses aus der Sitzung vom 10.11.2016[7] nach einer differenzierteren Betrachtung der Belegung im vollstationären Bereich der Pflege nachgekommen. Die Datenabfrage bei den teilstationären Pflegeeinrichtungen (Tagespflegen) bezieht sich wieder auf vier Stichtage (15.03., 15.06., 16.09., 15.12.2016), um auch hier weiterhin ein differenziertes Bild zur Belegung in der Tagespflege aufzeigen zu können. Darüber hinaus wird heuer auch die Belegung der eingestreuten Tagespflegeplätze erfasst. Der im Februar 2017 zur Vorbereitung auf die Telefoninterviews vorab versandte Fragebogen ist im Anhang als Anlage 1 beigefügt.

5 a.a.O., siehe Fußnote 4
6 BA-Antrag Nr. 14-20 / B 03653 des Bezirksausschusses des Stadtbezirkes 07 - Sendling-Westpark vom 30.05.2017
7 Siehe Sitzungs-Protokoll zur Sozialausschuss-Sitzung zur „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

Auch in diesem Jahr kam es in den 74 durchgeführten Telefoninterviews[8] wieder zu einem intensiven fachlichen Austausch mit den Einrichtungsleitungen bzw. den Trägervertreterinnen und -vertretern. Wieder nahmen alle teil- und vollstationären Münchner Pflegeeinrichtungen an der Vollerhebung des Sozialreferats teil. Das Sozialreferat bedankt sich bei allen Beteiligten auch in diesem Jahr für die aktive und engagierte Zusammenarbeit.
Wie in den Vorjahren beschäftigt sich der Marktbericht Pflege ausschließlich mit der quantitativen Versorgungssituation in diesem Fachbereich und trifft keine Aussagen zur Qualität der pflegerischen Versorgung in München.

2.1 Gesamtzahl der vollstationären Pflegeplätze in München und Belegung

Wie in der Zusammenfassung zu Beginn dieser Beschlussvorlage dargelegt wird, ergibt die Datenabfrage des Sozialreferats zu den Stichtagen 15.06.2016 und 15.12.2016 in der Landeshauptstadt München 57 vollstationäre Pflegeeinrichtungen mit Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI, die insgesamt 7.557 vollstationäre Pflegeplätze anbieten (regionale Verteilung siehe Anhang, Anlage 3, Karte).
Von den 7.557 Plätzen sind 29 feste (solitäre) Kurzzeitpflegeplätze.
Am Stichtag 15.06.2016 ergibt sich eine Belegung der vollstationären Pflegeplätze von 95,9 %. Das ist die höchste Belegung seit dem ersten Erhebungszeitpunkt im Jahr 2010. Am 15.12.2016 liegt die Auslastung der vollstationären Pflegeplätze bei 94,8 %.

An den Stichtagen liegt die Anzahl der Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund bei 443 bzw. 448 Personen (Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund an der Bewohnerschaft: 6,1 % bzw. 6,3 %).

2.2 Entwicklungen bei den Mischeinrichtungen

39 der 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen in München sind sog. „Mischeinrichtungen“, die einen „Wohnbereich in stationärer Einrichtung“ (früher u.a. als „Altenheim“ bezeichnet) oder „Betreutes Wohnen“ anbieten.

Im „Wohnbereich in stationärer Einrichtung“ stehen inzwischen nur noch 335 zusätzliche Plätze[9] zur Verfügung. Nach wie vor planen mehrere Einrichtungen eine Reduzierung bzw. Auflösung dieses Versorgungsangebots.
„Betreutes Wohnen“ in Senioren-Appartements oder Senioren-Wohnungen ist in den Mischeinrichtungen an die jeweilige vollstationäre Pflegeeinrichtung angeschlossen, aber organisatorisch in der Regel völlig unabhängig.

8 74 Einrichtungen: 57 vollstationäre Pflegeeinrichtungen, zwei solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen, eine spezielle Kurzzeitpflegeeinrichtung für Menschen mit mehrfachen und geistigen Behinderungen, zwei vollstationäre Hospize, 12 solitäre Tagespflegeeinrichtungen (alle mit Versorgungsvertrag nach SGB XI).

9 Die Plätze sind ein eigenes Angebot der vollstationären Pflegeeinrichtungen und kommen zu den 7.557 vollstationären Pflegeplätzen zusätzlich hinzu.

Mit dem Angebot des „Betreuten Wohnens“ ergänzen etliche vollstationäre Pflegeeinrichtungen ihre Angebotspalette.
Am 15.06.2016 und am 15.12.2016 stehen hier rund 2.050 Plätze in Appartements oder Wohnungen im (angeschlossenen) „Betreuten Wohnen“ zur Verfügung. Im Gegensatz zum „Wohnbereich in stationärer Einrichtung“ liegt die Anzahl der Plätze im (angeschlossenen) „Betreuten Wohnen“ jetzt schon bei rund 2.050 Plätzen und ist im Vergleich zum Vorjahr wieder ganz leicht angestiegen (2015: rund 2.000 Plätze).
„Betreutes Wohnen“ unterliegt nach Art. 2 Abs. 2 nicht dem Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (PfleWoqG) und somit auch nicht der Erfassung und Kontrolle der FQA[10]. Angebote im „Betreuten Wohnen“, die nicht an vollstationäre Pflegeeinrichtungen angeschlossen sind, können aus diesem Grund nicht systematisch erfasst werden. Somit ist eine Aussage über das Angebot und die Platzzahl des gesamten „Betreuten Wohnens“ in der Landeshauptstadt München nicht möglich.

2.3 Einzelzimmerquote in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen (Anforderung aus der AVPfleWoqG)[11]

Die Einzelzimmerquote (Anzahl aller Einzelzimmer bezogen auf die gesamte Anzahl der Zimmer in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen) liegt am Stichtag 15.12.2016 bei 77,3 %.
Die Einzelzimmerquote aller Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen pendelt sich seit 2012 bei knapp über 75 % ein.
39 der 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen (d.h. rund 68,4 %) erfüllen am Stichtag die aus der Umsetzung der AVPfleWoqG und damit auch von der FQA geforderte Einzelzimmerquote bei Neu- und Bestandsbauten von 75 % bereits - davon weisen bereits fünf Einrichtungen eine Einzelzimmerquote von 100 % auf und bei acht Häusern liegt die Einzelzimmerquote zwischen 90 % und 98,3 %.
18 der 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen (d.h. rund 31,6 %) erfüllen am Stichtag die geforderte Einzelzimmerquote von 75 % jedoch noch nicht (siehe hierzu Anhang 1, Kap. 2.4).

2.4 Vollstationäre Pflegeplätze für Menschen mit Demenzerkrankungen oder anderen psychischen Störungen / Erkrankungen

Am 15.06. und am 15.12.2016 sind 1.230 der 7.557 vollstationären Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI auf Menschen mit Demenzerkrankungen und / oder mit anderen psychischen Störungen / Erkrankungen ausgerichtet. Hier ist ein leichter Anstieg im Vergleich zum Vorjahr zu erkennen. So sind inzwischen 16,3 % aller Pflegeplätze in München auf diese spezifischen Bedarfe ausgerichtet.

10 „FQA“ ist die gebräuchliche Abkürzung für die „Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen, Qualitätsentwicklung und Aufsicht“ im Kreisverwaltungsreferat, ehemals Heimaufsicht.
11 Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (AVPfleWoqG), in Kraft getreten am 01.09.2011

2.5 Kurzzeitpflege

In der Kurzzeitpflege muss zwischen sog. „solitären“ Plätzen (Angebot und Belegung ausschließlich für bzw. mit Kurzzeitpflegegäste) und „eingestreuten“ Plätzen in vollstationären Pflegeeinrichtungen unterschieden werden.
Die „eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätze haben sich inzwischen bundesweit fest etabliert. In der Landeshauptstadt München gibt es in 54 der 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen solche „eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätze.
Nur zwei Einrichtungen stellen zum 15.12.2016 insgesamt 29 „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI zur Verfügung.
Von 54 Einrichtungen mit eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen gaben zwölf Einrichtungen an, dass sie an den beiden Stichtagen - maximal zwei bis drei Monate - im Voraus ggf. buchbare eingestreute Kurzzeitpflegeplätze bereitstellen können. Dies bedeutet, dass bei rund 78 % der (hier) 54 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen eingestreute Kurzzeitpflegeplätze nicht langfristig im Voraus buchbar sind. Somit stellt dieses Angebot für viele Pflegebedürftige und ihre Angehörigen / Bezugspersonen kein verlässliches und planbares Entlastungsangebot dar und kann die festen, solitären Kurzzeitpflegeplätze nicht ersetzen.

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

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

2.6.1 Tagespflege

Im Bereich der Tagespflege muss - ähnlich wie bei der Kurzzeitpflege - zwischen sog. „solitären“ und „eingestreuten“ Plätzen unterschieden werden.
Am 13.03., 15.06., 16.09. und 15.12.2016 stehen in der Landeshauptstadt München in zwölf solitären Tagespflegeeinrichtungen 180 Plätze zur Verfügung. Die Belegungsquoten liegen bei 84,4 %, 86,1 %, 85,6 % und bei 88,3 %.[12]
Vier der derzeit zwölf Tagespflegeeinrichtungen können flexible Öffnungszeiten vorhalten. Einen eigenen Fahrdienst bieten zehn der zwölf Tagespflegeeinrichtungen an. Die anderen beiden Tagespflegeeinrichtungen kooperieren mit Fahrdiensten. Alle zwölf Münchner Tagespflegeeinrichtungen sorgen für eine Abholung der Tagespflegegäste an der Haustüre und ggf. an der Wohnungstüre. In der Regel wird auch Hilfe beim Anziehen geleistet.

Eingestreute Tagespflegeplätze (mit Versorgungsvertrag nach SGB XI) werden in den Pflegebereichen einiger vollstationärer Pflegeeinrichtungen vorgehalten.

12 Im Rahmen der Einführung der Pflegestärkungsgesetze kam es seit dem 01.01.2015 zu einer Leistungsausweitung. Es bleibt abzuwarten, ob diese langfristig zu einer stärkeren Nachfrage nach Tagespflegeangeboten und zu einem Zuwachs an entsprechenden Versorgungskapazitäten führt (siehe Anhang, Kap. 2.7.1).

In München existieren an den vier Stichtagen insgesamt 67 „eingestreute“ Tagespflegeplätze in elf vollstationären Pflegeeinrichtungen. Das Angebot der eingestreuten Tagespflegeplätze wird nur sehr selten in Anspruch genommen (an den vier Stichtagen Belegungsquoten zwischen 6,0 und 9,0 %). Von Tagespflegegästen mit Migrationshintergrund werden diese Plätze nicht genutzt.

2.6.2 Nachtpflege

Es gibt zu den vier Stichtagen im Jahr 2016 zwei Tagespflegeeinrichtungen, die eine Nachtbetreuung für Selbstzahlerinnen und Selbstzahler anbieten (ein Teil der Kosten ist dabei über die sog. „Verhinderungspflege“ abrechenbar). Dies entspricht den bundesweiten Markterfahrungen, die eine nur marginale Umsetzung dieses Angebotstyps belegen.[13]
Mit der Grundstücksvergabe am Ackermannbogen war gemäß Anforderungsprofil die Schaffung von zwei Nachtpflegeplätzen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI verbunden.[14] Ein ausschließliches Nachtpflege-Angebot mit Versorgungsvertrag nach SGB XI eröffnet daher noch im Jahr 2017. Mit den Ergebnissen der nächsten Stichtagserhebung für den Achten Marktbericht Pflege des Sozialreferats wird dieses Münchner Angebot dann erstmalig abgebildet werden.

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

Die im Anhang im dritten Kapitel zusammengestellten Ergebnisse der diesjährigen Datenerhebung des Sozialreferats zeigen einmal mehr, dass viele teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen in der Landeshauptstadt München ihre interkulturelle Öffnung vorangetrieben haben und inzwischen viele migrationsspezifische Angebote vorhalten.

2.8 Beruflich Pflegende in Ausbildung und Mitarbeitende mit abgeschlossener Fort- und Weiterbildung in Palliative Care

Zum Stichtag 15.12.2016 bieten 56 der 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen inzwischen insgesamt 830 unterschiedliche Ausbildungsplätze in der Pflege an, davon sind 74,9 % besetzt.
Auch in diesem Jahr ist feststellbar, dass die Anzahl der Mitarbeitenden mit abgeschlossenen Fort- oder Weiterbildungen im Bereich „Palliative Care“ weiter zunimmt. Das ist eine dringend gebotene Entwicklung, damit die vollstationären Pflegeeinrichtungen sich weiterhin gezielt auf die Bedarfe der schwerkranken und sterbenden Bewohnerinnen und Bewohner ausrichten können.

---

13 Siehe u.a.: Statistisches Bundesamt (2017). Pflegestatistik 2015, Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Deutschlandergebnisse, S. 22: Bundesweit wird zum Stichtag 15.12.2015 ein Angebot von 70 Nachtpflegeplätzen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI ausgewiesen.

14 „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, Sitzungsvorlage Nr. 02-08 / V 05082

2.9 Kooperationen und Angebote der vollstationären Pflegeeinrichtungen im Bereich Palliative Care

Am 08.12.2015 trat das „Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland (Hospiz- und Palliativgesetz - HPG)“ in Kraft. Dieses Gesetz beinhaltet u.a. viele Maßnahmen zur Förderung eines flächendeckenden Ausbaus der Hospiz- und Palliativversorgung, u.a. soll die Entwicklung einer Palliativkultur in vollstationären Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern gefördert werden.
32 der 57 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen verfügen am 15.12.2016 über eine Palliativbeauftragte oder einen -beauftragten. 56 Einrichtungen arbeiten am Stichtag mit einem oder mehreren ambulanten Hospizdiensten zusammen. Einen Kooperationsvertrag mit einem Hospizdienst haben am Stichtag bereits 38 vollstationäre Pflegeeinrichtungen geschlossen.[15] Mit SAPV-Teams (spezialisierte ambulante Palliativversorgung) sind 41 vollstationäre Pflegeeinrichtungen und mit Palliativmedizinerinnen und -medizinern sind 38 vollstationäre Pflegeeinrichtungen vernetzt. Das Hospiz- und Palliativnetzwerk der Landeshauptstadt München ist 43 der Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen bekannt, am Stichtag arbeiten rund 17,5 % der Einrichtungen (zehn von 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen) in diesem Netzwerk mit. 28 von 57 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen geben an, dass sie bereits über die medizinisch-pflegerische Versorgung und Betreuung in der letzten Lebensphase beraten.[16]

2.10 Spezielle Angebote für unter 60-jährige Bewohnerinnen und Bewohner bzw. Tagespflegegäste mit Pflegebedarf und Behinderungen

Von den 7.164 Bewohnerinnen und Bewohnern, die am 15.12.2016 in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen wohnen und vollstationär versorgt werden, gehören 131 Personen zur Gruppe der unter 60-jährigen Bewohnerinnen und Bewohner mit Pflegebedarf und Behinderungen (Schwerbehindertenausweis). Ihr Anteil an allen Bewohnerinnen und Bewohnern beträgt somit rund 1,8 %.

95 der 131 (d.h. rund 72,5 % - das ist der größere Anteil) unter 60-jährigen Bewohnerinnen und Bewohner mit Pflegebedarf und Behinderungen leben in spezifischen Bereichen der vollstationären Pflegeeinrichtungen (21 im Multiple Sklerose-Bereich, 23 im Wachkoma-Bereich, acht im sog. neurologischen Bereich einer Einrichtung, 37 im Bereich „Junge Pflege“, sechs in den sog. beschützenden Bereichen der vollstationären Pflegeeinrichtungen).
36 dieser 131 (d.h. rund 27,5 %) unter 60-jährigen Bewohnerinnen und Bewohner mit Pflegebedarf und Behinderungen hingegen wohnen in den Allgemein- bzw.

15 Siehe u.a.: §§ 114, 115 SGB XI, Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e.V. (2017) Handreichung des DHPV. Empfehlungen der Fachgruppe 'Hospizkultur und Palliativmedizin in stationären Pflegeeinrichtungen' zur Zusammenarbeit und Kooperationsgestaltung von Mitgliedseinrichtungen mit stationären Pflegeeinrichtungen, Berlin, 15.04.2017

16 Sie sind daher auf die sog. „gesundheitliche Versorgungsplanung“ über die medizinisch-pflegerische Versorgung und Betreuung in der letzten Lebensphase (mit Beratung auch über Hilfen und Angebote) nach § 132g SGB V bereits vorbereitet.

Langzeitpflegebereichen der vollstationären Pflegeeinrichtungen und werden dort vollstationär versorgt.
Die zwölf Tagespflegeeinrichtungen berichten, dass sie am Stichtag 15.12.2016 unter den 158 Tagespflegegästen sechs unter 60-jährige Tagespflegegäste mit Pflegebedarf und Behinderungen (Schwerbehindertenausweis) versorgen.

2.11 Quartiersöffnung

Schon seit langem beschäftigt sich das Sozialreferat mit dem Thema „Quartiersöffnung in der vollstationären Pflege".
Bei der Datenerhebung des Sozialreferats für den Siebten Marktbericht Pflege geben 43 der 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen für den Stichtag an, dass ihr Café auch für Besucherinnen und Besucher aus dem Stadtbezirk geöffnet sei. 33 vollstationäre Pflegeeinrichtungen vermieten Räume an interessierte Gruppen aus dem Stadtbezirk oder aus der näheren Umgebung.
37 der 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen kooperieren am Stichtag mit Einrichtungen, die selbst senioren- oder pflegespezifische Angebote bereitstellen. (u.a.: 27 Einrichtungen mit Alten- und Service-Zentren, 20 mit einem oder mehreren ambulanten Pflegedienst/-en, zwölf mit weiteren vollstationären Pflegeeinrichtungen aus dem Stadtbezirk, sechs mit den Ansprechpartnerinnen und -partnern für Seniorenarbeit in Kirchengemeinden / Pfarreien).
52 der 57 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen kooperieren mit weiteren sozialen Einrichtungen, die selbst keine senioren- oder pflegespezifischen Einrichtungen anbieten, insbesondere mit Kindergärten, Schulen und Kirchengemeinden.
34 der 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen nehmen an der sog. „Örtlichen Arbeitsgemeinschaft" bzw. am „Facharbeitskreis Alte Menschen" der zuständigen Alten- und Service-Zentren in ihrem Stadtbezirk teil.

Auch die Münchner Tagespflegeeinrichtungen sind in den Stadtbezirk bzw. ins Quartier geöffnet: Eine Zusammenarbeit mit Einrichtungen des Stadtbezirks, die selbst senioren- oder pflegespezifische Angebote bereitstellen, haben am Stichtag acht von zwölf Tagespflegeeinrichtungen, v.a. mit Alten- und Servicezentren und mit ambulanten Pflegediensten.
Wie bei den vollstationären Pflegeeinrichtungen überwiegt auch bei den Tagespflegeeinrichtungen die Zusammenarbeit mit weiteren sozialen Einrichtungen im Stadtbezirk, die selbst keine senioren- oder pflegespezifischen Angebote vorhalten: Zehn Tagespflegen kooperieren insbesondere mit Kindergärten und Schulen. In der „Örtlichen Arbeitsgemeinschaft" bzw. im „Facharbeitskreis Alte Menschen" der Alten- und Service-Zentren wirkten neun der zwölf Tagespflegeeinrichtungen mit.

Gerade um Doppelangebote zu vermeiden und um Synergieeffekte in der Versorgung der Pflegebedürftigen noch zu verstärken, werden solche Kooperationen und die Quartiersvernetzung sicher noch an Bedeutung gewinnen.

2.12 Umsetzung der Pflegestärkungsgesetze

Bei der diesjährigen Datenerhebung für den Siebten Marktbericht Pflege wurde auch eine Frage zu den ersten Erfahrungen der Einrichtungsleitungen mit den Pflegestärkungsgesetzen aufgenommen (siehe Anhang, Anlage 1: Fragebogen, Frage 14).
33 der 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen erwarten Einnahmeverluste, 25 Einrichtungen rechnen mit Personalabbau.
Elf der zwölf Tagespflegeeinrichtungen erwarten hingegen, dass durch die Einführung der Pflegestärkungsgesetze eine höhere Nachfrage nach Tagespflege kommen werde. Die Tagespflege werde voraussichtlich als Versorgungsbaustein in der Versorgungskette der pflegebedürftigen Menschen noch mehr etabliert. Leitungen der Tagespflegen hoffen zudem auf eine höhere Bekanntheit ihres Angebots.

3. Antrag Nr. 14-20 / B 03653 des Bezirksausschusses des Stadtbezirkes 07 – Sendling-Westpark vom 30.05.2017

Im Folgenden nimmt das Sozialreferat Stellung zum Antrag des Bezirksausschusses vom 30.05.2017.
Das Sozialreferat legt dazu zunächst die Ergebnisse aus der letzten Münchner Pflegebedarfsermittlung dar und stellt „die derzeitige Situation der räumlichen Versorgung der Pflegebedürftigen, ambulant und stationär, im Stadtbezirk Sendling-Westpark bzw. in der Sozialregion 6 / 7“ vor. Dabei erläutert das Sozialreferat „die mittel- und langfristigen Maßnahmen vor allem im stationären Bereich“, um „eine ausreichende Versorgung der weiter steigenden Zahl der pflegebedürftigen Bürgerinnen und Bürger im Stadtbezirk bzw. in der Sozialregion“ zu ermöglichen.[17]

3.1 Prognostizierte Anzahl der Bürgerinnen und Bürger mit Pflegebedarf in der Landeshauptstadt München und in Sendling / Sendling-Westpark

Im Beschluss „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München und Sechster Marktbericht Pflege des Sozialreferats“[18] vom 10.11.2016 wurde aufgezeigt, dass im Jahr 2025 rund 31.400 Menschen pflegebedürftig nach dem SGB XI sein werden. Die Leistungsempfängerinnen und -empfänger vollstationärer Pflege werden dabei auf 8.000 Personen im Jahr 2025 ansteigen.

17 BA-Antrag Nr. 14-20 / B 03653 des Bezirksausschusses des Stadtbezirkes 07 – Sendling-Westpark vom 30.05.2017
18 „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

Das Sozialreferat hat in der genannten letzten Pflegebedarfsermittlung errechnet, dass in der Sozialregion Sendling / Sendling-Westpark im Jahr 2025 von rund 1.800 Pflegebedürftigen und dabei von etwa 470 potenziellen Nutzerinnen und Nutzern vollstationärer Angebote auszugehen ist.[19]

Wie die Entwicklung der prognostischen Zahlen aus dem o.g. Beschluss verdeutlichen, stimmt das Sozialreferat der Begründung des Antrags insofern zu, dass mit einem Zuwachs der Pflegebedürftigen - auch in der Sozialregion Sendling / Sendling-Westpark - zu rechnen ist.

3.2 Derzeitige Versorgungssituation in der Landeshauptstadt München[20]

Alle Bürgerinnen und Bürger mit Pflegebedarf können das Angebot ihrer ambulanten, teilstationären oder vollstationären pflegerischen Versorgung - auch außerhalb des Stadtbezirks ihres Hauptwohnsitzes - frei wählen.
Wie u.a. der vorliegende „Siebte Marktbericht Pflege des Sozialreferats“ eindeutig darlegt, ist in der gesamten Landeshauptstadt München grundsätzlich von einer guten Versorgungssituation bzgl. der Anzahl der Dienste und Einrichtungen auszugehen. In der Landeshauptstadt München stehen derzeit (Stand: 01.07.2017) - neben den vielfältigen Angeboten in der Beratung und Begegnung für ältere Menschen und Menschen mit Pflegebedarf - insbesondere 269 ambulante Pflegedienste, derzeit 15 Tagespflegeeinrichtungen und 58 vollstationäre Pflegeeinrichtungen zur Verfügung (siehe Anhang, Anlagen 3 und 4).

3.3 Derzeitige Versorgungssituation in der Sozialregion Sendling / Sendling-Westpark

Neben weiteren Angeboten in der Beratung und Begegnung für ältere Menschen und Menschen mit Pflegebedarf, vier ambulant betreuten Wohngemeinschaften, einer Seniorenwohnanlage, dem Wohn- und Versorgungskonzept „Wohnen im Viertel in Sendling“ (u.a. mit wählbarem ambulanten 24-Stunden-Pflegedienst und Wohncafé) und einem Gerontopsychiatrischen Dienst stellt sich die pflegerische Versorgungssituation derzeit folgendermaßen dar:

3.3.1 Versorgungssituation in der privaten Häuslichkeit

Auch in der Sozialregion Sendling / Sendling-Westpark ist davon auszugehen, dass drei Viertel der Pflegebedürftigen zu Hause in ihrer privaten Häuslichkeit leben. Zur Unterstützung kann mit einem ambulanten Pflegedienst ein Vertrag geschlossen werden. 24 ambulante Pflegedienste haben ihren Geschäftssitz in

19 a.a.O., Anhang 1, S. 44
20 Alle Angaben zu Diensten und Einrichtungen stammen aus dem monatlich aktualisierten Adressendatenpool des Sozialreferats, Amt für Soziale Sicherung, S-I-LP, Stand: 01.07.2017

der Sozialregion.[21] Derzeit stehen in dieser Sozialregion zudem zwei Tagespflegeeinrichtungen für pflegebedürftige Tagespflegegäste und zur Entlastung der pflegenden Angehörigen und Bezugspersonen zur Verfügung.

3.3.2 Vollstationäre Versorgungssituation

Für die kommunalen Pflegebedarfsermittlungen hat das Sozialreferat neben einer stadtweiten Prognose auch bewusst regionale Differenzierungen vorgenommen. Die dabei verwendete Raumgröße sind die dreizehn Sozialregionen in der Landeshauptstadt München. Der Stadtbezirk 7 und der Stadtbezirk 6 bilden hierbei eine Sozialregion, weshalb sich die Bestandszahlen und die Prognosen auf diese gesamte Sozialregion beziehen.
In der Sozialregion Sendling / Sendling-Westpark gibt es insgesamt drei vollstationäre Pflegeeinrichtungen, die auch spezifische Versorgungsangebote (z.B. offene und beschützende gerontopsychiatrische Angebote, besonderes Pflegeangebot für Menschen im Wachkoma) bereitstellen.
Prognostisch wird der höchste regionale Bedarf bis 2025 in den Regionen:

- Milbertshofen / Am Hart
- Feldmoching / Hasenbergl
- Berg am Laim / Trudering / Riem und
- Laim / Schwanthaler Höhe zu verzeichnen sein.

In der Sozialregion Sendling / Sendling-Westpark wird bis 2025 von einer Unterdeckung von ca. 75 vollstationären Pflegeplätzen ausgegangen. Der Schwellenwert für eine zusätzliche vollstationäre Pflegeeinrichtung liegt jedoch bei ca. 120 Plätzen.

3.4 Kommunale Einwirkungsmöglichkeiten und Maßnahmen des Sozialreferats im vollstationären Pflegemarkt im Stadtbezirk 07 bzw. in der Sozialregion 06 / 07

Wie in der letzten Pflegebedarfsermittlung des Sozialreferats[22] und in der Zusammenfassung zu Beginn dieser Beschlussvorlage dargelegt, sind die Einwirkungsmöglichkeiten der Kommune auf den Pflegemarkt sehr begrenzt.

Bei einer sozialregionsbezogenen Sichtweise müssen u.a. auch die Erkenntnisse aus der Studie „Älter werden in München“[23] berücksichtigt werden.
Diese ging der Frage nach den Kriterien zur Auswahl einer vollstationären Pflegeeinrichtung genauer nach. 61 % der Befragten gaben an, dass die vollstationäre Pflegeeinrichtung (bzw. das Heim) vorrangig in München sein sollte. 40 % legen

21 Viele ambulante Pflegedienste versorgen Bürgerinnen und Bürger mit Pflegebedarf nicht nur im Stadtbezirk (oder in der Sozialregion) ihrer Geschäftsstelle, sondern sind auch in angrenzenden Stadtbezirken oder sogar stadtweit tätig.
22 „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
23 Landeshauptstadt München, Referat für Stadtplanung und Bauordnung, Sozialreferat (2015) Perspektive München, Analyse, Älterwerden in München. Abschlussbericht im Auftrag der Landeshauptstadt München (Weeber + Partner, Institut für Stadtplanung und Sozialforschung, Stuttgart/Berlin), S. 146

Wert darauf, dass die Einrichtung in ihrem Stadtviertel lokalisiert ist. Pflegebedürftige (bzw. ihre Angehörigen oder gesetzlichen Vertreterinnen und Vertreter), die einen Platz in einer vollstationären Einrichtung benötigen, wählen diesen nach ganz unterschiedlichen Kriterien aus. Ihnen sollte bei einem Umzug in eine vollstationäre Pflegeeinrichtung grundsätzlich der Verbleib im vertrauten (sozialen) Umfeld ermöglicht werden, obwohl dies nicht das einzige Entscheidungskriterium für die Wahl der geeigneten Einrichtung ist.
Wichtig ist allerdings die Nähe der Einrichtung zum Wohnort der Angehörigen bzw. weiterer Bezugspersonen. Es spricht zudem einiges dafür, dass der Wunsch nach stadtviertelsnahen Lösungen vor allem dann steigt, wenn die Menschen nicht nur an klassische vollstationäre Pflegeeinrichtungen denken, sondern gerade neuere Konzepte von Wohnpflegeformen in Betracht kommen - mit Quartiersbezug, bürgerschaftlicher Einbindung und kleineren Größenordnungen.[24]
Das Sozialreferat erachtet eine möglichst gute Erreichbarkeit der Versorgungseinrichtungen für die Besuchenden als wichtiges Standortkriterium.
Vor diesem Hintergrund hat sich das Sozialreferat entschlossen, den Ansatz regionaler Versorgungs- und Planungsaussagen im Rahmen der letzten Pflegebedarfsplanung weiterhin aufzunehmen und entsprechend weiter zu entwickeln.
Nicht alle pflegebedürftigen Bürgerinnen und Bürger wählen eine vollstationäre Pflegeeinrichtung in dem Stadtbezirk, in dem sie vor dem Einzug wohnten. So sollte die sozialregionsbezogene Sichtweise vorrangig unter dem Aspekt eine Rolle spielen, dass insbesondere den markantesten Unterdeckungen (in diesem Fall in Milbertshofen-Am Hart, Feldmoching-Hasenbergl, Berg am Laim-Trudering-Riem und Laim-Schwanthalerhöhe) durch entsprechende regionsbezogene Reservierungen von städtischen Flächen begegnet wird.

Wie im Beschluss des Sozialschusses vom 10.11.2016[25] ausführlich dargestellt, schafft das Sozialreferat grundsätzlich nicht selbst vollstationäre Pflegeeinrichtungen, sondern regt mit den im Beschluss ausführlich dargestellten Einwirkungsmöglichkeiten auf den Pflegemarkt (z.B. Flächenreservierung, zeitgemäße Anforderungsprofile, Investitionsförderung) an, dass neue vollstationäre Pflegeplätze entstehen. Das Sozialreferat nimmt das Anliegen des Bezirksausschusses Sendling-Westpark sehr ernst, sieht im Moment aufgrund der hier dargelegten Rahmenbedingungen jedoch keine Möglichkeit, die Schaffung einer weiteren vollstationärer Pflegeeinrichtung in der Sozialregion Sendling / Sendling-Westpark mit den dargestellten Einwirkungsmöglichkeiten auf den Pflegemarkt zu befördern.

24 a.a.O., S. 145
25 „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, v.a. S. 3 ff.

4. Ausblick

Der vorliegende „Siebte Marktbericht Pflege des Sozialreferats“ legt die aktuelle Marktsituation im teil- und vollstationären Pflegebereich dar. Das Sozialreferat führt die jährliche Berichterstattung entsprechend des eingangs genannten gesetzlichen Auftrages und des Beschlusses des Sozialausschusses vom 09.10.2014[26] fort, um die kontinuierlichen Entwicklungen insbesondere des teil- und vollstationären Münchner Pflegemarktes weiterhin zu erfassen, zu analysieren und zu dokumentieren.
Die nächste Datenerhebung bei teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen wird im März / April 2018 durchgeführt. Die Ergebnisse werden dem Sozialausschuss wieder ca. ein halbes Jahr nach der Erhebung bekannt gegeben.

Anhörung des Bezirksausschusses

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

Abstimmung mit anderen Referaten und Stellen

Die Beschlussvorlage ist mit dem Kreisverwaltungsreferat („Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen, Qualitätsentwicklung und Aufsicht – FQA, ehemals Heimaufsicht“), der Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege im Direktorium und mit dem Referat für Gesundheit und Umwelt abgestimmt.

Dem Korreferenten, Herrn Stadtrat Müller, dem Verwaltungsbeirat, Herrn Stadtrat Utz, der Stadtkämmerei, dem Kreisverwaltungsreferat (Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen–Qualitätsentwicklung und Aufsicht, FQA), der Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege im Direktorium, dem Referat für Gesundheit und Umwelt, der Frauengleichstellungsstelle, dem Sozialreferat/Stelle für interkulturelle Arbeit, dem Behindertenbeirat, dem Koordinierungsbüro zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, dem Migrationsbeirat, dem Seniorenbeirat, dem Vorsitzenden sowie den Fraktionssprecherinnen und Fraktionssprechern des Bezirksausschusses des Stadtbezirkes 07 – Sendling-Westpark ist ein Abdruck der Sitzungsvorlage zugeleitet worden.

26 „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

II. Antrag der Referentin

1. Der Siebte Marktbericht Pflege des Sozialreferats - Jährliche Marktübersicht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung wird zur Kenntnis genommen.

2. Das Sozialreferat erstellt weiterhin jährlich einen Marktbericht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung in München.

3. Der Antrag Nr. 14-20 / B 03653 des Bezirksausschusses des Stadtbezirks 07 – Sendling-Westpark vom 30.05.2017 ist geschäftsordnungsgemäß behandelt.

4. Die Beschlussvorlage unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

III. Beschluss
nach Antrag

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Die Vorsitzende	Die Referentin
Christine Strobl Bürgermeisterin	Dorothee Schiwy Berufsm. Stadträtin

IV. Abdruck von I. mit III.
über D-II-V/SP
an das Direktorium – Dokumentationsstelle
an die Stadtkämmerei
an das Revisionsamt
z.K.

V. Wv. Sozialreferat

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

2. **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 im Direktorium
   An den Seniorenbeirat
   An den Behindertenbeirat
   An die Koordinierungsstelle zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention
   An den Migrationsbeirat
   An die Koordinierungsstelle für gleichgeschlechtliche Lebensweisen
   An die Frauengleichstellungsstelle
   An das Sozialreferat, S-III-MI/IK
   An den Vorsitzenden sowie die Fraktionssprecherinnen und -sprecher des Bezirksausschusses des Stadtbezirkes 07 – Sendling-Westpark
   z.K.

   Am

   I.A.

BA-Antrag Nr. 14-20 / B 03653 des Bezirksausschusses des Stadtbezirkes 07 – Sendling-Westpark vom 30.05.2017

Anlage

CSU-Fraktion im Bezirksausschuss 7
Sendling-Westpark

München,12.05.2017

Antrag

Räumliche Versorgung von Pflegebedürftigen im Stadtbezirk Sendling-Westpark

Sozialreferat und Planungsreferat stellen die derzeitige Situation der räumlichen Versorgung der Pflegebedürftigen, ambulant und stationär, im Stadtbezirk Sendling-Westpark bzw. in der Sozialregion 6 / 7 dar.

Außerdem werden mittel- und langfristige Maßnahmen vor allem im stationären Bereich aufgezeigt, die eine ausreichende Versorgung der weiter stark steigenden Zahl der pflegebedürftigen Bürgerinnen und Bürgern im Stadtbezirk gegebenenfalls in der Sozialregion sicherstellen.

Begründung:

So wie sich die Bezirksausschüsse für die Kinder und Jugendlichen einsetzen, für deren Kindertagesstätten, Horte und Schulen, so sollten sie auch für die alt gewordenen Bürgerinnen und Bürger Sorge tragen.

Schon heute wird in Deutschland die Zahl der Pflegebedürftigen in allen fünf Pflegegraden mit rund 3 Millionen angegeben.

Bricht man diese Zahl proportional entsprechend der Bevölkerung auf München herunter, so leben in unserer Landeshauptstadt etwa 60.000 Pflegebedürftige aller Pflegegrade. Demnach muss schon heute in Sendling-Westpark mit mehr als 2.000 Pflegebedürftigen gerechnet werden – ambulant und stationär.

Hier leisten Angehörige und Pflegedienste qualitativ und quantitativ einen herausragenden Dienst am Nächsten, wenn sie die Pflegebedürftigen in ihrer vertrauten Wohnung möglichst lange versorgen. Das hat allerdings auch Grenzen. Man kann davon ausgehen, dass diese im ambulanten Bereich etwa bei 65 bis 75% liegen, mit fallender Tendenz; denn es gibt mit immer mehr Single-Haushalten in München.

Wenn also die ambulante Pflege nicht mehr möglich ist, sind stationäre Einrichtungen gefragt. In Sendling-Westpark haben wir zwei große stationäre Einrichtungen: Das ehrwürdige Altenheim St. Josef (seit 1928) am Luise-Kiesselbach-Platz und das Vitanas am Partnachplatz. Die heute dort vorhandenen Pflegeplätze dürften in der Zukunft allerdings nicht mehr ausreichen. Es sollte deshalb Ziel sein, so viele Plätze im Stadtbezirk bzw. in der Sozialregion zu schaffen, dass man in der vertrauten Umgebung auch alt werden kann und nicht letztendlich gebrechlich in andere Regionen abgeschoben wird,

Alfred Nagel, Sprecher der CSU im BA7, Sendling-Westpark

Telefon: 0 233-48146
0 233-48354
Telefax: 0 233-48849

Sozialreferat
Amt für Soziale Sicherung
S-I-LP

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

Anhang der Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 09830

4 Anlagen

Inhaltsverzeichnis **Seite**

1.	Hintergrund des Siebten Marktberichts Pflege	1
2.	Ergebnisse der Datenabfrage zu den Stichtagen 15.06.2016 und 15.12.2016	2
2.1	Gesamtzahl der vollstationären Pflegeplätze und Trägerschaften der vollstationären Pflegeeinrichtungen in München	2
2.2	Differenzierung der vollstationären Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag und Belegung an den Stichtagen 15.06.2016 und 15.12.2016	5
2.3	Entwicklung bei den Mischeinrichtungen	8
2.4	Einzelzimmerquote in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen (Anforderung aus der AVPfleWoqG)	10
2.5	Darstellung spezialisierter vollstationärer Versorgungs-angebote in München	12
2.5.1	Vollstationäre Pflegeplätze für Menschen mit Demenzerkrankungen oder anderen psychischen Störungen / Erkrankungen	12
2.5.2	Vollstationäre Pflegeplätze für Menschen mit weiteren spezifischen Bedarfen	14
2.6	Kurzzeitpflege	15
2.7	Aktuelle Situation in der teilstationären Pflege (Tages- und Nachtpflege)	16
2.7.1	Tagespflege	16
2.7.2	Spezielle Angebote der Tagespflegeeinrichtungen	19
2.7.3	Eingestreute Tagespflegeplätze	19
2.7.4	Nachtpflege	20

3.	Spezielle Angebote für Bewohnerinnen und Bewohner bzw. für Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund	21
3.1	Soziale Aktivitäten und spezielle Leistungen für Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund in vollstationären Pflegeeinrichtungen	21
3.2	Religiöse Angebote für Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund	22
3.3	Planungen spezieller Angebote für Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund	23
3.4	Mitarbeitende mit Fortbildungen in kultursensibler Pflege	23
3.5	Soziale Aktivitäten, spezielle Leistungen (Waschungen, Speisen), religiöse Angebote und Planungen für Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund	24
4.	Pflegende in Ausbildung in vollstationären Pflegeeinrichtungen	25
5.	Fort- und Weiterbildungen im Bereich Palliative Care	28
6.	Kooperationen und Angebote der vollstationären Pflegeeinrichtungen im Bereich Palliative Care	29
7.	Spezielle Angebote für unter 60-jährige Bewohnerinnen und Bewohner bzw. Tagespflegegäste mit Pflegebedarf und Behinderungen	30
8.	Quartiersöffnung	31
9.	Umsetzung Pflegestärkungsgesetze	33
10.	Ausblick	34

Anlagen:

Fragebogen für die telefonische Stichtagserhebung (Stichtage: 15.06. und 15.12.2016)	Anlage 1
Definition Migrationshintergrund	Anlage 2
Karte „Vollstationäre Pflegeeinrichtungen München“ (Stand: 24.07.2017)	Anlage 3
Karte „Solitäre Tagespflegeeinrichtungen München nach SGB XI“ (Stand: 24.07.2017)	Anlage 4

Telefon: 0 233-48146
0 233-48354
Telefax: 0 233-48849

Sozialreferat
Amt für Soziale Sicherung
S-I-LP

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

Anhang zur Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 09830
4 Anlagen

1. Hintergrund des Siebten Marktberichts Pflege

Das Sozialreferat der Landeshauptstadt München erachtet nach wie vor eine aktive kommunale Rolle im Bereich der pflegerischen Versorgung für unabdingbar. Daher erstellt das Sozialreferat - neben den umfassenden, ca. alle fünf Jahre vorgelegten Pflegebedarfsermittlungen - seit 2011 auf der Basis einer eigenen Datenerhebung einen jährlichen Marktbericht Pflege.[1]
Der gesetzliche Auftrag hierzu liegt - wie für die Pflegebedarfsermittlung - in den §§ 8, 9 SGB XI[2] in Verbindung mit Art. 69 Abs. 1 AGSG (Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze).

Die ersten sechs Marktberichte Pflege des Sozialreferats wurden in den Sitzungen des Sozialausschusses am 01.12.2011, 08.11.2012, 14.11.2013, 09.10.2014, 17.09.2015 und am 10.11.2016 bekannt gegeben bzw. beschlossen.[3]

Wie in den Vorjahren zeigt nun auch der vorliegende Siebte Marktbericht Pflege des Sozialreferats die aktuellen Ergebnisse der jährlichen Datenerhebung zu Entwicklungen im teil- und vollstationären Pflegemarkt auf. 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.
Darüber hinaus werden die Ergebnisse zu aktuellen pflegerischen Fragestellungen dargelegt. In diesem Jahr sind dies u.a. die Ergebnisse der Fragen zum Hospiz- und Palliativgesetz, zu speziellen Angeboten für unter 60-jährige Bewohnerinnen und Bewohner bzw. Tagespflegegäste mit Behinderungen, zur Quartiersöffnung und zur Umsetzung der Pflegestärkungsgesetze.

---

1 „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München und Sechster Marktbericht Pflege des Sozialreferats“, Beschluss des Sozialausschusses vom 10.11.2016, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 06871 und „Marktberichte Pflege“ des Sozialreferats der Jahre 2011-2015: Sitzungsvorlagen Nr. 08-14 / V 07954, 08-14 / V 10278, 08-14 / V 12848, 14-20 / V 01023, 14-20 / V 03908
2 Hier: Sozialgesetzbuch XI - Soziale Pflegeversicherung. Das Sozialgesetzbuch wird im Folgenden mit SGB bezeichnet.
3 a.a.O., siehe Fußnote 1

Die diesjährige Erhebung in telefonischen Interviews bezog sich hinsichtlich der vollstationären Pflegeeinrichtungen auf zwei Stichtage (15.06.2016 und 15.12.2016). Damit wurde dem Wunsch des Sozialausschusses nach einer differenzierteren Betrachtung der Belegung im vollstationären Bereich der pflegerischen Versorgung aus der Sitzung vom 10.11.2016 nachgekommen.
Die Datenerhebung wurde wie jedes Jahr mit den jeweiligen Einrichtungsleitungen bzw. den Referentinnen und Referenten für stationäre Altenpflege der Wohlfahrtsverbände im März und April 2017 durchgeführt.

Die Abfrage bei den teilstationären Pflegeeinrichtungen bezog sich wieder auf vier Stichtage (15.03., 15.06., 16.09., 15.12.2016), um auch hier weiterhin ein differenziertes Bild zur Belegung in der Tagespflege aufzeigen zu können. Darüber hinaus wurde heuer auch die Belegung der eingestreuten Tagespflegeplätze erfasst.
Der im Februar 2017 zur Vorbereitung auf die Telefoninterviews vorab versandte Fragebogen ist als Anlage beigefügt (siehe Anlage 1).

Auch in diesem Jahr kam es in den 74 durchgeführten Telefoninterviews[4] wieder zu einem intensiven fachlichen Austausch mit den Einrichtungsleitungen bzw. den Trägervertreterinnen und -vertretern.

Das Sozialreferat bedankt sich bei allen Beteiligten auch in diesem Jahr für die aktive und engagierte Zusammenarbeit. Wieder nahmen alle teil- und vollstationären Münchner Pflegeeinrichtungen an der Datenerhebung des Sozialreferats teil.

Wie in den Vorjahren beschäftigt 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 zu den Stichtagen 15.06.2016 und 15.12.2016

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

Die Datenabfrage des Sozialreferats ergibt zum Stichtag 15.06.2016 und ebenso zum Stichtag 15.12.2016 in der Landeshauptstadt München 57 vollstationäre Pflegeeinrichtungen mit Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI, die insgesamt 7.557 vollstationäre Pflegeplätze anbieten (regionale Verteilung siehe Anlage 3, Karte).

4 74 Einrichtungen: 57 vollstationäre Pflegeeinrichtungen, zwei solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen, eine spezielle Kurzzeitpflegeeinrichtung für Menschen mit mehrfachen und geistigen Behinderungen, zwei vollstationäre Hospize, zwölf solitäre Tagespflegeeinrichtungen (alle mit Versorgungsvertrag nach SGB XI).

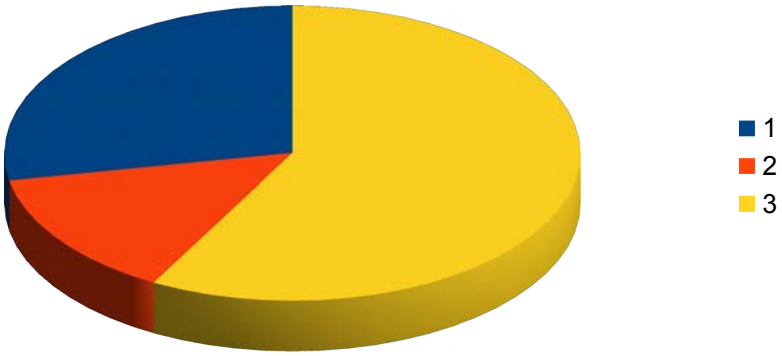
Diese Plätze teilen sich folgendermaßen auf (siehe Diagramm 1):

- neun vollstationäre Pflegeeinrichtungen der MÜNCHENSTIFT GmbH bieten 2.088 Plätze an (Marktanteil an allen vollstationären Pflegeplätzen: rund 28 %),

- 37 Einrichtungen der freien Wohlfahrtsverbände, weiterer kirchlicher Einrichtungen oder gemeinnütziger Stiftungen bieten 4.390 Plätze an (Marktanteil: rund 58 %) und

- elf vollstationäre Pflegeeinrichtungen der privat-gewerblichen Träger bieten 1.079 Plätze an (Marktanteil: rund 14 %).

Diagramm 1: Träger-Marktanteile vollstationärer Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI in München



Legende zu Diagramm 1:

	Vollstationäre Pflegeeinrichtungen	
1	der MÜNCHENSTIFT GmbH	(rund 28 %)
2	privater Anbieterinnen und Anbieter	(rund 14 %)
3	der Wohlfahrtsverbände, sowie weitere kirchliche Einrichtungen und Einrichtungen gemeinnütziger Stiftungen	(rund 58 %)

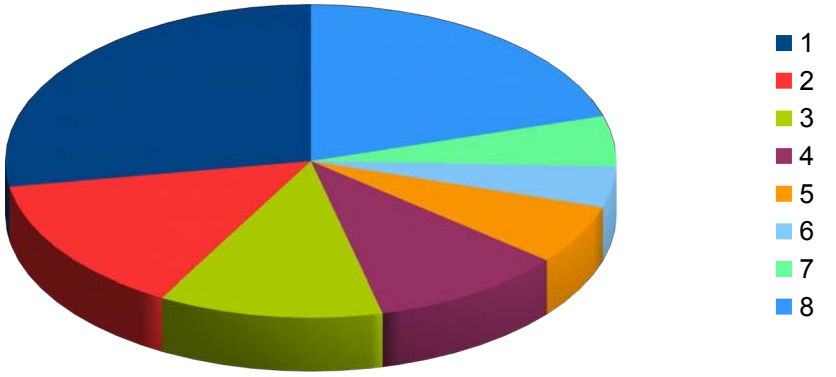
Die folgende Tabelle illustriert eine noch differenziertere Aufteilung der Trägerschaften innerhalb der 4.390 vollstationären Pflegeplätze der Wohlfahrtsverbände und berücksichtigt den Vergleich in den letzten Erhebungsjahren:

Tabelle 1: Marktanteile der Träger in München, in den Jahren 2013, 2014, 2015, 2016 (Stichtag: 15.12.)

	2013		2014		2015		2016	
Vollstat. Pflegeeinrichtungen	**Pl.**	**Marktant.**	**Pl.**	**Marktant.**	**Pl.**	**Marktant.**	**Pl.**	**Marktant.**
MÜNCHENSTIFT GmbH	2.172	28,5%	2.172	28,6%	2.088	27,6%	2.088	27,6%
Caritas + kath.-kirchl.	1.582	20,8%	1.535	20,2%	1.536	20,3%	1.535	20,3%
Hilfe im Alter gGmbH + ev.	806	10,6%	896	11,8%	896	11,8%	896	11,9%
Arbeiterwohlfahrt	776	10,2%	776	10,2%	776	10,2%	776	10,3%
BRK KV Mü + Sozialser.-Gesell.	466	6,1%	466	6,1%	466	6,2%	466	6,2%
andere Wohlfahrtsverbände	327	4,3%	320	4,2%	320	4,2%	320	4,2%
gemeinnützige Stiftungen	325	4,3%	344	4,5%	416	5,5%	397	5,3%
Private Anbieter	1.158	15,2%	1.082	14,3%	1.077	14,2%	1.079	14,3%
	7.612		**7.591**		**7.575**		**7.557**	

Das folgende Diagramm stellt die differenzierte Aufteilung der 7.557 vollstationären Pflegeplätze im Jahr 2016 anschaulich dar.

Diagramm 2: Marktanteile vollstationärer Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI in München am 15.12.2016 – weitere Differenzierungen



Legende zu Diagramm 2:

	Vollstationäre Pflegeeinrichtungen
1	der MÜNCHENSTIFT GmbH
2	privater Anbieterinnen und Anbieter
3	der Hilfe im Alter gGmbH + weitere ev. Einrichtungen
4	der Arbeiterwohlfahrt
5	des BRK KV Mü + Sozialservice-Gesellschaft BRK
6	anderer Wohlfahrtsverbände
7	gemeinnütziger Stiftungen
8	der Caritas + weitere kath.-kirchl. Einrichtungen

2.2 Differenzierung der vollstationären Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag und der Belegung an den Stichtagen 15.06.2016 und 15.12.2016

Die Anzahl der vollstationären Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI ist mit 7.557 Plätzen an beiden Stichtagen im Vergleich zum Vorjahr weiter ganz leicht zurückgegangen, hält sich aber im Wesentlichen seit dem Jahr 2013 auf etwa gleichem Niveau von rund 7.600 Plätzen (siehe Tabelle 2).

Von den 7.557 Plätzen sind 29 feste (solitäre) Kurzzeitpflegeplätze (siehe 2.6). Unverändert zu den Vorjahren werden 294 der 7.557 Plätze ausschließlich an Frauen vergeben. Diese Plätze befinden sich in Einrichtungen, die sich speziell an Frauen richten.
Es gibt eine vollstationäre Pflegeeinrichtung in München[5], die zu beiden Stichtagen inzwischen 111 ihrer 133 vollstationären Pflegeplätze in Hausgemeinschaften nach dem Prinzip der 4. Generation der Pflegeheime[6] organisiert hat.

Wie auch in früheren Marktberichten des Sozialreferats sind hier ergänzend wieder die zwei Münchner vollstationären Hospize aufzuführen. 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 an beiden Stichtagen nach wie vor insgesamt 28 Plätze an.

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 u.a. bestimmte Einzelzimmerquoten erfüllen, d.h. mehr Einzelzimmer bereitstellen und daher teilweise Platzzahlen reduzieren.

Besonders auffallend ist insbesondere auch die Reduktion der Platzzahlen im sog. Wohnbereich in stationärer Einrichtung (früher als „Altenheim“ oder „Rüstigenbereich“ bezeichnet, siehe Kap. 2.3)

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

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

Tabelle 2: Entwicklung der Anzahl der vollstationären Pflegeplätze in München (einschließlich der solitären Kurzzeitpflegeplätze) und Belegung[7]

Stichtage	Anzahl der vollstationären Pflegeplätze mit Versorgungs-vertrag nach SGB XI	Belegung
15.12.2010	7.052	95,2%
15.12.2011	7.282	92,6%
15.12.2012	7.416	91,5%
15.12.2013	7.612	90,4%
15.12.2014	7.591	91,7%
15.12.2015	7.575	94,2%
15.06.2016	7.557	95,9%
15.12.2016	7.557	94,8%

Wie Tabelle 2 verdeutlicht ist die Belegung in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen in den letzten Jahren relativ gleichbleibend auf einem sehr hohen Niveau.
Auf Wunsch des Sozialausschusses aus der Sitzung am 10.11.2016 wurden heuer zwei Stichtag bei der Erhebung der vollstationären Pflegeeinrichtungen zugrunde gelegt.

Am 15.06.2016 ergibt sich eine Belegung von 95,9 %. Das ist die höchste Belegung seit dem ersten Erhebungszeitpunkt im Jahr 2010. Am 15.12.2016 liegt die Auslastung der Münchner vollstationären Pflegeplätze bei 94,8 %.

Nach derzeit gültigen amtlichen Bundes-Pflegestatistik war am Stichtag 15.12.2015 „das Platzangebot im Dauerpflegebereich zu 88 % mit Pflegebedürftigen mit Pflegestufe nach SGB XI ausgelastet.“ Berücksichtigt man auch die Personengruppe mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz, ergab sich eine „Auslastung der vollstationären Dauerpflege von 90 %“.[8] Hierbei muss aber bedacht werden, dass die amtliche Pflegestatistik grundsätzlich nur die pflegeversicherten Bewohnerinnen und Bewohner hinsichtlich der Belegung erfasst. So sind die Angaben nicht direkt vergleichbar.

7 Der Erhebungsstichtage der Datenabfragen des Sozialreferats von 2010-2015 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 (2017). Statistische Berichte. Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger in Bayern. Ergebnisse der Pflegestatistik. Stand: 15. bzw. 31.Dezember 2015) In nahezu allen Erhebungsjahren - so auch zu den Stichtagen 15.06 und 15.12.2016 - wirkten alle Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen mit (valide Datenbasis). Nur zum Stichtag 15.12.2012 konnte eine vollstationäre Pflegeeinrichtung nicht mitwirken.

8 Statistisches Bundesamt (2017). Pflegestatistik 2015, Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Deutschlandergebnisse, S.18

Am Stichtag 15.06.2016 sind von den 7.557 vollstationären Pflegeplätzen 7.248 belegt. Die belegten Plätze nehmen 5.376 Frauen (rund 74,2 %) und 1.872 Männer (rund 25,8 %) in Anspruch.
Am Stichtag 15.12.2016 sind die 7.557 vollstationären Pflegeplätze von 5.348 Bewohnerinnen (rund 74,7 %) und von 1.816 Bewohnern (rund 25,3 %) belegt (7.164 belegte Plätze). Die Geschlechter-Verteilung ist damit an beiden Stichtagen im Vergleich zu den letzten Stichtags-Erhebungen nahezu gleich geblieben.

Am Stichtag 15.06.2016 haben 443 Bewohnerinnen und Bewohner (d.h. rund 6,1 % der Bewohnerschaft) einen Migrationshintergrund[9] und am Stichtag 15.12.2016 leben in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen 448 Bewohnerinnen und Bewohner (d.h. rund 6,3 %) mit Migrationshintergrund.

Im Vergleich zu den Vorjahren steigt sowohl die Anzahl als auch der Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund an allen Bewohnerinnen und Bewohnern ganz geringfügig an (2013: 312, d.h. 4,5 %, 2014: 352, d.h. 5,1 %, 2015: 447, 6,3 % - gerundete Prozentangaben). Im direkten Vergleich zum Vorjahr sind Anzahl und Anteil nahezu gleich geblieben. Die folgende Tabelle verdeutlicht die Entwicklung:

Tabelle 3: Entwicklung der Anzahl der Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund und deren Anteil an der gesamten Bewohnerschaft

Erhebungsjahr	Anzahl der Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund	Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner mit Migratonshintergrund (gerundet)
15.12.2011	303	4,5%
15.12.2012	349	5,2%
15.12.2013	312	4,5%
15.12.2014	352	5,1%
15.12.2015	447	6,3%
15.06.2016	443	6,1%
15.12.2016	448	6,3%

Inzwischen liegt in elf der 57 vollstationären Münchner Pflegeeinrichtungen am Stichtag der Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund bei über 10 %.

9 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 Landeshauptstadt München von 2011 mit dem Fragebogen ausgesandt (siehe Anlage 2).

(2013: in sechs der damals 56 vollstationären Pflegeeinrichtungen, 2014: in acht der 56 vollstationären Pflegeeinrichtungen, 2015: in zehn der 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen).

Darüber hinaus wiesen die beiden Hospize am 15.06.2016 eine Belegung von 92,9 % und am 15.12.2016 eine Belegung von rund 96,4 % auf. Am Stichtag 15.06.2016 versorgten die Hospize drei Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund, am Stichtag 15.12.2016 gab es keine Patientinnen und Patientinnen mit Migrationshintergrund in den Hospizen. Die Geschlechterverteilung in den beiden Hospizen lag am Stichtag 15.06.2016 bei 69,2 % Frauen und 30,8 % Männern, am Stichtag 15.12.2016 versorgten die beiden Hospize 77,8 % schwerkranke und sterbende Frauen und 22,2 % Männer. Aus Datenschutzgründen wird die Belegung der einzigen Kurzzeitpflegeeinrichtung für Menschen mit mehrfachen und geistigen Behinderungen und Pflegebedarf nicht einzeln aufgeführt.

2.3 Entwicklungen bei den Mischeinrichtungen

Am Stichtag 15.06 und 15.12.2016 sind 39 der 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen sog. „Mischeinrichtungen“[10]. Diese Einrichtungen stellen neben vollstationären Pflegeplätzen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI insbesondere

- Wohnbereichsplätze in „stationärer Einrichtung“ nach Art. 2 Abs. 1 PfleWoqG (früher als „Altenheimplätze“ bezeichnet)
- oder angeschlossenes sog. „Betreutes Wohnen“ bereit.

In 11 dieser 37 Mischeinrichtungen werden zusätzlich zu den 7.575 vollstationären Pflegeplätzen in der Landeshauptstadt München inzwischen nur noch 335 Plätze im sog. Wohnbereich in „stationärer Einrichtung“ (Art. 2 Abs. 1 PfleWoqG) angeboten. Nach wie vor planen mehrere Einrichtungen eine Reduzierung bzw. Auflösung dieses Versorgungsangebots.

Inzwischen offerieren schon 18 der 37 Mischeinrichtungen zudem sog. „Betreutes Wohnen“ in Senioren-Appartements oder Senioren-Wohnungen. Diese Wohnform ist angeschlossen an die jeweilige vollstationäre Pflegeeinrichtung, aber organisatorisch in der Regel völlig unabhängig. Mit diesem zusätzlichen Angebot ergänzen die Einrichtungen ihre Angebotspalette. Am 15.06. und am 15.12.2016

10 „Mischeinrichtungen bieten (...) neben Leistungen nach dem SGB XI auch Leistungen aufgrund anderer Rechtsgrundlagen, beispielsweise nach dem SGB V“ - siehe: Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung (2017). Statistische Berichte. Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger in Bayern. Ergebnisse der Pflegestatistik, Stand: 15. bzw. 31.12.2015, 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 15.12.2016 gab es in der LH München rund 160 solcher variabler Plätze. In der Regel werden diese Plätze als vollstationäre Plätze vergeben und daher im Marktbericht Pflege des Sozialreferats bei diesen einberechnet.

stehen hier rund 2.050 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 4).
„Betreutes Wohnen“ unterliegt nach Art. 2 Abs. 2 nicht dem Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (PfleWoqG) und somit auch nicht der Erfassung und Kontrolle der FQA[11]. Angebote im „Betreuten Wohnen“, die nicht an vollstationäre Pflegeeinrichtungen angeschlossen sind, können aus diesem Grund nicht systematisch erfasst werden. Somit ist eine Aussage über das Angebot und die Platzzahl des gesamten „Betreuten Wohnens“ in der Landeshauptstadt München nicht möglich.

Tabelle 4: Entwicklung der Anzahl der Plätze im „Wohnbereich“ (ehemals Altenheim) und der Anzahl der Plätze im „Betreuten Wohnen“ (gerundet)

Stichtage	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)
15.12.2010	1.500	800
15.12.2011	1.170	1.160
15.12.2012	530	1.930
15.12.2013	540	1.960
15.12.2014	510	2.010
15.12.2015	490	2.000
15.06.2016	335	2.050
15.12.2016	335	2.050

Zwei Mischeinrichtungen verfügen sowohl über einen Wohnbereich in „stationärer Einrichtung“ als auch über „Betreutes Wohnen“.
Nach wie vor zwölf Münchner vollstationäre Pflegeeinrichtungen verfügen an beiden Stichtagen 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 (Gesamtversorgungsvertrag)“[12] abzuschließen. „Selbständig wirtschaftenden Einrichtungen“ sind hier ambulante Pflegedienste, teil- oder

11 Die Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen, Qualitätsentwicklung und Aufsicht im Kreisverwaltungsreferat, ehemals Heimaufsicht wird im Folgenden immer mit „FQA“ abgekürzt.
12 Aus: § 72 Abs. 2 SGB XI

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.

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

Die Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes legt im § 4 Abs. 3 AVPfleWoqG fest, dass „in den stationären Einrichtungen (…) ein angemessener Anteil der Wohnplätze als Einzelwohnplätze ausgestattet sein muss“. Nach der Begründung zur AVPfleWoqG[13] gilt im Regelfall ein Einzelzimmer-Anteil von 75 % [bei Neubauten] als angemessen.
Wie die FQA der Landeshauptstadt München in ihrer Stellungnahme vom 04.04.2016[14] erläutert, gilt entsprechend eines Schreibens des Bayerischen Staatsministeriums vom 28.12.2015, dass seither bei Neubauten sowie bei Bestandsbauten[15] jeweils ein Einzelplatzanteil von 75 % zugrunde gelegt wird.
Die Einzelzimmerquote errechnet sich durch Anzahl der Einzelzimmer in Bezug auf die gesamte Anzahl aller Zimmer einer vollstationären Pflegeeinrichtung.

U.a. beschäftigen sich die letzten vier Marktberichte Pflege des Sozialreferats[16] mit den Auswirkungen der AVPfleWoqG, die am 01.09.2011 in Kraft trat.
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 Datenabfrage zum Stichtag 15.12.2016 ergibt, dass die Einzelzimmerquote in allen Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen in diesem Jahr bei 77,3 % liegt.

13 Begründung zu § 4 Abs. 3 AVPfleWoqG (S. 13)
14 „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, Anhang 1, Anlage 4
15 „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)
16 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 (Anhang 2, Kap. 2.5) „Fünfter Marktbericht Pflege“, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 /V 03908, (Kap. 2.4) „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 10.11.2016, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 06859

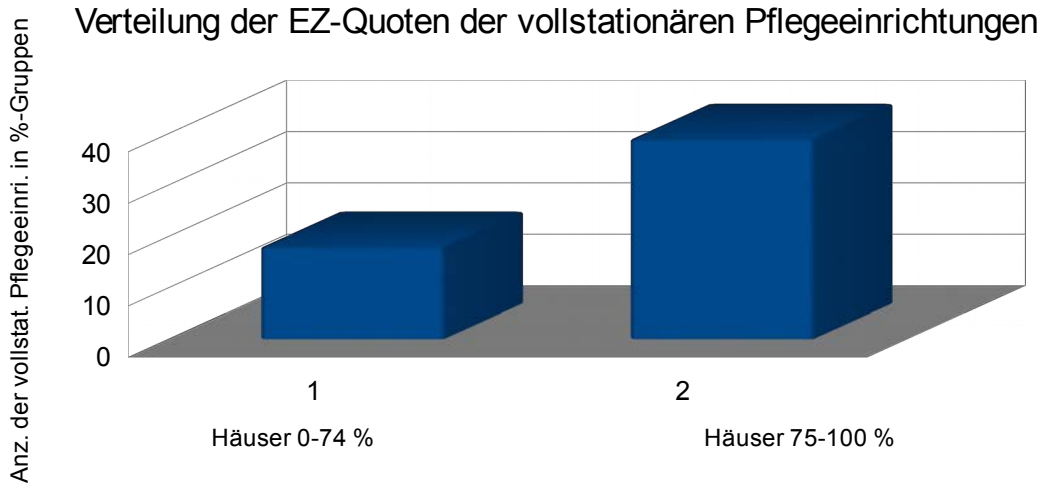
Die folgende Tabelle fächert die Ergebnisse der Stichtagserhebungen der letzten Jahre auf. Wie die Tabelle 5 zeigt, pendelt sich die Einzelzimmerquote aller Münchner vollstationärer Pflegeeinrichtungen knapp über 75 % ein. Die Hospize, die über eine Einzelzimmerquote von 100 % verfügen, wurden hier nicht berücksichtigt.

Tabelle 5: Einzelzimmerquoten in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen in zeitlicher Entwicklung

Jahr[20]	**Einzelzimmerquote aller Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen (bezogen auf die Gesamtzahl der Zimmer)**
2012	76,6%
2013	76,4%
2014	77,3%
2015	77,4%
2016	77,3%

18 der 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen (d.h. rund 31,6 %) erfüllen die Einzelzimmerquote von 75 % nicht (siehe Diagramm 3).

Diagramm 3: Einzelzimmerquote in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen am 15.12.2016



Vollstationäre Pflegeeinrichtungen, die die Anforderungen der AVPfleWoqG nicht erfüllen (z.B. die geforderte Einzelzimmerquote), konnten bei der FQA gem. § 10

20 Auch hier wurde jeweils der Stichtag 15.12. zugrunde gelegt.

AVPfleWoqG ab 01.09.2015 einen Antrag auf Verlängerung der Angleichungsfrist stellen. Außerdem konnte auch ein Antrag auf Befreiungen und Abweichungen von den baulichen Mindestanforderungen nach § 50 AVPfleWoqG gestellt werden. Der Großteil der betroffenen Einrichtungsleitungen bzw. Trägervertretungen hat sich bereits mit der FQA in Verbindung gesetzt und lässt derzeit Gutachten (mit Kostenplänen) zu den geforderten Baumaßnahmen erstellen. Die Träger-Vertretungen oder die Einrichtungsleitungen leiten dazu derzeit i.d.R. Umbaumaßnahmen oder Ersatzbaumaßnahmen ein.
Hinsichtlich der Konsequenzen der Anforderungen aus der AVPfleWoqG sei hier auch nochmals auf den Beschluss des Sozialausschusses vom 07.07.2016 „Neue Standards für Pflegeheime und deren Auswirkungen auf die Versorgungssicherheit in München“, sowie auf die Beschlüsse zum Thema „Investitionsförderung nach dem AGSG von teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Kurzzeitpflege“ vom 12.10.2017 und 10.11.2016 verwiesen.[21]
Die Landeshauptstadt München investierte im Rahmen der Investitionsförderung in den Jahren 1998 bis Juli 2017 in insgesamt 44 Einrichtungen für Modernisierungen, Um- und Neubauten 57.708.405,80 Euro und förderte hiermit u.a. auch die Schaffung von Einzelzimmern[22].

Das Sozialreferat steht auch in Zukunft in einem engen und kooperativen 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 mehrfach dargestellten, eingeschränkten kommunalen Einwirkungsmöglichkeiten reagieren (z.B. Reservierung von Grundstücken zur Sicherung der pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München und Förderung von Investitionen für vollstationäre Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Kurzzeitpflege bei Neu- und Ersatzbauten sowie Modernisierungen).

2.5 Darstellung spezialisierter vollstationärer Versorgungsangebote in München

Alle vorausgegangenen Marktberichte Pflege des Sozialreferats zeigten auf, dass Münchner vollstationäre Pflegeeinrichtungen ihr Angebot immer stärker auf Bewohnerinnen und Bewohner mit spezifischen Pflegebedarfen ausrichten. Diese Entwicklung ist nach wie vor deutlich erkennbar.

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

Am 15.06. und 15.12.2016 ergibt sich eine Gesamtzahl aller vollstationären Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI für Menschen mit Demenzerkrankungen und / oder mit anderen psychischen Störungen /

21 Siehe: Sitzungsvorlagen Nummern: 14-20 / V 09510, 14-20 / V 06859
22 Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 06859

Erkrankungen von 1.230 Plätzen.
So sind inzwischen 16,3 % aller vollstationären Pflegeplätze in München auf diese spezifischen Bedarfe ausgerichtet.

In der Tabelle 6 werden die Ergebnisse der Bedarfsplanungen zur pflegerischen Versorgung in München aus den Jahren 2004 und 2009 dargelegt und die Ergebnisse der sieben Marktberichte Pflege des Sozialreferats aufgeführt[23].

Tabelle 6: Entwicklung der Gesamtzahl der spezifischen vollstationären Pflegeplätze für Menschen mit Demenzerkrankungen und/oder anderen psychischen Störungen / Erkrankungen

Stichtage[24]	Gesamtzahl der gerontopsychiatrischen vollstationären Pflegeplätze
15.12.2004	394
15.12.2009	788
15.12.2010	889
15.12.2011	985
15.12.2012	1.023
15.12.2013	1.110
15.12.2014	1.231
15.12.2015	1.218
15.06.2016	1.230
15.12.2016	1.230

Die Tabelle 6 verdeutlicht die Zunahme der gesamten Anzahl der Münchner gerontopsychiatrischen Pflegeplätze 2004 - 2016. Ab dem Jahr 2014 verharren die Platzzahlen auf weitgehend gleichem Niveau.
Von diesen 1.230 vollstationären Pflegeplätzen waren 761 offene gerontopsychiatrische Plätze (siehe Tabelle 7).
Wie die Tabelle 7 verdeutlicht, sind die genannten 761 Plätze aufzuteilen in:

- 52 Plätze in vollstationären Hausgemeinschaften,
- 234 Plätze des sog. „Drei-Welten-Modells“[25],

23 Siehe Fußnote 1
24 Der Erhebungszeitpunkte bzgl. der genannten Plätze orientieren sich immer an den Erhebungszeitpunkte des Bayerischen Landesamts für Statistik und Datenverarbeitung (15.12.).
25 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

- 475 Plätze in offenen gerontopsychiatrischen Wohngruppen.

Die Anzahl der beschützenden gerontopsychiatrischen Plätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI (mit sog. „Unterbringungsbeschluss“, in 17 Einrichtungen) beträgt 469. Tabelle 7 fächert die genannten Angebote in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen im Detail auf:

Tabelle 7: Vollstationäre Pflegeplätze für Menschen mit Demenzerkrankungen und/oder anderen psychischen Störungen / Erkrankungen am 15.12.

Plätze n. Angebotsformen	Plätze 2010	Plätze 2011	Plätze 2012	Plätze 2013	Plätze 2014	Plätze 2015	Plätze 2016
Hausgemeinschaften	52	76	52	52	52	52	52
Wohngruppen III-Welten Modell mit Pflegeoase-Plätzen[26]	244	244	139	299	299	234	234
Offene gerontopsych. Wohngrup.	180	268	461	312	397	463	475
Beschütz. Bereiche Unterbr.bes.	413	397	371	447	483	469	469
Gesamt	**889**	**985**	**1.023**	**1.110**	**1.231**	**1.218**	**1.230**

2.5.2 Vollstationäre Pflegeplätze für Menschen mit weiteren spezifischen Bedarfen

Über die in 2.5.1 genannten Angebote hinaus stehen zu den Stichtagen 15.06. und 15.12.2016 in München 146 vollstationäre Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI für Menschen mit weiteren spezifischen Bedarfen zur Verfügung.

gestaltete Wohn- und Lebensräume und speziell angepasste Betreuungs- und Pflegekonzepte vorgeschlagen. Für die dritte Phase wird 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.

26 a.a..O., siehe Fußnote 24

Deren Anzahl ist im Vergleich zum Vorjahr nahezu gleich geblieben[27]:

Tabelle 8: Übersicht über die vollstationären Pflegeplätze für Menschen mit weiteren spezifischen Bedarfen am 15.06. und 15.12.2016

Aufteilung der genannten Pflegeplätze (Angebotsformen) Plätze für	Plätze 2016
jüngere Schwer- u. Schwerstpflegebedürftige (unter 60 J.)	45
Menschen im Wachkoma (Rehaphase F)	27
Menschen mit neurologischen Erkrankungen	12
Menschen mit Multipler Sklerose	24
sterbende und schwerkranke Patientinnen und Patienten (in vollstationären Hospizen)	28
Menschen mit Migrationshintergrund	10
Gesamt	**146**

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 im Jahr 2015 noch vorhandene Angebot für Menschen mit Intensivpflegebedarf gilt für beatmungspflichtige Bewohnerinnen und Bewohnern und Tracheostoma-Patientinnen und Patienten, z.T. auch für Bewohnerinnen und Bewohnern im Wachkoma und wird jetzt im Rahmen der Allgemeinpflege erbracht.

Neu im Jahr 2016 hingegen ist ein spezifisches Angebot für Menschen mit Migrationshintergrund mit 10 Plätzen.

2.6 Kurzzeitpflege

Grundsätzlich muss in der Kurzzeitpflege eine Unterscheidung zwischen sog. „solitären“ Plätzen (Belegung ausschließlich mit Kurzzeitpflegegästen) und „eingestreuten“ Plätzen vorgenommen werden.
„Eingestreute“ Kurzzeitpflegeplätze können von der jeweiligen vollstationären Pflegeeinrichtung entweder als Kurzzeitpflegeplätze oder als vollstationäre Dauer- bzw. Langzeitpflegeplätze vergeben werden. Die „eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätze haben sich inzwischen bundesweit fest etabliert und die sog. „solitären“

27 u.a.: 15.12.2011: 101 Plätze, 15.12.2012: 148 Plätze, 15.12.2013: 148 Plätze, 15.12.2014: 158 Plätze, 15.12.2015: 159

Einrichtungen zunehmend zurückgedrängt.[28] Weiterhin liegt auch in der Landeshauptstadt München der Angebotsschwerpunkt in der Kurzzeitpflege bei sog. „eingestreuten“ Plätzen: 54 der 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen stellen solche „eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätze bereit.

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. Zu beiden Stichtagen 15.06. und 15.12.2016 stellen nach wie vor 14 der 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen (ausschließlich „eingestreute“) beschützende Kurzzeitpflegeplätze bereit (17 der vollstationären Pflegeeinrichtungen verfügen über beschützende Bereiche).

Wie in den Vorjahren gibt es nur noch zwei Einrichtungen, die zum 15.06. und zum 15.12.2016 insgesamt 29 „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI bereitstellen. Beide Kurzzeitpflegeeinrichtungen sind jeweils an eine vollstationäre Pflegeeinrichtung angebunden.

Hinsichtlich der eingestreuten Kurzzeitpflege wurde einmalig eine Frage nach der Voraus-Buchbarkeit in den diesjährigen Fragebogen (siehe Anlage 1, Frage 2.7) des Sozialreferats aufgenommen.
Von den o.g. 54 vollstationären Pflegeeinrichtungen, die eingestreute Kurzzeitpflegeplätze in der Landeshauptstadt München anbieten können, gaben 12 Einrichtungen an, dass sie an den beiden Stichtagen (maximal zwei bis drei Monate) im Voraus buchbare eingestreute Kurzzeitpflegeplätze ggf. bereitstellen können. Dies bedeutet, dass bei rund 77,8% der (hier) 54 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen eingestreute Kurzzeitpflegeplätze nicht langfristig im Voraus buchbar sind.[29]

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

Tagespflegegäste oder Nachtpflegegäste leben in ihrer privaten Häuslichkeit. Sie besuchen tagsüber oder ggf. nachts eine Tagespflege- bzw. Nachtpflegeeinrichtung und werden dort versorgt und betreut.

2.7.1 Tagespflege

Im Rahmen der Einführung der Pflegestärkungsgesetze haben Versicherte seit dem 01.01.2015 neben dem Anspruch auf ambulante Pflegesachleistungen bzw.

28 Die Landespflegesatzkommission hat am 24. Januar 2017 Verbesserungen für eingestreute und solitäre Kurzzeitpflege beschlossen. Künftig wird unabhängig vom Pflegegrad 2 bis 5 ein einheitlicher Pflegepersonalschlüssel für die eingestreute Kurzzeitpflege von 1 zu 2,4 bei einer Basis von 38,5 Arbeitsstunden pro Woche festgelegt.

29 Damit ist der ursprüngliche Gedanke zur Systematik der Kurzzeitpflege nicht umgesetzt. Eingestreute, nicht buchbare Kurzzeitpflegeplätze können solitäre Kurzzeitpflegeplätze nicht ersetzen. Wiederholt ist das Thema Kurzzeitpflege u.a. in der Münchner Pflegekonferenz diskutiert worden.

neben dem Anspruch auf Pflegegeld für häusliche Pflege einen zusätzlichen vollumfänglichen Leistungsanspruch auf Leistungen der Tages- und Nachtpflege gegenüber der Pflegeversicherung.
Bislang hat diese seit langem vom Sozialreferat geforderte Leistungsausweitung allerdings noch zu keinem Zuwachs an entsprechenden Versorgungskapazitäten geführt.
Dem Sozialreferat sind inzwischen drei Anbieterinnen und Anbieter bekannt, die nach dem Stichtag 15.12.2016 voraussichtlich neue Tagespflegeeinrichtungen eröffnen (werden). Diese Plätze werden in den nächster Datenerhebung des Sozialreferats entsprechend Berücksichtigung finden (siehe Anlage 4, Karte).

Wie bei der Kurzzeitpflege müssen auch im Bereich der Tagespflege grundsätzlich „solitäre“ von „eingestreuten“ Plätzen abgegrenzt werden.
Eingestreute Tagespflegeplätze werden in den Pflegebereichen einiger vollstationärer Pflegeeinrichtungen vorgehalten. Am 13.03, 15.06, 16.09 und 15.12.2016 standen in der Landeshauptstadt München 180 Plätze in zwölf sog. solitären Tagespflegeeinrichtungen zur Verfügung. Tagespflegeplätze in solitären Tagespflegeeinrichtungen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI werden nur von Tagespflegegästen genutzt. Sechs dieser zwölf Tagespflegeeinrichtungen sind an vollstationäre Pflegeeinrichtungen angeschlossen.
Das Sozialreferat erhebt seit 2013 die Belegung in der Tagespflege an vier Stichtagen. Die Stichtage wurden 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.

Tabelle 9: Platzzahlen in Münchner Tagespflegeeinrichtungen

Erhebungsjahr[30]	Anzahl verfügbarer Tagespflegeplätze	Anzahl der Tages-pflege-Einrichtungen
2009	160	12
2010	188	13
2011	189	13
2012	193	13
2013	183	12
2014	195	13
2015	200	13
2016	180	12

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

Wie aus Tabelle 10 deutlich wird, schwankt die Belegung an den Stichtagen. Die Belegung der Tagespflegeplätze durch männliche Tagespflegegäste hat im Vergleich zum Vorjahr zugenommen[31]. Außerdem verdeutlicht Tabelle 10, dass die Anzahl der Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund und der Anteil der Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund an allen Tagespflegegästen im Vergleich zum Vorjahr angestiegen ist (vgl. im Jahr 2015: Anteil der Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund an allen Tagespflegegäste 3,0 % bis max. 5,4 %).

Tabelle 10: Belegung in Münchner Tagespflegeeinrichtungen 2016 (gerundete Prozentangaben)

Stichtagsinformationen	13.03.16	15.06.16	16.09.16	15.12.16
Anzahl der TP- Plätze	180	180	180	180
Anzahl TP-Gäste	152	155	154	159
Belegungsquote	84,4%	86,1%	85,6%	88,3%
Prozentanteil Männer an TP-Gästen	46,7%	41,3%	50,0%	48,4%
Prozentanteil Frauen an TP-Gästen	53,3%	58,7%	50,0%	51,6%
Anzahl der TP-Gäste mit Migrationshi.	12	10	11	12
Prozentanteil TP-Gäste mit Migrationshintergrund an TP-Gästen	7,9%	6,5%	7,1%	7,5%

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 Pflegestärkungsgesetz, das eine gleichzeitige und anrechnungsfreie Inanspruchnahme von Leistungen für ambulante Pflege und teilstationäre Leistungen (Tages-/ bzw. Nachtpflege) ermöglicht, sich positiv auf die Nachfrage auswirken werden[32].
Durch die vielfältigen, auch vom Sozialreferat geförderten (Beratungs-)Angebote für ältere Menschen mit Migrationshintergrund und Hilfe- bzw. Pflegebedarf, werden Tagespflegeangebote zunehmend bekannter werden. Dies könnte evt. auch dazu beitragen, dass Menschen mit Migrationshintergrund

31 Zu den Stichtagen 13.03., 15.06., 16.09. und 15.12.**2015** lag die Belegung zwischen 82,6 bis max. 85, 1%. Der Prozentanteil der männlichen Tagespflegegäste an allen Gästen lag minimal bei 33,7% und max. bei 43,5 % im Jahr 2015, siehe hierzu: „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, Anhang 2, S. 20

32 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.

Tagespflegeangebote künftig mehr nutzen.

2.7.2 Spezielle Angebote der Tagespflegeeinrichtungen

Einmalig wurde heuer im Fragebogen ein Fragenkomplex zu „Speziellen Angeboten der Tagespflegeeinrichtungen zum Stichtag 15.12.2016“ aufgenommen (siehe Anlage 1, Frage 5). Hier ergaben sich folgende Ergebnisse:
Vier der derzeit zwölf Tagespflegeeinrichtungen können flexible Öffnungszeiten vorhalten, so sind manche z.B. auch am Samstag geöffnet. Zwei Tagespflegeeinrichtungen bieten Öffnungszeiten bis 19.00 Uhr oder länger an. Alle zwölf Münchner Tagespflegeeinrichtungen sorgen dafür, dass die Tagespflegegäste an der Haustüre und ggf. - v.a. in mehrgeschossigen Häusern - von der Wohnungstüre abgeholt werden. In der Regel wird auch Hilfe beim Anziehen geleistet.
Einen eigenen Fahrdienst können zehn der zwölf Tagespflegeeinrichtungen vorhalten. Zwei der zwölf Tagespflegeeinrichtungen kooperieren mit Fahrdiensten. Bei fünf Tagespflegeeinrichtungen sind die Kosten des Fahrdienstes im Tagespflegesatz enthalten, i.d.R. werden diese Kosten extra ausgewiesen.[33]

2.7.3 Eingestreute Tagespflegeplätze

Die sog. „eingestreuten Tagespflegeplätze“ werden in Pflegebereichen einiger vollstationärer Pflegeeinrichtungen angeboten. So gibt es neben dem Angebot an „solitären“ Tagespflegeplätzen in München insgesamt 67 sog. „eingestreute“ Tagespflegeplätze in elf vollstationären Pflegeeinrichtungen.
Diese Platzzahl ist im Vergleich zum Jahr 2014 wieder leicht gestiegen:

- 2011 und 2012: 63 „eingestreute“ Tagespflegeplätze,
- 2013: 45 „eingestreute“ Tagespflegeplätze
- 2014: 68 „eingestreute“ Tagespflegeplätze
- 2015: 53 „eingestreute“ Tagespflegeplätze
- 2016: 67 „eingestreute“ Tagespflegeplätze

Das Angebot der eingestreuten Tagespflegeplätze wird in der Landeshauptstadt München nur sehr selten in Anspruch genommen (siehe Belegungsquote in Tabelle 11), von Tagespflegegästen mit Migrationshintergrund überhaupt nicht.
Vermutlich bevorzugen potenzielle Nutzerinnen und Nutzer und ihre Bezugspersonen bzw. Angehörigen das deutlich differenzierte und spezifischere Angebot der solitären Tagespflegeeinrichtungen. Außerdem ist das Angebot der eingestreuten Tagespflege in der Öffentlichkeit i.d.R. nicht bekannt. Darüber hinaus geben Einrichtungsleitungen in den Telefoninterviews an, dass potenzielle Nutzerinnen und Nutzer ein eingestreutes Tagespflegeangebot in den

33 Zwei Tagespflegeleiterinnen weisen darauf hin, dass im Abrechnungssystem hier falsche Anreize gesetzt werden. Die Tagespflegeeinrichtung können bei weiteren Anfahrten mehr verdienen. Es sei doch sinnvoller, Tagespflegegäste aus dem Stadtbezirk bzw. der näheren Umgebung aufzunehmen.

Pflegebereichen der vollstationären Pflegeeinrichtungen eher scheuen – die Schwelle in eine vollstationäre Pflegeeinrichtung sei für viele Menschen mit Pflegebedarf, die zu Hause leben, hoch. Außerdem fehlen Fahrdienste zu diesen Angeboten.

Tabelle 11: Belegung der eingestreuten Tagespflegeplätze in München 2016 (gerundete Prozentangaben)

Stichtagsinformationen	13.03.16	15.06.16	16.09.16	15.12.16
Anzahl der TP- Plätze	67	67	67	67
Anzahl TP-Gäste	5	4	5	6
Belegungsquote	7,5%	6,0%	7,5%	9,0%
Prozentanteil Männer an TP-Gästen	20,0%	25,0%	40,0%	50,0%
Prozentanteil Frauen an TP-Gästen	80,0%	75,0%	60,0%	50,0%
Anzahl der TP-Gäste mit Migrationshintergrund	0	0	0	0

2.7.4 Nachtpflege

Für versorgende oder pflegende Angehörige oder weitere Bezugspersonen ist eine Entlastung zu Nachtzeiten hilfreich.

Es gibt zu den vier Stichtagen im Jahr 2016 zwei Tagespflegeeinrichtungen, die eine Nachtbetreuung für Selbstzahlerinnen und Selbstzahler anbieten (ein Teil der Kosten ist dabei über die sog. „Verhinderungspflege“ abrechenbar). Dies entspricht den bundesweiten Markterfahrungen, die eine nur marginale Umsetzung dieses Angebotstyps belegen.

Hier sind bei Bedarf derzeit in zwei Einrichtungen (sechs bzw. acht) Nachtbetreuungsplätze vorhanden.

Mit der Grundstücksvergabe am Ackermannbogen war gemäß Anforderungsprofil die Schaffung von zwei Nachtpflegeplätzen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI verbunden.[34] Ein ausschließliches Nachtpflege-Angebot mit Versorgungsvertrag nach SGB XI eröffnet daher noch im Jahr 2017, und wird mit den Ergebnissen der nächsten Stichtagserhebung des Sozialreferats dargestellt werden.

Viele der interviewten Leitungen der Tagespflegeeinrichtungen betonen nach wie

34 „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, Sitzungsvorlage Nr. 02-08 / V 05082

vor, dass sie dieses Angebot trotz einer gewissen Nachfrage nicht wirtschaftlich erbringen können.

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

Die in diesem Kapitel zusammengestellten Ergebnisse der diesjährigen Datenerhebung des Sozialreferats[35] zeigen einmal mehr, dass viele teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen in der Landeshauptstadt München ihre interkulturelle Öffnung vorangetrieben und inzwischen begonnen haben, spezifische Angebote vorzuhalten (siehe ab Punkt 3.1).

Am Stichtag 15.06.2016 haben 443 der 7.248 Bewohnerinnen und Bewohner (6,1 %) einen Migrationshintergrund. Am 15.12.2016 haben 448 der 7.164 Bewohnerinnen und Bewohnern in den 57 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen einen Migrationshintergrund, d.h. 6,3 % - siehe auch Punkt 2.2, Tabelle 3).

In den Tagespflegeeinrichtungen werden an den vier Stichtagen zwischen 6,5 % bis 7,9 % Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund versorgt (siehe auch Tabelle 10).

Die Notwendigkeit der interkulturellen Öffnung von Pflegeeinrichtungen hat das Sozialreferat bereits seit 2013 nachhaltig thematisiert. Diese wird mit der „Rahmenkonzeption zur interkulturellen Öffnung in der Langzeitpflege in München“[36] seit 2014 entscheidend unterstützt und qualitätsgesichert begleitet. Vom Sozialreferat werden sieben Modellprojekt-Einrichtungen bei fünf verschiedenen Trägerinnen und Trägern in der vollstationären Langzeitpflege gefördert. Weitere vollstationäre, sowie teilstationäre und ambulante Einrichtungen werden derzeit durch Maßnahmen des Bausteins 2 in ihrer interkulturellen Öffnung (auch finanziell) unterstützt. Ebenso hat eine intensive Kooperation mit Migrantinnen- bzw. Migranten-Communities (Baustein 3) begonnen. Im Folgenden werden die derzeitigen Ergebnisse bzgl. der verschiedenen Angebote dargelegt:

3.1 Soziale Aktivitäten und spezielle Leistungen für Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund in vollstationären Pflegeeinrichtungen

Die Einrichtungsleitungen bzw. die Referentinnen und Referenten für stationäre Altenpflege der freien Wohlfahrtspflege berichten, dass sie soziale Aktivitäten oder

35 57 vollstationäre Pflegeeinrichtungen, eine spezielle Kurzzeitpflegeeinrichtung für Menschen mit Behinderungen und zwei Hospize wurden zum Fragenkomplex „Spezielle Angebote für Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund“ in den Telefoninterviews befragt.

36 „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

spezielle Leistungen (z.B. Speisen) für Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund anbieten (Frage 8.1 u. 8.2 im Fragebogen, Anlage 1). Zum Stichtag 15.12.2016 können bereits 25 der 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen in München und zusätzlich die beiden Hospize soziale Aktivitäten und spezielle Leistungen für Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund offerieren (2011: 4 von 53, 2012: 7 von 54 erfassten Einrichtungen, 2013: 12 von 56 Einrichtungen, 2014: 19 von 56 Einrichtungen, 2015: 21 von 57 Einrichtungen).

Die Einrichtungsleitungen schildern u.a. folgende Angebotsformen:

- Kultur- bzw. migrationsspezifische Begleitung und Aktionen (situative Einzel- und Gruppenangebote, wie z.B. türkische Frauengruppe, russischer Kaffenachmittag, migrationsspezifisches Kochen am Bett, migrations- / kulturspezifische Feste (z.B. Zuckerfest), ein türkischsprachiger Besuchsdienst, russisch- bzw. türkischsprechende Ehrenamtliche etc.)
- bei Bedarf russischsprachige und migrationsspezifische ärztliche Versorgung
- flexible Angebotsformen je nach Migrationshintergrund (in den beiden Hospizen z.B. auch Einsatz von Dolmetscherdiensten, kulturspezifische Einzelangebote)
- Inzwischen können bereits 50 der 60 Einrichtungen[37] migrationsspezifische Essensversorgung anbieten, davon bieten 21 Einrichtungen Halal-Küche und 15 Einrichtungen koscheres Essen an.

(2013: fünf Einrichtungen, 2014: zehn Einrichtungen, 2015: 19 Einrichtungen mit Halal- und / oder koscheren Essensangeboten)

3.2 Religiöse Angebote für Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund

Darüber hinaus wurde abgefragt, ob am Stichtag religiöse Angebote speziell für Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund zur Verfügung stehen. Inzwischen boten schon 31 vollstationäre Pflegeeinrichtungen in München (2011 und 2012: nur eine Einrichtung, 2013: drei, 2014: 13, 2015: 25 Einrichtungen) entsprechende Angebote an. Hier wurden u.a. Kooperationen mit Seelsorgerinnen und Seelsorgern verschiedener Religionen, entsprechend der Glaubenshintergründe gestaltete Räume der Stille, Angebot eines Hausrabbiners, Besuche in einer Moschee, intensive Kontaktpflege zu einem Imam, Zusammenarbeit mit einer muslimischen Gemeinde, russisch-orthodoxe Gebetskreise genannt. Elf Einrichtungen bieten auch religiöse Waschungen an. Außerdem können nach wie vor die beiden Hospize verschiedene spezifische religiöse Angebote vorhalten (z.B. mehrsprachige und glaubensbezogene

37 57 vollstationäre Pflegeeinrichtungen, eine Kurzzeitpflegeeinrichtungen für Menschen mit Behinderungen und zwei Hospize wurden zu diesem Thema befragt.

Hospizhelferinnen und -helfer, Berücksichtigung der jeweiligen Glaubens- und Bestattungsrituale, Totenwaschungen).

3.3 Planungen spezieller Angebote für Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund

Über die inzwischen enorm gewachsene Anzahl an Angeboten speziell für Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund hinaus planen die vollstationären Pflegeeinrichtungen neue Aktivitäten in diesem Bereich.

So sind noch weitere Fortentwicklungen durch die „Rahmenkonzeption interkulturelle Öffnung in der Langzeitpflege“[38] in den beteiligten Einrichtungen vorgesehen. In drei vollstationären Pflegeeinrichtungen sind nach wie vor neue Räume der Stille geplant, die (unterschiedliche) glaubensspezifische Bedarfe berücksichtigen werden.

Die jährlich in den Marktberichten Pflege des Sozialreferats dargelegten Weiterentwicklungen und neuen Angebote im Bereich der interkulturellen Öffnung verdeutlichen, dass durch die o.g. „Rahmenkonzeption“ in der Landeshauptstadt München eine nachhaltige Entwicklung in Gang gesetzt wurde:
Viele Einrichtungsleitungen berichten in den Telefoninterviews, dass sie sich dieses Themas nun viel stärker annehmen würden und planen weitere Schulungen im Bereich der transkulturellen Pflege und Versorgung.
Das von einem Träger im Jahr 2015 begonnene Projekt zur „konsequenten Bewohnerorientierung“ zieht u.a. auch Weiterentwicklungen im Bereich der interkulturellen Öffnung nach sich.
Es wird dabei nach wie vor sehr positiv bewertet, dass die Landeshauptstadt München entsprechende Fördermittel hierzu bereitstellt und so eine Weiterentwicklung in diesem Bereich auch finanziell unterstützt.

3.4 Mitarbeitende mit Fortbildungen in kultursensibler Pflege

Die Einrichtungsleitungen und Trägervertretungen der vollstationären Pflegeeinrichtungen wurden befragt, wie viele Mitarbeitende am Stichtag 15.12.2016 mit abgeschlossenen Fortbildungen in kultursensibler Pflege bzw. interkultureller Öffnung in ihrer Einrichtung beschäftigt waren (vgl. Fragebogen, Anlage 1, Frage 8.5). Insgesamt 381 Mitarbeitende hatten am Stichtag eine Fortbildung diesem Bereich absolviert (2015: 96 Mitarbeitende). Die Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen sorgen offenbar dafür, dass ihre Mitarbeitenden zunehmend an Schulungen in diesem Bereich teilnehmen.

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

Tabelle 12: Anzahl der Mitarbeitenden mit absolvierten Fortbildungen im Bereich „Kultursensible Pflege“ bzw. „Interkulturelle Öffnung“ in vollstationären Pflegeeinrichtungen

Fort-bildungs-art	Absolvierte Fortbildungen in „Interkultureller Öffnung“ bzw. „Kultursensibler Pflege“					
	IKÖ-Fort-bildung (3 Std.)	IKÖ-Fort-bildung (5,5 Std.)	IKÖ-Fort-bildung (8 Std.)	IKÖ-Fort-bildung (9 u. 9,5 Std.)	IKÖ-Fort-Fort-bildung (16 Std.)	IKÖ-Fort-bildung (anderer Zeitumfang)
15.12.2016						
Anzahl Mitarbei-tenden (Vollzeit-äquivalen-te - VzÄ)	**10**	**8**	**257**	**31**	**73**	**1 (24 Std.)** **1 (4 Std.)**

3.5 Soziale Aktivitäten, spezielle Leistungen (Waschungen, Speisen), religiöse Angebote und Planungen für Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund

Inzwischen stellen schon zehn von zwölf Tagespflegeeinrichtungen am Stichtag 15.12.2016 soziale Aktivitäten oder weitere Angebote für Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund bereit (2011: eine von 13, 2012: drei von 13, 2013: vier von 12, 2014: sieben von 13, 2015: vier von 13).

Die Einrichtungsleitungen berichten von den folgenden Angeboten:

- migratonsspezifische Biografiebögen
- migrationsspezifische Einzel- oder Gruppenangebote für Tagespflegegäste
- Kontakt zu Kulturzentren
- Bereitstellung von Zeitschriften entsprechend des jeweiligen Migrationshintergrunds der Tagespflegegäste (z.B. in zwei verschiedenen TP-Einrichtungen Zeitungen in spanischer, russischer oder türkischer Sprache)
- Eine Einrichtung bietet nach wie vor eine Kochgruppe für Tagespflegegäste mit türkischem Migrationshintergrund an.

Außerdem halten elf der zwölf Tagespflegeeinrichtungen ggf. eine migrationsspezifische Essensversorgung für Tagespflegegäste vor. Neuerdings steht in zwei Tagespflegeeinrichtungen bei Bedarf auch Halal-Essen oder koscheres Essen zur Verfügung.
Darüber hinaus werden inzwischen bei acht der zwölf Tagespflegeeinrichtungen

religiöse Angebote speziell für Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund entsprechend der jeweiligen Glaubenshintergründe vorgehalten (2011: keine, 2012 und 2013: eine Einrichtung, 2014: drei Einrichtungen, 2015: fünf von 13 Einrichtungen).

So gibt es zum Stichtag z.B.:

- das Angebot mit Seelsorgern / Seelsorgerinnen verschiedener Religionen einen Kontakt herzustellen
- das Angebot, einen Therapieraum als Gebetsraum zu nutzen bzw. einen Rückzugsort für Gebete zu haben
- einen griechisch-orthodoxen Gebetskreis
- einen muslimischen Gebetskreis
- das Angebot zur Begleitung bei Moscheebesuchen
- das Angebot religiöser Gebetsgruppen je nach Glaubenshintergrund
- auf Wunsch das Angebot zu religiösen Waschungen.

Eine Tagespflegeeinrichtung plant weitere Informationsveranstaltungen in diesem Bereich für externe Interessentinnen und Interessenten mit Migrationshintergrund und sieht vor, den geplanten Raum der Stille der vollstationären Pflegeeinrichtung auch entsprechend für die Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund nutzen zu lassen.
Drei Tagespflegeeinrichtungen verfügen am Stichtag über (insgesamt sechs) Mitarbeitende, die bereits eine Fortbildung in „Interkultureller Öffnung“ bzw. „Kultursensibler Pflege“ absolviert haben.
Diese Zusammenfassung macht deutlich, dass auch bei den Tagespflegeeinrichtungen enorme Weiterentwicklungen in diesem Bereich vorgenommen worden sind.

4. Pflegende in Ausbildung in vollstationären Pflegeeinrichtungen

Die Ausbildungssituation wird seit dem Stichtag 15.12.2011 im Rahmen der jährlichen Marktberichte Pflege des Sozialreferats kontinuierlich erfasst und dargestellt (siehe Tabelle 13).
Auf Bundesebene wurden gerade grundlegende Veränderungen im Ausbildungsbereich für Pflegeberufe vorgenommen: „Am 07.07.2017 stimmte der Bundesrat dem Gesetz zur Reform der Pflegeberufe zu (…). Das Gesetz tritt stufenweise in Kraft. (…) Alle Auszubildenden erhalten eine zweijährige gemeinsame generalistische Pflegeausbildung. Wer die generalistische Ausbildung fortsetzt, kann in allen Bereichen der Pflege eingesetzt werden und erhält den Berufsabschluss „Pflegefachfrau/Pflegefachmann“. Für das dritte Ausbildungsjahr ist für Auszubildende mit Vertiefungsbereich in der Pflege alter Menschen oder von Kindern und Jugendlichen ein Wahlrecht vorgesehen. Sie können für das letzte Ausbildungsdrittel eine Spezialisierung in der Altenpflege oder in der

Kinderkrankenpflege wählen. Dabei wurde das Schulgeld bundesweit abgeschafft und eine Ausbildungsvergütung ist im Gesetz festgeschrieben. Der erste Ausbildungsjahrgang soll 2020 beginnen“.[39]
Im Rahmen des langwierigen Gesetzgebungsverfahrens gab es Befürworterinnen und Befürworter, aber auch kritische Stimmen zur Generalistik[40]. Letztendlich soll u.a. mit einer neu strukturierten Ausbildung zu einem gemeinsamen Pflegefachberuf inklusive Schwerpunktbildung die Qualifizierung für alle Bereiche der Pflege gelingen.

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 auch künftig in den jährlichen Marktbericht Pflege weiter beobachtet werden.

Zum Stichtag 15.12.2016 konnte nur eine der 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen keine Ausbildungsplätze anbieten (2015: zwei von 57, 2014: drei der 56 vollstationären Pflegeeinrichtungen). Alle anderen Einrichtungen stellten unterschiedliche Ausbildungsplätze bereit und konnten die vorhandenen Plätze überwiegend besetzen.

Die Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen hielten im Vergleich zum Vorjahr ihr Angebot an Ausbildungsplätzen auf weitgehend ähnlichem Niveau.
Am 15.12.2016 wurden in München inzwischen insgesamt 830 Ausbildungsplätze in den vollstationären Pflegeeinrichtungen angeboten, davon waren 74,9% besetzt. Erstmalig im Vergleich zu den Vorjahren ist das Angebot an Ausbildungsplätzen in der Altenpflege leicht zurückgegangen, wohingegen das Angebot an Ausbildungsplätzen in der Generalistik deutlich angestiegen ist.

39 Pressemitteilung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 085 vom 07.07.2017
40 Siehe u.a: https://www.dbfk.de/de/presse/meldungen/2017/Pflegeberufegesetz-verabschiedet.php abgerufen am 03.07.2017, http://www.deutscher-pflegerat.de/presse/Pressemitteilungen/1801.php, abgerufen am 13.07.2017, „Reform der Pflegeausbildung. Das große Durcheinander“, CARE KONKRET, Ausgabe 14 / 15, 07.04.2017, „Bundesfamilienministerium Schwesig wirft Union Blockade bei Reform der Pflegeausbildung vor. Der Streit wird noch lauter.“, CARE KONKRET, Ausgabe 8, 24.02.2017

Tabelle 13: Anzahl der angebotenen und besetzten Ausbildungsplätze in vollstationären Pflegeeinrichtungen am 2011, 2012, 2013, 2014, 2015 u. 2016

Ausbildungsart	Examinierte Altenpflegerin bzw. -pfleger	Pflegefach-helferin bzw. -helfer (einjährig)	Dualer Pflege-studien-gang[41]	Gesundheits- u. Krankenpflegerin bzw. -pfleger (Generalistik)
15.12.2011				
Ausbildungspl. (Gesamt: 532)	**399**	**100**	**22**	**11**
Davon: besetzt (Gesamt: 452)	*348*	*84*	*15*	*5*
15.12.2012				
Ausbildungspl. (Gesamt: 650)	**467**	**132**	**28**	**23**
Davon: besetzt (Gesamt: 479)	*362*	*89*	*16*	*12*
15.12.2013				
Ausbildungspl. (Gesamt: 722)	***513***	***151***	***29***	***29***
Davon: besetzt (Gesamt: 568)	*439*	*100*	*12*	*17*
15.12.2014				
Ausbildungspl. (Gesamt: 766)	**534**	**164**	**34**	**34**
Davon: besetzt (Gesamt: 592)	*468*	*87*	*19*	*18*
15.12.2015				
Ausbildungspl. (Gesamt: 844)	**617**	**153**	**34**	**40**
Davon: besetzt (Gesamt: 648)	*555*	*61*	*10*	*22*
15.12.2016				
Ausbildungspl. (Gesamt: 830)	**589**	**151**	**36**	**54**
Davon: besetzt (Gesamt: 622)	*520*	*57*	*10*	*35*

41 Das duale Studium verknüpft in 4,5 Jahren ein akademisches Studium mit der beruflichen Ausbildung in einem Pflegeberuf.

5. Fort- und Weiterbildungen im Bereich Palliative Care

Schon in früheren Marktberichten Pflege des Sozialreferats wurden die Fort- und Weiterbildungen im Palliative Care-Bereich dargestellt.

Tabelle 14: Absolvierte Fort- und Weiterbildungen im Bereich Palliative Care

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. bzw. mehr als 160 Std.)	Palliative Care-Weiterbildung (300 Std.)	Palliative Care-Weiter- oder Fortbildung (and. Zeitumf.)
15.12.13					
Anzahl der Mitarbeitenden (VzÄ)	**26**	**1**	**108**	**1**	**1 (380 Std.)** **1 (118 Std.)** **1 (42 Std.)**
15.12.14					
Anzahl der Mitarbeitenden (VzÄ)	**108**	**19**	**121**	**3**	**2 Palliative-Care-Master** **1 (720 Std.)** **1 (200 Std.)** **8 (56 Std.)** **14 (16 Std.)** **viele 1-Tag-FB**
15.12.2015					
Anzahl der Mitarbeitenden (VzÄ)	**82**	**74,8**	**123,5** (davon: 41,1 Mitarb. in Hospizen), **17,0** (WB über 160 Std.)	**17**	**1 Palliative-Care-Master** **1 (720 Std)** **14 (16 Std.)** **228 (8 Std.)** **80 (4 Std.)**
15.12.2016					
Anzahl der Mitarbeitenden (VzÄ)	**99,9**	**55,8**	**131,45** (davon: 44 Mitarb. In Hospizen), 28,0 (WB über 160 Std.)	**12**	**2 Palliative-Care-Master** **1 (600 Std)** **1 (340 Std.)** **1,9 (36 Std.)** **14 (16 Std.)** **285 (8 Std.)** **15 (4 Std.)** **25 (1,5 Std.)**

Auch in diesem Jahr ist feststellbar, dass die Anzahl der Mitarbeitenden mit abgeschlossenen Fort- oder Weiterbildungen im Palliative Care Bereich weiter ansteigt.
Das ist eine dringend gebotene Entwicklung, damit die vollstationären Pflegeeinrichtungen sich noch mehr auf die Bedarfe der schwerkranken und sterbenden Bewohnerinnen und Bewohner ausrichten können.
Wichtig ist allerdings bei diesem Ergebnis, dass die Hospize die Anzahl der Mitarbeitenden mit einer abgeschlossenen Palliative Care Weiterbildung deutlich erhöhen, daher wurden sie auch in dieser Erhebung eigens ausgewiesen. Auch die Palliative Care Weiterbildungen mit hohem Zeitumfang und der Palliative Care Master Studiengang wurden von Mitarbeitenden der Hospize absolviert.

Die Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen verbessern ihre palliative Versorgung laufend und halten dementsprechend hierzu Angebote bereit. Wie auch heuer bei den Telefoninterviews betont wurde, legen die Leitungen sehr viel Wert darauf, dass in der Zukunft noch mehr Mitarbeitende an solchen Schulungen teilnehmen. Palliative-Care-Schulungen werden vom Sozialreferat teilgefördert.

6. Kooperationen und Angebote der vollstationären Pflegeeinrichtungen im Bereich Palliative Care

Am 08. Dezember 2015 trat das „Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland (Hospiz- und Palliativgesetz - HPG)“ in Kraft. Dieses Gesetz soll u.a. die Regelversorgung und die spezialisierte Versorgung im Bereich Palliative Care stärken sowie die Entwicklung einer Palliativkultur in vollstationären Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern fördern. Insbesondere auch in vollstationären Pflegeeinrichtungen soll Bewohnerinnen und Bewohner noch mehr ein - ihren Wünschen entsprechendes - Angebot an Palliativversorgung und Hospizbetreuung ermöglicht werden.[42]
Um die Situation in der Landeshauptstadt München hierzu genauer zu betrachten, nahm das Sozialreferat einmalig einen Fragenkomplex zum Thema „Kooperationen und Angebote der vollstationären Pflegeeinrichtung im Bereich Pallitative Care am 15.12.2016, Hospiz- und Palliativgesetz“ auf (siehe Anlage 1, Fragebogen, Frage 9).

32 der 57 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen verfügen am 15.12.2016 über eine Palliativbeauftragte bzw. einen -beauftragten.
56 Einrichtungen arbeiten am Stichtag mit einem oder mehreren ambulanten Hospizdiensten zusammen. Neun vollstationäre Pflegeeinrichtungen kooperieren sogar mit zwei Hospizdiensten, eine mit drei Hospizdiensten. Die meisten

42 Bundesministerium für Gesundheit (2016). Hospiz- und Palliativgesetz. Bessere Versorgung schwerstkranker Menschen, Bundesgesetzblatt zum Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland (Hospiz- und Pallaitivgesetz – HPG), Jahrgang 2015, Teil 1, Nr. 48, ausgegeben zu Bonn am 7. Dezember 2015.

Einrichtungsleitungen berichteten, dass sie intensiv mit dem Christophorus Hospiz Verein oder mit DaSein e.V. zusammenarbeiten und bewerteten die Zusammenarbeit als äußerst hilfreich und unterstützend.
Einen Kooperationsvertrag mit einem Hospizdienst haben am Stichtag bereits 38 vollstationäre Pflegeeinrichtungen geschlossen.[43] Mit SAPV-Teams (spezialisierte ambulante Palliativversorgung) sind 41 vollstationäre Pflegeeinrichtungen und mit Palliativmedizinerinnen und -medizinern sind 38 vollstationäre Pflegeeinrichtungen vernetzt.
Das Hospiz- und Palliativnetzwerk der Landeshauptstadt München ist 43 der Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen bekannt, am Stichtag arbeiten 17,5 % der Einrichtungen (10 von 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen) in diesem Netzwerk mit. Eine Einrichtung plant, dass sie künftig hier mitwirken wird. Außerdem wird in einigen der Interviews gewünscht, dass sich dieses Netzwerk künftig noch mehr auf die Bedarfe der vollstationären Pflegeeinrichtungen einstelle.
28 von 57 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen geben an, dass sie bereits über die medizinisch-pflegerische Versorgung und Betreuung in der letzten Lebensphase beraten.[44]

7. Spezielle Angebote für unter 60-jährige Bewohnerinnen und Bewohner bzw. Tagespflegegäste mit Pflegebedarf und Behinderungen

Auf Wunsch des „Facharbeitskreises Wohnen“ des Behindertenbeirats wurde heuer einmalig im Fragebogen des Sozialreferats für den Siebten Marktbericht Pflege ein Fragenkomplex zum Thema „Spezielle Angebote für unter 60-jährige Bewohnerinnen und Bewohner oder Tagespflegegäste mit Pflegebedarf und mit Behinderungen (Schwerbehindertenausweis) am 15.12.2016“ integriert (siehe Anlage 1, Fragebogen, Frage 12).

Von den 7.164 Bewohnerinnen und Bewohnern, die am 15.12.2016 in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen leben, gehören 131 Personen zu der genannten Gruppe der unter 60jährigen Bewohnerinnen und Bewohner mit Pflegebedarf und Behinderungen (Schwerbehindertenausweis).

95 der 131 unter 60jährigen Bewohnerinnen und Bewohner mit Pflegebedarf und Behinderungen leben am Stichtag 15.12.2016 in spezifischen Bereichen der vollstationären Pflegeeinrichtungen (21 im Multiple Sklerose-Bereich, 23 im Wachkoma-Bereich, acht im sog. neurologischen Bereich einer Einrichtung, 37 im

43 Siehe u.a.: §§ 114, 115 SGB XI, Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e.V. (2017) Handreichung des DHPV. Empfehlungen der Fachgruppe 'Hospizkultur und Palliativmedizin in stationären Pflegeeinrichtungen' zur Zusammenarbeit und Kooperationsgestaltung von Mitgliedseinrichtungen mit stationären Pflegeeinrichtungen, Berlin, 15.04.2017

44 Sie sind daher auf die sog. „gesundheitliche Versorgungsplanung“ über die medizinisch-pflegerische Versorgung und Betreuung in der letzten Lebensphase (mit Beratung auch über Hilfen und Angebote) nach § 132g SGB V bereits vorbereitet.

Bereich „Junge Pflege“, sechs in den sog. beschützenden Bereichen).[45]
Somit befindet sich der Großteil der unter 60-jährigen Bewohnerinnen und Bewohner mit Behinderungen (Schwerbehindertenausweis) und Pflegebedarf in spezifischen Bereichen der vollstationären Pflegeeinrichtungen.

36 der 131 unter 60-jährigen Bewohnerinnen und Bewohner (d.h. rund 27,5 %) mit Pflegebedarf und Behinderungen wohnen hingegen am Stichtag in den Allgemein- bzw. Langzeitpflege-Bereichen und werden dort vollstationär versorgt.

In den Hospizen werden am Stichtag keine unter 60-jährigen Personen mit Behinderungen und Pflegebedarf versorgt. Darüber hinaus richtet eine spezielle Kurzzeitpflegeeinrichtung für Menschen mit Behinderungen ihr Angebot vor allem an diese Zielgruppe. Daher belegen am Stichtag sieben Kinder und Jugendliche mit Pflegebedarf und Behinderungen die dortigen Plätze.

Die zwölf Tagespflegeeinrichtungen berichten, dass sie am Stichtag 15.12.2016 unter den 158 Tagespflegegästen sechs unter 60jährige Tagespflegegäste mit Pflegebedarf und Behinderungen (Schwerbehindertenausweis) versorgen.

8. Quartiersöffnung

Im Rahmen der fachlichen Diskussion zum Pflegestärkungsgesetz III, das sich u.a. auch mit der Rolle der Kommunen in der Steuerung der Pflege beschäftigt, stellen sich viele Kommunen der Aufgaben im Rahmen ihrer beschränkten kommunalen Einflussmöglichkeiten, ambulante und stationäre pflegerische Versorgung noch mehr ineinander zu verzahnen. Dabei wird auch eine Öffnung der vollstationären Pflegeeinrichtungen in die Stadtviertel im Rahmen einer pflegerischen Quartiersentwicklung von Fachleuten angestrebt.[46]
So will z.B. die Stadt Hannover die vollstationären Pflegeeinrichtungen der Stadt zu Quartierszentren weiterentwickeln. Auch in Leverkusen sind solche Ansätze geplant.[47]

Schon seit langem beschäftigt sich das Sozialreferat mit dem Thema „Quartiersöffnung in der vollstationären Pflege“. U.a. im Rahmen des „Forum Altenpflege - Expertenforum des Sozialreferats“ vom 15.03.2016 wurde eine Fachveranstaltung zu diesem Thema durchgeführt. Im Ergänzungsantrag zum Beschluss des Sozialausschusses „Neue Standards für Pflegeheime und deren

45 Darüber hinaus gab eine Einrichtung mit einem angeschlossenen Angebot zum Betreuten Wohnen an, dass unter diesen Bewohnerinnen und Bewohner zwei Personen dieser Personengruppe sind.

46 u.a.: Michell-Auli, P., Sowinski, Ch. (2013): Die 5. Generation: KDA-Quartiershäuser, 2. Auflage,
Netzwerk : Soziales neu gestalten (Hrsg.) (2008 a): Lebensräume zum Älterwerden – Reihe: Zukunft Quartier, Bd. 2: Eine neue Architektur des Sozialen – sechs Fallstudien zum Welfare-Mix, (2009).
Netzwerk : Soziales neu gestalten (Hrsg.) (2009) Lebensräume zum Älterwerden: Güterloh: Zukunft Quartier, Bd. 3, Soziale Wirkung und „Social Return“.

47 „Quartierszentren: Hannover will Pflegeheime weiterentwickeln.“, CARE KONKRET, Ausg. 24, 16.06.2017,
„Pflegeeinrichtung wird zum Quartiershaus. Heim steht allen zur Verfügung.“, CARE KONKRET, Ausg. 25, 23.06.2017

Auswirkungen auf die Versorgungssicherheit in München“ vom 07.07.2016 wurde die Verwaltung beauftragt in einen Austausch mit den Trägern der vollstationären Pflegeeinrichtungen zu treten, um bei der Umsetzung der AVPfleWoqG auch innovative Versorgungsangebote und die Öffnung ins Stadtviertel zu ermöglichen. Am 20.03.2017 fand ein konzeptioneller Austausch mit Vertreterinnen und Vertretern der Wohlfahrt und eines Vertreters des Bundesverbands privater Anbieterinnen und Anbieter (bpa) zu diesem Thema statt.

So wurde im Rahmen der Datenerhebung für den Siebten Marktbericht Pflege dieses Thema auch aufgegriffen (siehe Anlage 1, Fragebogen, Frage 13).

43 der 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen geben für den Stichtag an, dass ihr Cafébetrieb auch für Besucherinnen und Besucher aus dem Stadtbezirk geöffnet ist. 33 vollstationäre Pflegeeinrichtungen vermieten Räume an interessierte Gruppen aus dem Stadtbezirk oder aus der näheren Umgebung.
Zur Frage der Kooperationen mit weiteren Einrichtungen aus dem Stadtbezirken weisen vier Einrichtungsleitungen darauf hin, dass sie zwar mit vielen Einrichtungen zusammenarbeiten, aber keinen Kooperationsvertrag mit ihnen geschlossen hätten. So wird bei den Ergebnissen der Datenerhebung auch eine Zusammenarbeit ohne Kooperationsvertrag abgebildet:
37 der 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen kooperieren am Stichtag mit Einrichtungen, die selbst senioren- oder pflegespezifische Angebote bereitstellen. Dabei wird von 27 Einrichtungen angegeben, dass sie mit einem oder mehreren Alten- und Service-Zentrum / -Zentren zusammenarbeiten. 20 der Leitungen der vollstationären Pflegeeinrichtungen teilen mit, dass sie mit einem oder mehreren ambulanten Pflegediensten kooperieren würden. Eher selten wird mit weiteren vollstationären Pflegeeinrichtungen aus dem Stadtbezirk zusammengearbeitet (12 Nennungen). Sechs Einrichtungen kooperieren mit den Ansprechpartnerinnen und -partnern für Seniorenarbeit in Kirchengemeinden / Pfarreien.
52 der 57 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen arbeiten mit weiteren sozialen Einrichtungen zusammen, die selbst keine senioren- oder pflegespezifischen Einrichtungen anbieten. Hierzu nennen die meisten insbesondere Kindergärten, Schulen und Kirchengemeinden.
34 der 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen nehmen an der sog. „Örtlichen Arbeitsgemeinschaft“ bzw. am „Facharbeitskreis Alte Menschen“ des Alten- und Service-Zentren in ihrem Stadtbezirk teil. Dabei erklären 20 Einrichtungsleitungen, dass sie oder ihre Mitarbeitenden häufig mitwirken würden.

In drei der zwölf Tagespflegeeinrichtungen ist am Stichtag die Gastronomie auch für Besucherinnen und Besucher des Stadtbezirks geöffnet. Vier Tagespflegeeinrichtungen vermieten Räume an Interessierte aus dem Stadtbezirk

oder der näheren Umgebung. Eine Zusammenarbeit mit Einrichtungen des Stadtbezirks, die selbst senioren- oder pflegespezifische Angebote bereitstellen, haben am Stichtag acht Tagespflegeeinrichtungen, wobei fünf Leitungen der Tagespflegen hier insbesondere die Kooperation mit dem Alten- und Servicezentrum hervorheben. Sieben der zwölf Tagespflegeeinrichtungen kooperieren mit einem oder mehreren ambulanten Pflegediensten.
Wie bei den vollstationären Pflegeeinrichtungen überwiegt auch bei den Tagespflegeeinrichtungen die Zusammenarbeit mit weiteren sozialen Einrichtungen im Stadtbezirk, die selbst keine senioren- oder pflegespezifischen Angebote vorhalten: Zehn Tagespflegeeinrichtungen kooperieren insbesondere mit Kindergärten und Schulen.
In der Örtlichen Arbeitsgemeinschaft bzw. im sog. „Facharbeitskreis Alte Menschen“ der Alten- und Service-Zentren wirken am Stichtag neun der zwölf Tagespflegeeinrichtungen mit. Fünf Leitungen der Tagespflegen schätzen ihre Teilnahme als „häufig“ ein.

Gerade um Doppelangebote zu vermeiden und um Synergieeffekte in der Versorgung der Pflegebedürftigen noch zu verstärken, werden solche Kooperationen und Quartiersvernetzung sicher noch an Bedeutung gewinnen.

9. Umsetzung Pflegestärkungsgesetze

Die diesjährige Datenerhebung für den Siebten Marktbericht Pflege beinhaltet auch eine Frage zu den ersten Erfahrungen der Einrichtungsleitungen mit den Pflegestärkungsgesetzen (siehe Anlage 1, Fragebogen, Frage 14).

Elf der zwölf teilstationären Pflegeeinrichtungen geben an, dass sie durch die Einführung der Pflegestärkungsgesetze eine höhere Nachfrage nach Tagespflegeangeboten erwarten. Als weitere zu erwartende Veränderungen wird u.a. genannt, dass Tagespflege voraussichtlich als Versorgungsbaustein in der Versorgungskette der pflegebedürftigen Menschen noch mehr etabliert wird. Viele erwarten eine höhere Bekanntheit der Tagespflege. Nachdem voraussichtlich mehr Tagespflegeeinrichtungen auf dem Pflegemarkt aufgebaut werden, müssen noch stärkere Schwerpunktsetzungen in der Pflege und Versorgung der Tagespflegegäste vorgenommen werden (z.B. Ausrichtung auf spezifische Pflege- und Versorgungsbedarfe bei Menschen mit Demenz oder Menschen mit Migrationsghintergrund).

33 der 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen erwarten Einnahmeverluste. Die meisten Leitungen weisen darauf hin, dass die Einnahmeverluste voraussichtlich erst ab 2018 deutlich spürbar werden würden, wenn nur noch Neueinstufungen nach Pflegegraden erfolgen und keine Überleitungen bei Bewohnerinnen und

Bewohnern mehr vom Pflegestufen-Modell in das Pflegegrad-Modell erforderlich seien. Die Termine zur Einstufung in die neuen Pflegegrade (bzw. Grade der Pflegebedürftigkeit) werden von den Pflegekassen sehr langfristig vergeben. Viele Leitungen betonen, dass die Kalkulation bei der Aufnahme der Bewohnerinnen und Bewohner immer wichtiger werden würde und voraussichtlich keine Bewohner mehr mit niedrigen Bedarfsgraden aufgenommen werden könnten. Außerdem wird befürchtet, dass der Pflegegrad 5 nur ganz selten von den Pflegekassen zugeteilt werden wird. 25 der 57 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen rechnen zudem mit Personalabbau.

Das Sozialreferat wird die Auswirkung der Pflegestärkungsgesetze auf den Münchner Pflegemarkt u.a. im jährlichen Marktbericht Pflege weiterverfolgen.

10. Ausblick

Der vorliegende siebte Marktbericht Pflege des Sozialreferats zeigt die aktuelle Marktsituation im teil- und vollstationären Pflegebereich auf. Das Sozialreferat führt die jährliche Berichterstattung entsprechend des eingangs genannten gesetzlichen Auftrages und entsprechend des Beschlusses des Sozialausschusses vom 09.10.2014[48] fort, um die kontinuierlichen Entwicklungen des Münchner Pflegemarktes weiterhin zu beobachten und zu dokumentieren.

Die nächste Datenerhebung bei teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen wird im März / April 2018 durchgeführt. Die Ergebnisse werden dem Sozialausschuss wieder ca. ein halbes Jahr nach der Erhebung bekannt gegeben.

48 „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

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

Anhang – Anlagen

Fragebogen für die telefonische Stichtagserhebung (Stichtage: 15.06. und 15.12.2016)	Anlage 1
Definition Migrationshintergrund	Anlage 2
Karte „Vollstationäre Pflegeeinrichtungen München“ (Stand: 24.07.2017)	Anlage 3
Karte „Solitäre Tagespflegeeinrichtungen München nach SGB XI“ (Stand: 24.07.2017)	Anlage 4

Landeshauptstadt
München
Sozialreferat

Datenabfrage bei Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen

Fragebogen für die jährliche, telefonische Stichtagserhebung (Stichtag: 15.12.2016) Durchführung: März/April 2017

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:
Email-Adresse:
Träger/Dachverband:
Evt. weitere Daten:

1.	Vollstationäre Pflegeplätze	Plätze 15.06.16	Plätze 15.12.16
1.1	**Vollstationäre Pflegeplätze (Art. 2, Abs. 1 PfleWoqG und mit Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI)**		
1.2	**Besteht ein Gesamtversorgungsvertrag (§ 72, Abs. 2 SGB XI)?**		**Ja ☐ Nein ☐**

2.	Von den vollstationären Pflegeplätzen (unter 1.) sind :		Plätze 15.12.16
2.1	**Vollstationäre Pflegeplätze (Allgemeinpflege, ohne konzeptionellen Schwerpunkt)**		
2.2	**Vollstationäre Pflegeplätze in (vollstationären) Hausgemeinschaften**		
	Sind diese Plätze in vollstationären Hausgemeinschaften ausschließlich für Bewohner/-innen, die von gerontopsychiatrischen 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** (mit richterlichem Unterbringungsbeschluss)		
2.5	**Vollstationäre Pflegeplätze für weitere Zielgruppen, z. B. Plätze für**		
	2.5 a) Wachkomapatientinnen u. -patienten (Rehaphase F)		
	2.5 b) Menschen mit Multipler Sklerose		
	2.5 c) Menschen mit Intensivpflegebedarf		
	2.5 d) weitere Zielgruppen, z.B. mit spezifischen Pflegebedarfen, welche?…..**(Bezeichnung!)**		
2.6	**Vollstationäre Pflegeplätze für Menschen mit Migrationshintergrund**		
2.7	**Kurzzeitpflegeplätze (KZP-Plätze)**	**Vorhanden?**	
	Von 2.7 sind: a) solitäre KZP-Plätze	**Ja ☐ Nein ☐**	
	Von 2.7 sind: b) eingestreute KZP-Plätze	**Ja ☐ Nein ☐**	
	Von 2.7 sind: c) solitäre beschützende KZP-Plätze	**Ja ☐ Nein ☐**	
	Von 2.7 sind: d) eingestreute beschützende KZP-Plätze	**Ja ☐ Nein ☐**	
	Sind eingestreute KZP-Plätze im Voraus buchbar?	**Ja ☐ Nein ☐**	

3. Zimmerverteilung in der vollstationären Pflegeeinrichtung		Anzahl der jeweiligen Zimmer am 15.12.16
Gesamtzahl der Zimmer in der vollstationären Pflegeeinrichtung		
	a) Einzelzimmer	
	b) Doppelzimmer	

4. Teilstationäre Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag u. Zulassung nach § 72 SGB XI	Vorhanden?	Anzahl Plätze 15.03.16	Anzahl Plätze 15.06.16	Anzahl Plätze 16.09.16	Anzahl Plätze 15.12.16
4.1 Solitäre TP-/ NP-Plätze					
4.1.1 Solitäre Tagespflegeplätze	**Ja ☐ Nein ☐**				
4.1.2 Solitäre Nachtpflegeplätze	**Ja ☐ Nein ☐**				

4.2 Eingestreute Tages- bzw. Nachtpflegeplätze	Vorhanden?	Plätze 15.12.16
4.2.1 Eingestreute Tagespflegeplätze	**Ja ☐ Nein ☐**	
4.2.2 Eingestreute Nachtpflegeplätze	**Ja ☐ Nein ☐**	

5. Spezielle Angebote in Tagespflegeeinrichtungen (Stichtag 15.12.16)	
5.1 Kann die Tagespflegeeinrichtung flexible Öffnungszeiten anbieten?	**Ja ☐ Nein ☐** **Wenn ja, welche (abends, Wochenende)?**
5.2 Hat die Tagespflegeeinrichtung einen eigenen Fahrdienst?	**Ja ☐ Nein ☐**
5.3 Sind die Kosten des Fahrdienstes im Tagespflegesatz berücksichtigt?	**Ja ☐ Nein ☐**
5.4 Holt der Fahrdienst die TP-Gäste an der Haustüre ab bzw. bringt er sie dorthin zurück?	**Ja ☐ Nein ☐**
5.5 Holt der Fahrdienst die TP-Gäste an der Wohnungstüre ab bzw. bringt er sie dorthin zurück?	**Ja ☐ Nein ☐**

6. Belegung der voll- bzw. teilstationären Pflegeplätze	Anzahl Bewohner /-innen am 15.06.16	Anzahl Bewohner /-innen am 15.12.16	Anzahl TP-Gäste am 15.03.16	Anzahl TP-Gäste am 15.06.16	Anzahl TP-Gäste am 16.09.16	Anzahl TP-Gäste am 15.12.16
6.1 Gesamtzahl Bew. bzw. TP-G.						
Hiervon sind jeweils:			**Hiervon sind jeweils:**			
6.2 Männer						
6.3 Frauen						
6.4 mit Migrationshintergrund[1]						

1 Definition siehe Anhang dieses Fragebogens

7. Bei Mischeinrichtungen[2]	**Anzahl Plätze 15.12.16**
7.1 Wohnbereich in stationärer Einrichtung Art. 2, Abs. 1 PfleWoqG	
7.2 Weitere Angebote – Welche?.....	

8. Spezielle Angebote für Bewohner/-innen bzw. Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund[3] (Stichtag 15.12.16)	
8.1 **Soziale Aktivitäten** (z.B. migrationsspezifische, biografieorientierte Einzel- oder Gruppenarbeit), und **Angebote** (z.B. fremdsprachige Zeitungen) speziell für Bewohner/-innen bzw. TP-Gäste mit Migrationshintergrund	**Ja ☐ Nein ☐** **Wenn ja, welche?**
8.2 Werden **spezielle Leistungen** (z.B. Speisen) erbracht?	**Ja ☐ Nein ☐** **Welche?**
8.3 **Religiöse Angebote** speziell für Menschen mit Migrationshintergrund (religionsspezifische Seelsorge, Andachten, religiöse Waschungen usw., auch räumliche Angebote wie z.B. Gebetsräume)?	**Ja ☐ Nein ☐** **Wenn ja, für welche Glaubensrichtung/en?** **Welche Angebote?**
8.4 Gibt es neue **Planungen** zu Angeboten speziell für Bewohnerinnen und Bewohner bzw. für TP-Gäste mit Migrationshintergrund?	**Ja ☐ Nein ☐** **Wenn ja, welche?**
8.5 Wie viele Mitarbeitende waren am 15.12.2016 mit der folgenden abgeschlossenen Fortbildung in kultursensibler Pflege / interkulturelle Öffnung in der Einrichtung beschäftigt (rechnerische Vollzeitkräfte)?	
Fortbildung kultursensible Pflege / IKÖ	**Anzahl Mitarbeitende**
Fortbildung in kultursensibler Pflege bzw. Interkulturelle Fortbildung **mit welchem Zeitumfang?**.....**Stunden**	

2 „*Mischeinrichtungen bieten … neben Leistungen nach dem SGB XI auch Leistungen aufgrund anderer Rechtsgrundlagen an, beispielsweise nach SGB V (gesetzliche Krankenversicherung)*“ - Definitionen aus: Bayerischen Landesamts für Statistik und Datenverarbeitung (2017). Statistische Berichte: Pflegeeinrichtungen,ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger in Bayern, Stand: 15. bzw. 31. Dezember 2015, S.7,
Mischeinrichtungen „*[betreiben] im stationären Bereich z. B. … ein Altenheim*“: siehe hierzu: „Statistische Berichte Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger in Bayern.“ Stand: 15. bzw. 31.Dezember 2009, S. 4

3 Definition siehe Anhang dieses Fragebogens

9. Kooperationen und Angebote der vollstationäre Pflegeeinrichtung im Bereich Palliative Care am 15.12.2016 (Hospiz- und Palliativgesetz)	
9.1 Gibt es in der Einrichtung eine/-n Palliativbeauftragte/-n?	**Ja ☐ Nein ☐**
9.2 Arbeitet die Einrichtung mit einem oder mehreren ambulanten Hospizdienst/-en zusammen?	**Ja ☐ Nein ☐ Anzahl:**
9.3 Hat die Einrichtung einen Kooperationsvertrag mit diesem / diesen Hospizdienst/-en?	**Ja ☐ Nein ☐**
9.4 Ist die vollstationäre Pflegeeinrichtung mit einem spezialisierten ambulanten Palliativteam (SAPV) vernetzt?	**Ja ☐ Nein ☐**
9.5 Ist die vollstationäre Pflegeeinrichtung mit Palliativmedizinern/-innen vernetzt?	**Ja ☐ Nein ☐**
9.6 Ist das Hospiz- und Palliativnetzwerk der LH München bekannt?	**Ja ☐ Nein ☐**
9.7 Arbeitet die vollstationäre Pflegeeinrichtung im Hospiz- und Palliativnetzwerk der LH München mit?	**Ja ☐ Nein ☐**
9.8 Wird eine „gesundheitliche Versorgungsplanung“ über die medinzinisch-pflegerische Versorgung und Betreuung in der letzten Lebensphase mit Beratung auch über Hilfen und Angebote (§ 132g SGB V) angeboten?	**Ja ☐ Nein ☐**

10. Wie viele Mitarbeitende waren am 15.12.2016 mit folgenden abgeschlossenen Weiter- oder Fortbildungen in Palliative Care Ihrer Pflegeeinrichtung beschäftigt (rechnerische Vollzeitkräfte)?	
10.1 Palliative Care	**Anzahl Mitarbeitende**
10.1.1 **Weiterbildung bis zu 160 Stunden**	
10.1.2 **Weiterbildung über 160 Stunden**	
10.2 **Palliative Care Weiter- oder Fortbildung oder Studium mit einem anderen Zeitumfang (rechnerische Vollzeitkräfte)**	**Anzahl Mitarbeitende**
10.2.1 Palliative Care **24 Stunden-Fortbildung**	
10.2.2 Palliative Care **40 Stunden-Fortbildung**	
10.2.3 Palliative Care **300 Stunden-Weiterbildung**	
10.2.4 Palliative Care Master-Studiengang	
10.2.5 Palliative Care Fortbildung oder Weiterbildung **mit einem anderem Zeitumfang? Welcher Zeitumfang?**.....**Stunden**	

11. Pflegende in Ausbildung	**Anzahl der jeweiligen Ausbildungsplätze am 15.12.16**	**Anzahl der besetzten Ausbildungsplätze am 15.12.16**
11.1 Altenpflege (3-jährig)		
11.2 Gesundheits- und Krankenpflege (generalistische Ausbildung)		
11.3 Dualer Bachelorstudiengang Pflege		
11.4 Pflegefachhelfer/-in		

12.	**Spezielle Angebote für unter 60jährige Bewohner/-innen oder Tagespflegegäste mit Pflegebedarf und mit Behinderungen (Schwerbehindertenausweis) am 15.12.2016?**	
12.1	Wie viele **unter 60jährige** Bewohner/-innen / TP-Gäste mit Behinderungen lebten am Stichtag in der Einrichtung / besuchten die TP-Einrichtung?	**Anzahl:**
12.2	**Pflege- und Versorgungsbereiche unter 60jähriger Bewohner/-innen mit Pflegebedarf und mit Behinderungen am Stichtag 15.12.2016:**	
12.2.1	Lebten die **unter 60jähr.** Bewohner/-innen mit Behinderungen in einem vollstationären **Pflegebereich** (d. h. in der **Allgemeinpflege)?**	**Ja ☐ Nein ☐** **Anzahl:**
12.2.2	Lebten die **unter 60jähr.** Bewohner/-innen mit Behinderungen in einem **Bereich für Menschen mit spezifischen Pflegebedarfen? In welchem?**	**Ja ☐ Nein ☐**
	a) im Bereich:.....	**Anzahl:**
	b) im Bereich:.....	**Anzahl:**

13.	**Quartiersöffnung und Vernetzung der teil- und vollstationären Pflegeeinrichtung**	
13.1	Sind Cafébetrieb bzw. Gastronomie der Einrichtung für Besucher/-innen aus dem Stadtbezirk bzw. aus der Umgebung geöffnet?	**Ja ☐ Nein ☐**
13.2	Vermieten Sie Räume an interessierte Gruppen (aus dem Stadtbezirk oder aus der Umgebung)?	**Ja ☐ Nein ☐**
13.3	Kooperieren Sie mit weiteren Einrichtungen aus dem Stadtbezirk bzw. der Umgebung, die selbt senioren- oder pflegespezifische Angebote bereitstellen? **Mit welchen?**.....	**Ja ☐ Nein ☐**
13.4	Kooperieren Sie mit weiteren sozialen Einrichtungen aus dem Stadtbezirk bzw. der Umgebung, die keine senioren- oder pflegespezifischen Angebote bereitstellen)? **Mit welchen?**.....	**Ja ☐ Nein ☐**
13.5	Nehmen Sie an der „Örtlichen Arbeitsgemeinschaft“ bzw. am „Facharbeitskreis Alte Menschen“ des Alten- und Service-Zentrums in ihrem Stadtbezirk teil? Wenn die Einrichtung teilnimmt, in welcher Regelmäßigkeit? **selten ☐ häufig ☐**	**Ja ☐ Nein ☐**

14.	**Umsetzung der Pflegestärkungsgesetze und deren Auswirkungen**	
14.1	**für die teilstationären Pflegeeinrichtungen (Tagespflegeeinrichtungen)**	
14.1.1	Erwarten Sie eine höhere Nachfrage nach Tagespflegeangeboten?	**Ja ☐ Nein ☐**
14.1.2	Erwarten Sie weitere Veränderungen oder Auswirkungen auf die Tagespflege? **Welche?.**.....	**Ja ☐ Nein ☐**
14.2	**für die vollstationären Pflegeeinrichtungen**	
14.2.1	Erwarten Sie Einnahmeverluste?	**Ja ☐ Nein ☐**
14.2.2	Erwarten Sie Personalabbau?	**Ja ☐ Nein ☐**

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.

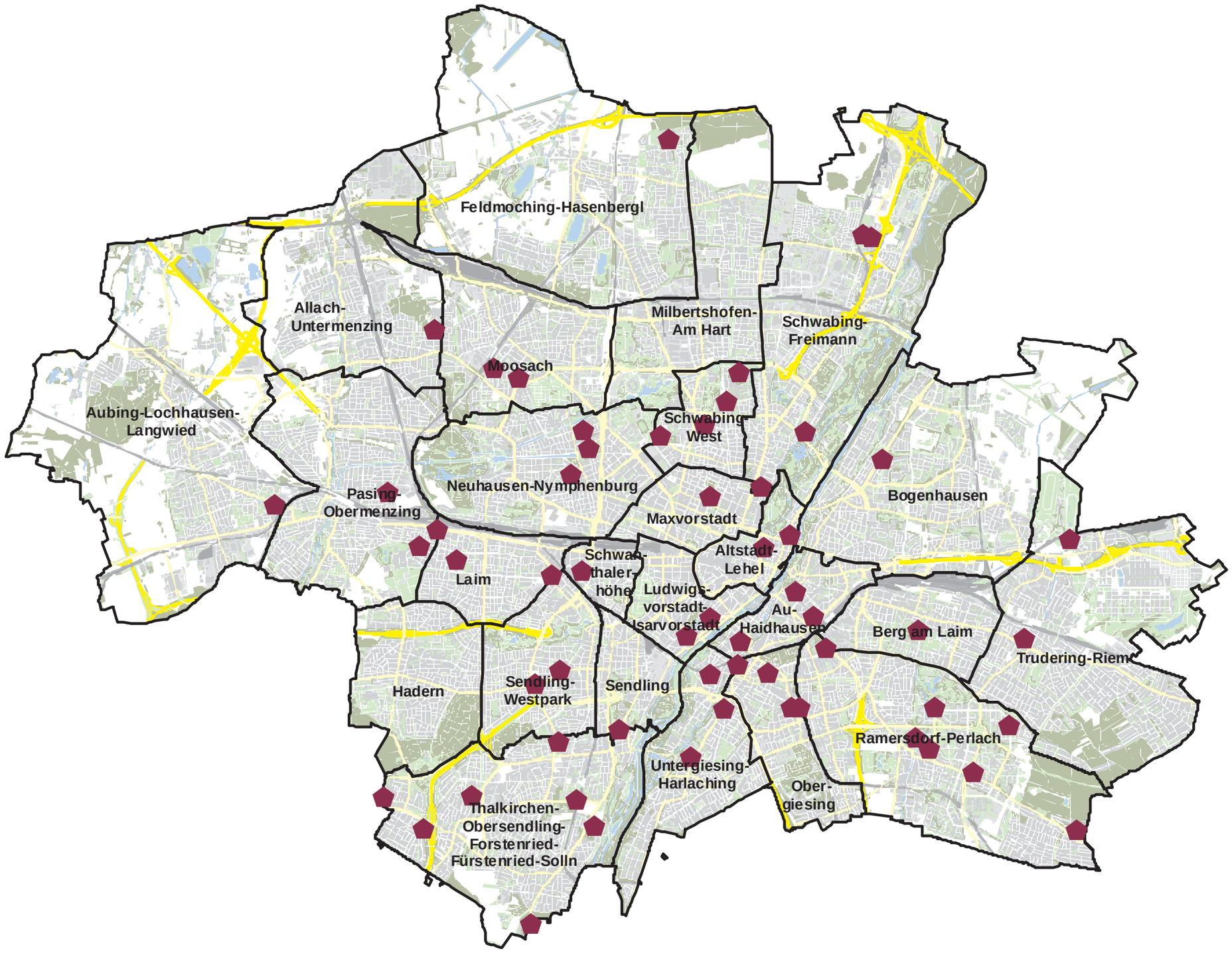
[14] Diese Definition wurde am 07.10.2009 einstimmig von der Vollversammlung des Münchner Stadtrates als Grundlage für künftige Datenerhebungen beschlossen. (Interkultureller Integrationsbericht der Landeshauptstadt München, Indikator: kommunalpolitische Mandate von Menschen mit Migrationshintergrund.

[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.

Vollstationäre Pflegeeinrichtungen München

Landeshauptstadt München
Sozialreferat



Legende

- Standorte
- Stadtbezirke

0 1 2 4 Kilometer

Datenquelle: S-I-LP
Datenstand: Juli 2017
Kartenerstellung:
Sozialreferat S-I-LP, 24.07.2017

© Geodaten-Grundlagen:
Landeshauptstadt München
Kommunalreferat
GeodatenService München 2017

Solitäre Tagespflegeeinrichtungen München nach SGB XI

Landeshauptstadt München
Sozialreferat



Legende

Standorte

1. Boschetsrieder Str. 1
2. Burgkmairstr. 9
3. Eisvogelweg 24
4. Ganghoferstr. 86C
5. Höcherstr. 7
6. Kirchenstr. 4
7. Landsberger Str. 367
8. Lissi-Kaeser-Str. 17
9. Luise-Kiesselbach-Pl. 2
10. Mitterfeldstr. 20
11. Murnauer Str. 267
12. Neideckstr. 6
13. Plievierpark 9
14. Rümannstr. 60
15. Wolfratshauser Str. 101

Stadtbezirke

0 1 2 4 Kilometer

Datenquelle: S-I-LP
Datenstand: Juli 2017
Kartenerstellung:
Sozialreferat S-I-LP, 24.07.2017

© Geodaten-Grundlagen:
Landeshauptstadt München
Kommunalreferat
GeodatenService München 2017

Die Tagespflegeeinrichtung Nr. 8 eröffnet voraussichtlich im Lauf des Jahres 2017.