

**Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege  
Bericht zur Tätigkeit in den Jahren 2013 und 2014**

**Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 03397**

**Bekanntgabe des gemeinsamen Verwaltungs- und Personalausschusses,  
des Sozialausschusses, des Kreisverwaltungsausschusses  
und des Gesundheitsausschusses vom 09.07.15**  
Öffentliche Sitzung

## **Inhaltsverzeichnis**

I. Vortrag des Referenten.....	2
Management Summary.....	2
Bericht.....	4
1. Die Rahmenbedingungen.....	4
1.1.1. Demografie und Fachkräftemangel.....	4
1.1.2. Verfassungsbeschwerde.....	5
1.1.3. Die Umsetzung des Pflegeneuausrichtungsgesetzes.....	5
1.1.4. Ausblick: Die Pflegestärkungsgesetze.....	5
1.1.5. Ausblick: Mehr Nachtwachen in der stationären Pflege.....	6
2. Beratung und Beschwerdebearbeitung im Einzelfall.....	6
2.1. Allgemeine Beratungen.....	6
2.2. Beschwerden zu Problemen in der Altenpflege.....	7
2.2.1. Anzahl der Beschwerdefälle.....	7
2.2.2. Beschwerdeerhalte.....	8
2.2.3. Beschwerdeführende.....	13
2.2.4. Betroffene pflegebedürftige Menschen.....	15
2.3. Beschwerdebearbeitung.....	17
2.3.1. Bearbeitungsinstrumente.....	17
2.3.2. Lösungen.....	17
3. Allgemeine Impulse und öffentliche Beiträge der Beschwerdestelle.....	18
3.1. Bürgerforum Altenpflege.....	18
3.2. Fachvorträge, Jahresträgergespräche und Veröffentlichungen.....	19
3.3. Gremien und die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.....	20
4. Erkenntnisse, die sich aus der Beschwerdebearbeitung ergeben.....	21
5. Zukunftsgerichtete Handlungsfelder.....	21
II. Bekannt gegeben.....	23

## I. Vortrag des Referenten

### Management Summary

Die Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege wurde im Jahr 1997 im Rahmen eines umfassenden Maßnahmenpaketes eingerichtet, um Beschwerden zur Altenpflege für alle Versorgungsformen (stationär, ambulant, Betreutes Wohnen/neue Wohn- und Versorgungsformen) im Münchner Stadtgebiet zu bearbeiten. Der vorliegende Tätigkeitsbericht beschreibt die Entwicklungen in den Jahren 2013 und 2014. Gleichzeitig wird dargestellt, wo die Beschwerdestelle neue weitere Handlungsfelder sieht.

Im Vergleich zum letzten Berichtszeitraum stieg die Zahl der Beschwerdefälle um rund 18 % auf durchschnittlich 200 Beschwerdefälle jährlich an. Dieser Anstieg betraf in erster Linie den stationären Bereich. Thematisch nahmen für alle Versorgungsformen Beschwerden zur direkten Grundpflege (Körperpflege, Ernährung, Mobilität) zu. Im stationären Bereich, in dem in der Regel besonders hilfe- und pflegebedürftige Menschen versorgt werden, bildeten sie den Beschwerdeschwerpunkt. Auch die Beschwerdeinhalte zur Personalausstattung (Anzahl, Qualifikation und Eignung, Stabilität des Pflegepersonals) waren für alle Versorgungsformen steigend. Es ist davon auszugehen, dass ein Zusammenhang zwischen der Beschwerdeentwicklung zur Personalausstattung und der Beschwerdeentwicklung zur direkten Pflege besteht.

Positive Effekte im Bereich der Personalausstattung durch die Beschleunigung der Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse, durch die Vereinbarung in der Landespflegesatzkommission, künftig zusätzliche Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter für sonstige Dienste einstellen zu können oder durch den Anstieg der Ausbildungszahlen können aus der Entwicklung der eingegangenen Beschwerden noch nicht abgeleitet werden. Zu berücksichtigen ist dabei, dass die Umsetzung erst im Berichtszeitraum erfolgte. Darüber hinaus bleibt abzuwarten, inwieweit sich politische Maßnahmen, die ab 2015 umgesetzt werden sollen (z. B. die Möglichkeit der besseren Ausstattung mit Betreuungskräften durch das erste Pflegestärkungsgesetz), auf die Beschwerdeentwicklung auswirken.

Im stationären Bereich ist hinsichtlich der Personalsituation ein Aspekt zu bedenken: Zunehmend arbeiten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterschiedlicher Qualifikationen und Professionen auf den Wohnbereichen zusammen. So sind Pflegefachkräfte, Pflegehilfskräfte, Betreuungskräfte, Kräfte der „sonstigen Dienste“, Schülerinnen und Schüler, Praktikantinnen und Praktikanten, ggf. freiwillige Helferinnen und Helfer, Ehrenamtliche etc. gemeinsam tätig. Da es in allen Gruppen häufigen Wechsel geben kann, ändert sich die Zusammensetzung der jeweiligen Tageteams ständig. Für die pflegebedürftigen, teils dementen, älteren Menschen und ihre Angehörigen ist der Umgang mit wechselnden Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern schwierig. Es ist aus unserer Sicht eine wichtige Zukunftsaufgabe für die stationären Einrichtungen, sinnvolle Konzepte für eine funktionierende Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen zu entwickeln und gleichzeitig das Bedürfnis der Betroffenen nach Stabilität im Rahmen der Möglichkeiten zu berücksichtigen.

Für den ambulanten Bereich standen Beschwerden zum Thema „Vertrag/Kosten/Abrechnung“ an erster Stelle. Rund 37 % aller Beschwerdeinhalte zur ambulanten Pflege drehten sich um Abrechnungs- und Kostenfragen. Mit dem Pflege-neu-ausrichtungsgesetz sollte es ab 2013 für Pflegebedürftige, die ambulant versorgt werden, mehr Wahl- und Gestaltungsmöglichkeiten geben.

Die Abrechnungspraxis in der ambulanten Pflege bleibt für Laien nichtsdestotrotz schwer nachvollziehbar. Die Bürgerinnen und Bürger benötigen hier Information, Beratung und Unterstützung.

Im Bereich des Betreuten Wohnens/neuer Wohn- und Versorgungsformen standen die Themen „Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft“ im Vordergrund. Beschwerden zeigten, dass das tatsächliche Angebot nicht immer den ursprünglichen Erwartungen entsprach. Entsprechend wichtig ist es nach wie vor, dass Interessierte die vielfältigen Beratungsmöglichkeiten der Stadt München im Vorfeld nutzen.

Wenn die betroffenen pflegebedürftigen Menschen oder ihre gesetzlichen Vertreter zustimmen, wird die Beschwerdestelle tätig und beurteilt vor Ort die Situation. Von den geprüften Inhalten wurden im Berichtszeitraum 2013/2014 rund 46 % der Beschwerdeinhalte bestätigt. Wenn die Ereignisse schon längere Zeit zurück liegen, nicht dokumentiert wurden und sich die Aussagen widersprechen, dann können Beschwerdeinhalte weder bestätigt noch widerlegt werden. Nichtsdestotrotz ist es in der Regel möglich, zukunftsorientierte Lösungsansätze mit allen Beteiligten zu finden.

Im Hinblick auf die beschwerdeführenden Menschen war es nicht selten wichtig, sich mit der gesamten Lebenssituation auseinanderzusetzen. Oft befanden sich die Beschwerdeführenden an ihrer Belastungsgrenze nachdem sie über viele Jahre hinweg eine Pflegesituation gemeistert hatten. Wenn zu dieser Lebensaufgabe noch Probleme mit der Pflegeeinrichtung bzw. dem Pflegedienst hinzu kommen, können krisenhafte Lebenssituationen entstehen. Neben der Bearbeitung des Beschwerdethemas musste im Rahmen der Beschwerdebearbeitung dann auch die belastete Lebenssituation der Beschwerdeführenden berücksichtigt werden. Hier war eine zunehmende Zahl von einzelnen Maßnahmen (Hausbesuche, Gespräche) und eine längere Bearbeitungsdauer nötig.

Rund 10 % der pflegebedürftigen Menschen, zu deren Versorgung im Berichtszeitraum eine Beschwerde einging, waren Migrantinnen und Migranten. Für den vollstationären Bereich gibt es durch den Marktbericht Pflege Angaben zum Anteil der Migrantinnen und Migranten, die in Münchner Pflegeheimen leben. Demnach hatten zum Stichtag 15.12.13 rund 4,5 % der Bewohnerinnen und Bewohner in stationären Pflegeeinrichtungen einen Migrationshintergrund. Mit durchschnittlich 8 % lag der Anteil der Beschwerden, bei denen die betroffenen pflegebedürftigen Menschen Migrantinnen und Migranten waren, höher. Im Berichtszeitraum 2013/2014 wurden erstmalig im Rahmen der Beschwerdebearbeitung Angaben zum Migrationshintergrund der Betroffenen erfasst, die Beschreibung von Entwicklungen/Trends ist deshalb noch nicht möglich.

Die Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege führt drei Mal im Jahr mit dem Bürgerforum Altenpflege eine Veranstaltung zum Thema Altenpflege für interessierte Bürgerinnen und Bürger im Rathaus durch. Die Veranstaltung wurde gut angenommen, die Zahl der Besucherinnen und Besucher stieg im Jahr 2014 auf durchschnittlich 180 Interessierte pro Veranstaltung. Besonders großes Interesse an neutraler Information zeigten die Bürgerinnen und Bürger zum Thema der „rund-um-die-Uhr Versorgung durch osteuropäische Haushaltshilfen“. Insgesamt haben die Beratungs- und Serviceleistungen rund um das Bürgerforum Altenpflege zugenommen. Die Belange von Menschen mit Behinderungen wurden zunehmend in die Veranstaltungsplanung integriert. Dieser Bereich soll in Zukunft noch weiterentwickelt werden.

Im Rahmen der Beschwerdebearbeitung werden Erkenntnisse zur Situation in der Altenpflege

gewonnen. Es wird daher von der Beschwerdestelle derzeit geprüft, ob es notwendig und sinnvoll ist, dass die Beschwerdestelle zukünftig ihr Angebotsspektrum erweitert. Gegebenenfalls wird der Stadtrat hiermit noch gesondert befasst werden.

## **Bericht**

### **1. Die Rahmenbedingungen**

Vorab werden ausgewählte Veränderungen der Rahmenbedingungen kurz dargestellt. Wo die Daten der Beschwerdestelle es ermöglichen, wird im Verlauf des Berichtes noch einmal Bezug auf diese Entwicklungen genommen.

#### **1.1. Wichtige Entwicklungen und Veränderungen in der Gesetzgebung**

##### **1.1.1. Demografie und Fachkräftemangel**

Schon heute stehen zu wenige Pflegefachkräfte einer zunehmenden Zahl pflegebedürftiger, alter Menschen gegenüber. Es ist davon auszugehen, dass sich dieses Problem durch die prognostizierte demografische Entwicklung weiter zuspitzen wird. Die Entwicklungen werden voraussichtlich regional deutlich variieren.

##### Die Rolle der Kommune

Der Pflegereport der Barmer GEK stellt dar, dass nach Berechnungen des statistischen Bundesamtes bis 2050 die Zahl der Pflegebedürftigen um rund 80% steigen wird und gleichzeitig das familiäre Pflegepotential sinkt. Festgestellt wird auch, dass sich die Situation regional ganz unterschiedlich verändern wird. Während einige Kreise und kreisfreie Städte bis 2030 mit einer Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen von bis zu 100% rechnen müssen, wird die Steigerungsrate in anderen Kommunen bei weniger als 20% liegen. Die Unterschiedlichkeit ist nach Ansicht der Autoren des Pflegereports ein starker Hinweis auf die bedeutende Rolle der Kommunen, die die lokale Situation beurteilen und die entsprechende Infrastruktur gezielt gestalten und beeinflussen kann <sup>1</sup>.

##### Mehr Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für „Sonstige Dienste“ und Betreuung

Die Landespflegesatzkommission hat Ende 2013 beschlossen, dass es künftig die Möglichkeit einer Verbesserung des Personalschlüssels für vollstationäre Pflegeeinrichtungen geben soll. Seither können vollstationäre Pflegeeinrichtungen in Bayern mehr Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einsetzen. Es handelt sich dabei allerdings nicht zwingend um Pflegekräfte, sondern um Kräfte für „sonstige Dienste“. Die Möglichkeit, mehr Personal zu beschäftigen, ist in der Regel mit einer Kostenerhöhung verbunden, die durch die Pflegeversicherung nicht abgedeckt ist. In München haben mehrere Träger die beschriebene Option der Verbesserung des Personalschlüssels umgesetzt.

Zukünftig eröffnet das im Januar 2015 in Kraft getretene erste Pflegestärkungsgesetz eine weitere Möglichkeit: Ab 2015 können in der stationären Pflege zusätzliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für Betreuung und Aktivierung (sog. Betreuungskräfte nach § 87b SGB XI) beschäftigt werden. Der

---

<sup>1</sup> Rothgang Heinz, Müller Rolf, Unger Rainer (2013): Barmer GEK Pflegereport 2013. In Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse Band 23 der Barmer GEK (Hrsg), November 2013

Betreuungsschlüssel, der beschreibt, wie viele pflegebedürftige Menschen einer Personalstelle zugeordnet werden, verbessert sich dadurch von 1:24 auf 1:20<sup>2</sup>.

#### Ausbildung und Anerkennung ausländischer Abschlüsse

In einer Pressemitteilung teilte das Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) am 17.07.14 mit, dass die Zahl der Schülerinnen und Schüler in den nicht-akademischen Erstausbildungen der Gesundheitsfachberufe im Jahr 2011/2012 im Vergleich zum Schuljahr 2007/2008 um 5,9 % angestiegen ist. Der weitaus größte Anstieg betrifft dabei mit 36,2 % die Altenpflegeausbildung. Vor dem Hintergrund der 2012 vereinbarten Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege erwartet das BIBB für die kommenden Jahre noch weitere Steigerungen<sup>3</sup>.

Darüber hinaus beschloss die Regierung von Oberbayern im Jahr 2014 ein beschleunigtes Anerkennungsverfahren ausländischer Pflegekräfte – ein dringend notwendiger und überfälliger Schritt, der schon seit längerem gefordert wurde<sup>4</sup>. Die Münchner Pflegekonferenz hatte sich für eine Stellenzuschaltung und eine zügige Sachbearbeitung bei den zuständigen Ministerien eingesetzt.

#### **1.1.2. Verfassungsbeschwerde**

Seit 2013 wird die Möglichkeit einer Verfassungsbeschwerde im Zusammenhang mit der Situation der Altenpflege diskutiert. Die Dissertation von Susanne Moritz, die am Lehrstuhl des Regensburger Öffentlichkeitsrechtlers und Rechtssoziologen Alexander Graser erstellt und publiziert wurde, kam zu dem Ergebnis, dass die praktische Umsetzung des Pflegerechtes in Pflegeheimen die Grenze zu einer menschenwürdigen Existenz unterschreitet. Entsprechend hat u.a. der Sozialverband VDK im Jahr 2014 Klage beim Bundesverfassungsgericht gegen grundrechtswidrige Zustände im deutschen Pflegesystem erhoben.

#### **1.1.3. Die Umsetzung des Pflegeneuausrichtungsgesetzes**

Im Oktober 2012 bzw. Januar 2013 trat das Pflegeneuausrichtungsgesetz (PNG) in Kraft, so dass die Umsetzung in den Berichtszeitraum fiel. Unter anderem sollte das PNG mehr Wahlfreiheit und Transparenz für, durch ambulante Pflegedienste versorgte, pflegebedürftige Menschen bringen. Neben der früher üblichen Vergütung nach Leistungskomplexen und Wegepauschalen sollte ab 2013 auch eine Abrechnung nach Zeit angeboten werden. Die pflegebedürftigen Menschen sollten die Möglichkeit erhalten, in allen Pflegestufen zwischen den beiden Abrechnungssystemen zu wählen und schließlich die für ihre Bedürfnisse günstigste Lösung zu nutzen. Aufgrund langwieriger Vergütungsverhandlungen erfolgte die Umsetzung bundesweit mit Verzögerungen und auch entsprechende Abrechnungsprogramme für ambulante Pflegedienste existierten zunächst nicht.

#### **1.1.4. Ausblick: Die Pflegestärkungsgesetze**

Im Jahr 2014 durchlief das erste Pflegestärkungsgesetz das Gesetzgebungsverfahren und ist am ersten Januar 2015 in Kraft getreten. Vorgesehen sind u.a. finanzielle

<sup>2</sup> Bundesministerium für Gesundheit (2015): Broschüre: Das Pflegestärkungsgesetz.

[http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Publikationen/Pflege/Broschueren/PSG-I\\_BMG.pdf](http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Publikationen/Pflege/Broschueren/PSG-I_BMG.pdf)

<sup>3</sup> Bundesinstitut für Berufsbildung (2014): Zahl der Auszubildenden in der Altenpflege steigt kräftig.

[http://www.bibb.de/de/pressemitteilung\\_14432.php](http://www.bibb.de/de/pressemitteilung_14432.php)

<sup>4</sup> Münchner Merkur vom 04.09.14: Schnellere Anerkennung – Regierung beschleunigt Verfahren für Pflegekräfte.

Leistungsverbesserungen in allen Pflegestufen sowie eine Flexibilisierung bei der Inanspruchnahme der Leistungen. Darüber hinaus wird es erweiterte Möglichkeiten für Angehörige geben, eine Auszeit vom Beruf zu nehmen. Pflegeheime können künftig die Zahl der nicht-pflegerischen Betreuungskräfte erhöhen und es gibt finanzielle Anreize zur Gründung neuer Wohnformen.

Mit dem zweiten Pflegestärkungsgesetz soll noch in dieser Wahlperiode ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff in Verbindung mit einem neuen Begutachtungsverfahren eingeführt werden. Die bisherige Unterscheidung zwischen Pflegebedürftigen mit körperlichen Einschränkungen und Pflegebedürftigen mit kognitiven/psychischen Einschränkungen (insbesondere Demenzkranke) soll wegfallen. Zur Finanzierung der geplanten Leistungsverbesserungen werden die Beiträge zur Pflegeversicherung angehoben.

### **1.1.5. Ausblick: Mehr Nachtwachen in der stationären Pflege**

Das bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege will die nächtliche Versorgung in bayerischen Pflegeheimen deutlich verbessern. In einer Presseerklärung vom 11.01.2015 wird berichtet, dass ab Mitte 2015 die Zahl der Pflegebedürftigen, die nachts durch eine Pflegekraft versorgt wird, auf maximal 30-40 Bewohnerinnen und Bewohner begrenzt werden soll. Eine entsprechende Verwaltungsvorschrift habe das Ministerium bereits erlassen <sup>5</sup>.

Das Sozialreferat hat hierzu folgende Ergänzung: „Im Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) sprach man sich im April 2015 gemeinsam mit den Mitgliedern der Bayerischen Landespflegesatzkommission für die Bildung eines Moratoriums aus. Ziel ist es, klärende Erläuterungen für die Praxis zu erarbeiten, denn inwieweit die FQA/Heimaufsicht Spielräume in ihrer Beurteilung nutzt, bleibt noch offen. Ein weiteres Thema ist die Finanzierung der entstehenden Mehrkosten für die Umsetzung des Anwesenheitsschlüssels.“

## **2. Beratung und Beschwerdebearbeitung im Einzelfall**

### **2.1. Allgemeine Beratungen**

Die Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege wurde eingerichtet, um Beschwerden aus dem Bereich der Altenpflege zu bearbeiten. Bürgerinnen und Bürger wenden sich jedoch nicht nur mit Beschwerden, sondern auch mit Fragen rund um Alter, Pflege und Soziales an die Beschwerdestelle. Entsprechend ihrem Bedarf werden diese Ratsuchenden nach Klärung des Anliegens und einer Erstberatung gezielt über das Beratungsangebot in der Landeshauptstadt informiert und an zuständige Stellen vermittelt. Dabei kooperiert die Beschwerdestelle mit den vielfältigen Münchner Beratungs- und Hilfsangeboten für ältere und pflegebedürftige Menschen, wie den Fachstellen häusliche Versorgung, den Alten- und Servicezentren oder den Beratungsstellen für ältere Menschen und ihre Angehörigen.

Im Berichtszeitraum 2013/2014 gab es jährlich rund 1070 solcher Einmalkontakte zu verschiedenen Fragen rund um Alter, Pflege und allgemeine soziale Themen.

<sup>5</sup> Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (2015): Huml verbessert nächtliche Betreuung in Pflegeheimen - Bayerns Gesundheits- und Pflegeministerin: Zudem wird Kontrolle auffälliger Pflegeheime verstärkt.

<http://www.stmgp.bayern.de/aktuell/presse/detailansicht.htm?ID=BTB5ZwrxX0ic%2BqHQuT6ssQ%3D%3D>

Die inhaltlichen Schwerpunkte dieser Anfragen waren:

- Die Nachfrage nach Information/Informationsmaterial zu Fragen der Vorsorge, zu Hilfsangeboten, zur Pflegeversicherung etc.
- Die Suche nach Pflegeeinrichtungen
- Der Wunsch nach Entlastungsgesprächen in kritischen Lebenssituationen
- Fragen zum Thema des Bürgerforums Altenpflege (s. dort)

Hinzu kamen:

- Beschwerden und Anfragen zu Pflegeeinrichtungen/Pflegethemen außerhalb Münchens
- Beschwerden über Ärzte, Pflegekassen, rechtliche Betreuer etc.
- Kollegiale Fachberatungen
- Fragen zu Leistungsansprüchen und sozialrechtliche Fragestellungen

Die Anzahl der allgemeinen Beratungen ist in den letzten Jahren relativ stabil geblieben. Zugenommen haben die Anfragen zum jeweiligen Thema des Bürgerforums Altenpflege, das die Beschwerdestelle drei Mal im Jahr durchführt (Näheres siehe unter 3.1.).

## **2.2. Beschwerden zu Problemen in der Altenpflege**

Kernaufgabe der Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege ist die Aufnahme und Bearbeitung von Beschwerden zu stationären Pflegeeinrichtungen, ambulanten Pflegediensten und Einrichtungen des Betreuten Wohnens/neuer Wohn- und Versorgungsformen in München.

Zur Begriffsklärung werden im Vorfeld die drei Versorgungsgrundformen kurz definiert:

- Stationäre Pflegeeinrichtungen: Gemeint sind sowohl vollstationäre Dauer- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen als auch teilstationäre Pflegeeinrichtungen (Tagespflege). Der Schwerpunkt liegt im Bereich der vollstationären Dauerpflege, teilstationäre Pflegeeinrichtungen waren nur ausnahmsweise betroffen (s. 2.2.1).
- Ambulante Pflegedienste: Zugehörig sind ambulante Pflegedienste und ambulante Intensivpflegedienste.
- Einrichtungen des Betreuten Wohnens/neuer Wohn- und Versorgungsformen: Hier sind vielfältige und in verschiedener Hinsicht (z. B. Anwendung des bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes) heterogene Wohnformen und Versorgungskonzepte zusammengefasst. Beinhaltet sind beispielsweise „ambulant betreute Wohngemeinschaften und Intensivwohngemeinschaften“ oder das Wohn- und Versorgungskonzept von „Wohnen im Viertel“, aber auch Betreutes Wohnen.

Die Beschwerdestelle prüft derzeit, inwieweit eine gesonderte statistische Erhebung sowohl für vollstationäre Dauer- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen, teilstationäre Pflegeeinrichtungen als auch für Einrichtungen des Betreuten Wohnens/neuer Wohn- und Versorgungsformen sinnvoll ist und somit der Anregung des Sozialreferates nach stärkerer Differenzierung zukünftig entsprochen werden könnte. Im vorliegenden Bericht ist dies aufgrund der derzeitigen Kategorien zur statistischen Erhebung nur sehr begrenzt möglich.

### **2.2.1. Anzahl der Beschwerdefälle**

Im Berichtszeitraum 2013/2014 bearbeitete die Beschwerdestelle jährlich rund 200

Beschwerdefälle. Die Verteilung der Beschwerdefälle auf die verschiedenen Versorgungsgrundformen war folgendermaßen:

Verteilung der Beschwerdefälle 2013

57 % stationär

29 % ambulant

14 % Betreutes Wohnen/neue Wohn- Versorgungsformen

Verteilung der Beschwerdefälle 2014

58 % stationär

30 % ambulant

12 % Betreutes Wohnen/neue Wohn- Versorgungsformen

Die Anzahl der Beschwerden stieg im Vergleich zum letzten Berichtszeitraum um 18 % an. Rund 200 Beschwerdefälle gingen jährlich in der Beschwerdestelle ein. Der Anstieg betraf mit rund 115 Beschwerdefällen jährlich vor allem den stationären Bereich und hier insbesondere vollstationäre Pflegeeinrichtungen. Teilstationäre Pflegeeinrichtungen waren nur in zwei Einzelfällen betroffen. Die Beschwerden gingen zu 46 vollstationären und 2 teilstationären Münchner Pflegeeinrichtungen ein.

Hinsichtlich der Interpretation dieser Verteilung ist ein Aspekt wichtig: In vollstationären Pflegeeinrichtungen werden oft hochgradig hilfe- und pflegebedürftige Menschen versorgt. Häufig ist ein Problem bei der Beurteilung der Versorgung dieser Menschen, dass sie selbst keine Auskunft zu ihrem Befinden geben können. Es ist nachvollziehbar, dass die Sorge der Angehörigen und der Bedarf nach einer neutralen fachlichen Einschätzung unter diesen Umständen besonders groß ist.

### **2.2.2. Beschwerdeinhalte**

Durchschnittlich rund 1080 einzelne Beschwerdeinhalte wurden pro Jahr an die Beschwerdestelle herangetragen, damit gab es rund 5 einzelne Beschwerdeinhalte pro Beschwerdefall. Im Folgenden werden die inhaltlichen Schwerpunkte für die einzelnen Versorgungsgrundformen genauer dargestellt.

### Die häufigsten vorgebrachten Beschwerdeerhalte - „stationär“

Schwerpunkte	Beispiele für Einzelthemen
<p><b>1. Direkte Pflege (z. B. Körperpflege, Ernährung, Ausscheidung)</b></p> <p>2013/2014: rund 26 % aller stationären Beschwerdeerhalte 2011/2012: rund 19 % aller stationären Beschwerdeerhalte</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fehlende Unterstützung beim Essen</li> <li>• Zu seltener Wechsel der Inkontinenzunterlagen</li> <li>• Zu geringe bzw. nicht kontrollierte Flüssigkeitszufuhr</li> <li>• Vernachlässigung der Mundpflege</li> <li>• Körperpflege wird nicht gründlich, nicht einfühlsam oder nicht wunschgemäß durchgeführt</li> </ul>
<p><b>2. Informieren Kommunizieren</b></p> <p>2013/2014: rund 23 % aller stationären Beschwerdeerhalte 2011/2012: rund 26 % aller stationären Beschwerdeerhalte</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mangelhafte Informationsweitergabe zwischen den Pflegenden</li> <li>• Unangemessener Umgangston</li> <li>• Angehörige fühlen sich mangelhaft informiert</li> <li>• Angehörige fühlen sich in der Sterbephase nicht gut begleitet</li> <li>• Angehörige fühlen sich zu Entscheidungen gedrängt</li> </ul>
<p><b>3. Wohnen/Verpflegung/Hauswirtschaft</b></p> <p>2013/2014: rund 15 % aller stationären Beschwerdeerhalte 2011/2012: rund 11 % aller stationären Beschwerdeerhalte</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Themen zur Wäsche (z. B. Wäsche kommt nicht oder nicht gut gereinigt aus der Wäscherei zurück)</li> <li>• Themen zum Essen (z. B. Essen schmeckt nicht, ist zu wenig, ist kalt, es gibt zu wenig frisches Obst/Salat)</li> </ul>
<p><b>4. Personalausstattung</b></p> <p>2013/2014: rund 12 % aller stationären Beschwerdeerhalte 2011/2012: rund 8 % aller stationären Beschwerdeerhalte</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Andauernder Zeitmangel der Pflegekräfte</li> <li>• Pflegekräfte klagen selbst gegenüber Angehörigen und Betroffenen über ihre Überlastung</li> <li>• Häufiger Personalwechsel</li> <li>• Manche Pflegekräfte sind aus Sicht der beschwerdeführenden Personen für ihre Tätigkeit ungeeignet</li> </ul>
<p><b>5. Sicherheitsthemen und medizinische Versorgung</b></p> <p>Anmerkung: Hier wurde ab 2013 die Zuordnung verändert, so dass die Zahlen nur eingeschränkt mit dem vorigen Berichtszeitraum vergleichbar sind</p> <p>2013/2014: Medizinische Versorgung rund 7 % und Gefährdende Situationen rund 5 % aller stationären Inhalte 2011/2012: Sicherheit: rund 10 % aller stationären Inhalte</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medikamentenanordnungen werden nicht mit den Bevollmächtigten besprochen</li> <li>• Pflegebedürftige erhalten zu viele (beruhigende) Medikamente</li> <li>• Die Organisation von Medikamenten/Verbandsmaterial dauert zu lange</li> <li>• Die notwendige Überwachung der Medikamenteneinnahme erfolgt nicht immer</li> <li>• Es dauert zu lange bis auf die Notrufglocke reagiert wird</li> </ul>
<p>Die fünf häufigsten Themenbereiche deckten im Berichtszeitraum 88 % aller stationären Beschwerdeerhalte ab</p>	

### Die häufigsten vorgebrachten Beschwerdeerhalte - „ambulant“

Schwerpunkte	Beispiele für Einzelthemen
<p><b>1. Vertrag/Kosten Abrechnung</b></p> <p>2013/2014: rund 37 % aller ambulanten Beschwerdeerhalte 2011/2012: rund 31 % aller ambulanten Beschwerdeerhalte</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Leistungsabrechnung erfolgt nicht vorschriftsgemäß (z. B. „Leistungen werden über die Pflegekasse und zusätzlich privat abgerechnet“ oder „es werden Leistungen abgerechnet, die nicht erbracht wurden“)</li> <li>Leistungsabrechnung ist nicht transparent und nachvollziehbar (z. B. Pflegebedürftige erhalten die Rechnung, die an die Pflegekasse geht, nicht in Kopie)</li> </ul>
<p><b>2. Informieren Kommunizieren</b></p> <p>2013/2014: rund 26 % aller ambulanten Beschwerdeerhalte 2011/2012: rund 24 % aller ambulanten Beschwerdeerhalte</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Unfreundlicher Umgangston</li> <li>Vereinbarungen werden nicht eingehalten</li> <li>Auf Anruf- bzw. Rückrufbitten wird nicht reagiert</li> <li>Auf Beschwerden wird nicht angemessen reagiert</li> </ul>
<p><b>3. Direkte Pflege (z.B. Körperpflege, Ernährung, Ausscheidung)</b></p> <p>2013/2014: rund 13 % aller ambulanten Beschwerdeerhalte 2011/2012: rund 7 % aller ambulanten Beschwerdeerhalte</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lagerung und Transfer (z. B. „Transfer aus dem Bett in den Rollstuhl“) werden nicht den Wünschen entsprechend durchgeführt</li> <li>Körperpflege wird nicht den Wünschen entsprechend durchgeführt</li> <li>Die Pflegeleistungen werden nicht richtig dokumentiert (z. B. Leistungen werden schon vorab als erbracht abgezeichnet)</li> </ul>
<p><b>4. Personalausstattung</b></p> <p>2013/2014: rund 13 % aller ambulanten Beschwerdeerhalte 2011/2012: rund 6 % aller ambulanten Beschwerdeerhalte</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pflegende kommen nicht im vereinbarten Zeitrahmen</li> <li>Pflegekräfte sind nicht ausreichend qualifiziert und führen dennoch verantwortungsvolle Tätigkeiten, wie Medikamentengabe, Verbandswechsel durch</li> </ul>
<p><b>5. Sicherheitsthemen und Medizinische Versorgung</b></p> <p>Anmerkung: Ab 2013 wurde die Zuordnung verändert, so dass die Zahlen nur eingeschränkt mit dem vorigen Berichtszeitraum vergleichbar sind</p> <p>2013/2014: Medizinische Versorgung: rund 4 % und gefährdende Situationen: rund 2 % aller ambulanten Beschwerdeerhalte 2011/2012: Sicherheit: rund 10 % aller Beschwerdeerhalte</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Medikamentenabgabe, Injektionen oder Verbandswechsel erfolgen nicht immer fachgerecht und hygienisch</li> <li>Die Pflegedokumentation zur medizinischen Versorgung ist nicht korrekt</li> </ul>
<p>Die fünf häufigsten Themenbereiche deckten im Berichtszeitraum 95 % aller ambulanten Beschwerdeerhalte ab</p>	

### Die häufigsten vorgebrachten Beschwerdeinhalte - „Betreutes Wohnen/neue Wohn- und Versorgungsformen“

Schwerpunkte	Beispiele für Einzelthemen
<b>1. Wohnen/Verpflegung/Hauswirtschaft</b>  2013/2014: rund 30 % aller Inhalte zum o.g. Bereich 2011/2012: rund 21 % aller Inhalte zum o.g. Bereich	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Themen zum Essen</li> <li>• Themen zur Reinigung der Räumlichkeiten</li> <li>• Bauliche Ausstattung (z. B. Gebäude ist veraltet)</li> </ul>
<b>2. Informieren Kommunizieren</b>  2013/2014: rund 25 % aller Inhalte zum o.g. Bereich 2011/2012: rund 26 % aller Inhalte zum o.g. Bereich	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zusagen, die im Aufnahmegespräch gemacht wurden, werden später nicht eingehalten</li> <li>• Informationsfluss funktioniert nicht (z. B. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind nicht darüber informiert, was mit der Leitung vereinbart wurde)</li> <li>• Unfreundlicher Umgangston</li> <li>• Terminvereinbarungen werden nicht eingehalten</li> </ul>
<b>3. Direkte Pflege (z. B. Körperpflege, Ernährung, Ausscheidung)</b>  2013/2014: rund 15 % aller Inhalte zum o.g. Bereich 2012: rund 5 % aller Inhalte zum o.g. Bereich	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lagerung und Transfer (z. B. „Transfer aus dem Bett in den Rollstuhl“) werden nicht den Wünschen entsprechend durchgeführt</li> <li>• Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind für die Pflgetätigkeit nicht ausreichend qualifiziert</li> <li>• Die Hilfe und Unterstützung reicht nicht aus</li> </ul>
<b>4. Vertrag/Kosten Abrechnung</b>  2013/2014: rund 11 % aller Inhalte zum o.g. Bereich 2011/2012: rund 13 % aller Inhalte zum o.g. Bereich	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einrichtungsbetreiber kündigen Vertragsänderungen an, die für die Betroffenen nicht nachvollziehbar sind.</li> <li>• Fragen rund um die Regelung, dass in ambulant betreuten Wohngemeinschaften Vermieter und Pflegedienst nicht identisch sein dürfen</li> </ul>
<b>5. Personalausstattung</b>  2013/2014: rund 8 % aller Inhalte zum o.g. Bereich 2011/2012: rund 6 % aller Inhalte zum o.g. Bereich	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es gibt zu wenig Pflegendе, ihre Qualifikation ist unklar und sie sind nicht richtig eingearbeitet</li> <li>• Das Arbeitszeitgesetz wird nicht immer eingehalten (z. B. im Bereich der täglichen Arbeits- und Ruhezeiten)</li> </ul>
Die fünf häufigsten Themenbereiche deckten im Berichtszeitraum 89 % aller Beschwerdeinhalte zu Betreutem Wohnen/neue Wohn- Versorgungsformen ab.	

### Vorgetragene und bestätigte Beschwerdeinhalte

Die Beschwerdestelle unterscheidet im Bereich der Beschwerdebearbeitung zwischen zwei grundlegenden Bearbeitungsweisen: Zum einen gibt es die Möglichkeit, dass Beschwerdeführende beraten werden und ihr Anliegen selbst verfolgen. Zum anderen besteht immer das Angebot, dass die Beschwerdestelle „tätig“ wird, die vorgetragene Beschwerdeinhalte prüft und das Anliegen im Sinne der betroffenen Pflegebedürftigen verfolgt. Die Beschwerdestelle besucht dann die betroffenen pflegebedürftigen Menschen vor Ort, beurteilt die Pflegesituation, führt Gespräche mit Beteiligten und analysiert geeignete Dokumente. Von den in dieser Form geprüften Inhalten wurden im Berichtszeitraum 2013/2014 rund 46 % der Beschwerdeinhalte bestätigt.

Nicht selten widersprechen sich die Angaben der Beschwerdeführenden und die der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Einrichtungen deutlich. Wenn die Ereignisse schon längere Zeit zurück liegen und nicht dokumentiert wurden, können Beschwerdeinhalte weder bestätigt noch widerlegt werden. Nichtsdestotrotz ist es in der Regel möglich, zukunftsorientierte Lösungsansätze mit allen Beteiligten zu finden.

### Zusammenfassende Erkenntnisse zu den thematischen Inhalten der Beschwerden

Für alle drei Versorgungsgrundformen (stationär, ambulant, Betreutes Wohnen/neue Wohn-Versorgungsformen) haben Beschwerden zur direkten Pflege deutlich zugenommen. Einzelne Beschwerdethemen sind hier beispielsweise die Körper- und Mundpflege, die Unterstützung bzw. Kontrolle im Bereich der Flüssigkeitszufuhr, der regelmäßige Wechsel der Inkontinenzunterlagen oder die Berücksichtigung der individuellen Wünsche im Bereich der Körperpflege.

Auch die Beschwerden zur Personalausstattung stiegen im Vergleich zum Vorjahresberichtszeitraum für alle Versorgungsgrundformen an. Im Einzelnen beschwerten sich die beschwerdeführenden Personen über zu wenige Pflegekräfte, über häufigen Personalwechsel oder über die fehlende Qualifikation und Eignung der Pflegekräfte. Die personellen Probleme brachten aus Sicht vieler Beschwerdeführender dann auch Mängel in der pflegerischen Versorgung mit sich.

Positive Effekte durch die eingangs beschriebene, schnellere Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse, durch die in der Landespflegesatzkommission beschlossene Möglichkeit der besseren Personalausstattung („sonstige Dienste“) oder durch die deutliche Steigerung der Ausbildungszahlen in der Altenpflege waren in der Beschwerdestelle im Berichtszeitraum noch nicht erkennbar. Es ist hierbei zu berücksichtigen, dass mit der Umsetzung der beschriebenen Maßnahmen zur Verbesserung der Personalausstattung erst im Berichtszeitraum begonnen wurde. Das erste Pflegestärkungsgesetz, das die eingangs beschriebene zusätzliche Möglichkeit eröffnet, mehr Betreuungskräfte in der stationären Pflege zu beschäftigen, trat erst nach dem Berichtszeitraum, am 01.01.2015 in Kraft. Selbstverständlich wird auch in kommenden Berichten der Beschwerdestelle beschrieben werden, wie sich die Beschwerden zur Personalsituation entwickeln.

Wie schon im vergangenen Berichtszeitraum war auch das Thema „Informieren, Kommunizieren“ für alle drei Versorgungsgrundformen ein Beschwerdeschwerpunkt. Angehörige und Betroffene fühlen sich oft nicht ausreichend gut informiert und möchten stärker in Entscheidungen einbezogen werden. Sie bemängeln auch, dass getroffene Vereinbarungen nicht nachhaltig umgesetzt wurden.

Im stationären und ambulanten Bereich spielten darüber hinaus Fragen der medizinischen Versorgung und Sicherheitsthemen eine Rolle. Wiederholt wurde beschrieben, dass Medikamente, Verbandsmaterialien etc. erst mit Verzögerung bestellt/geliefert wurden und damit verspätet zum Einsatz kamen. Immer wieder ging es darüber hinaus um die Frage der Medikamentenverordnung und Abgabe. Die Betroffenen und Angehörigen klagten darüber, dass sie in die Gespräche mit dem Arzt nicht ausreichend einbezogen waren und über Anordnungsänderungen nicht informiert wurden. Manche Angehörige hatten Sorge, dass die Betroffenen zu viele beruhigende Medikamente erhalten. Das Münchner Sozialreferat weist in diesem Zusammenhang auf Folgendes hin: „Dieses Thema wird durch das Sozialreferat seit längerem bearbeitet und steht nicht in Einklang mit der UN-BRK und der herrschenden Rechtsprechung“.

Beschwerden zu „Vertrag, Kosten, Abrechnung“ standen im ambulanten Bereich im Vordergrund. Im Berichtszeitraum stieg der Anteil der ambulanten Beschwerdeinhalte zu diesem Thema noch einmal auf 37 % aller ambulanten Beschwerdeinhalte. Die Abrechnungspraxis in der ambulanten Pflege ist für Laien nach wie vor schwer nachvollziehbar. Im Oktober 2012 bzw. Januar 2013 trat das Pflegeneuausrichtungsgesetz in Kraft. Es sollte u.a. mehr Wahlfreiheit und Transparenz für, durch ambulante Pflegedienste versorgte, pflegebedürftige Menschen bringen. Neben der früher üblichen Vergütung nach Leistungskomplexen und Wegepauschalen sollte ab 2013 auch eine Abrechnung nach Zeit angeboten werden. Die pflegebedürftigen Menschen sollten die Möglichkeit erhalten, zwischen den beiden Abrechnungssystemen zu wählen und schließlich die für ihre Bedürfnisse günstigste Lösung zu nutzen. Die erwarteten positiven Auswirkungen waren im Berichtszeitraum im Rahmen der Beschwerdebearbeitung nicht zu erkennen. Wichtig ist dabei, dass die Umsetzung – u.a. aufgrund langwieriger Vergütungsverhandlungen – nicht, wie ursprünglich angedacht, erfolgte. Das Sozialreferat ergänzt an dieser Stelle, dass mit dem ersten Pflegestärkungsgesetz die Verpflichtung ambulanter Dienste, zwei alternative Angebote (Leistungskomplexe und Zeiteinheiten) abzugeben, aufgehoben wurde. Darüber hinaus wird darauf hingewiesen, dass in den vertraglichen Neuverhandlungen in Bayern diese Verpflichtung im Jahr 2014 zunächst in den Verträgen der freien Wohlfahrtspflege aufgehoben wurde, dem die Verträge der privaten Anbieterinnen und Anbieter folgten.

Im Bereich des Betreuten Wohnens/neuer Wohn- und Versorgungsformen standen die Themen „Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft“ im Vordergrund. Die betroffenen pflegebedürftigen Menschen waren jünger, teils auch eigenständiger, als Menschen, die in stationären Pflegeeinrichtungen leben. Sie legen Wert auf die räumliche Ausstattung des Wohnangebotes und die hauswirtschaftlichen Serviceleistungen. Beschwerden zeigten oft, dass das tatsächliche Angebot nicht immer den ursprünglichen Erwartungen entsprach. Entsprechend wichtig ist es nach wie vor, dass Interessierte die vielfältigen Beratungsmöglichkeiten der Stadt München im Vorfeld nutzen.

### **2.2.3. Beschwerdeführende**

#### Anonymität

Im Berichtszeitraum wollten 10 % der Beschwerdeführenden anonym bleiben. Der Anteil der anonymen Beschwerden ist im Vergleich zum vorigen Berichtszeitraum angestiegen (von 6 % auf 10 % aller Beschwerdeführenden). Die anonymen Beschwerden betrafen in erster Linie den stationären Bereich. Manche Beschwerdeführende, die anonym bleiben wollten, begründeten ihren Wunsch damit, dass sie ihr Ansehen in der Einrichtung nicht verschlechtern wollten. Auch Pflegekräfte, die sich über ihre Arbeitssituation beschwert haben, wollten in der Regel anonym

bleiben.

#### Wer waren die Beschwerdeführenden?

In der folgenden Tabelle wird dargestellt, wer die Beschwerdeführenden waren bzw. in welcher Beziehung sie zum Betroffenen standen. Für die einzelnen Versorgungsformen wird die prozentuale Verteilung aufgeführt. Die Angaben sind jeweils Durchschnittswerte der Jahre 2013 und 2014.

	Insgesamt	Stationär	Ambulant	Betreutes Wohnen Wohn- und Versorgungs- formen
Angehörige	53%	63 %	43,5 %	31 %
Betroffene	24 %	10,5 %	36,5 %	58,50%
Rechtliche Betreuer	4 %	6 %	1 %	0 %
Pflegende	4 %	6 %	1 %	0 %
Sonstige (z. B. Nachbarn, Bekannte, Ärztinnen/Ärzte)	15 %	14,5 %	18 %	10,50%

Die größte Gruppe der Beschwerdeführenden waren nach wie vor Angehörige, besonders im stationären Bereich. Im Vergleich zum letzten Berichtszeitraum ist die Zahl der Betroffenen, die sich selbst beschwerten, in allen Versorgungsformen angestiegen (insgesamt von 18 % auf 24 %). Im Bereich des Betreuten Wohnens/neuer Wohn- Versorgungsformen waren mehr als die Hälfte aller Beschwerdeführenden die betroffenen Bewohnerinnen und Bewohner selbst. Ihr Anteil lag im letzten Berichtszeitraum noch bei 46,5 %. Die Beschwerden von Pflegekräften betrafen in erster Linie den stationären Bereich und bezogen sich oft auf die Personalsituation. Die Anzahl der Pflegenden, die Beschwerden in der Regel anonym vortrugen, war insgesamt niedrig. Sie ist jedoch im Vergleich zum vorigen Berichtszeitraum leicht angestiegen (von rund 2 % auf rund 4 % aller Beschwerden).

Hinsichtlich des Geschlechterverhältnisses war der Anteil männlicher Beschwerdeführender im Vergleich zum letzten Berichtszeitraum leicht rückläufig (von 30 % im Berichtszeitraum 2011/2012 auf 27 % im Berichtszeitraum 2013/2014).

Wichtiger als die Beurteilung der quantifizierbaren Daten ist es, sich mit der Lebenssituation der beschwerdeführenden Menschen auseinanderzusetzen. Oft handelt es sich um hoch belastete Angehörige, die sich seit vielen Jahren um einen pflegebedürftigen Menschen kümmern. Sie müssen mit der Verfassung ihrer Angehörigen zurechtkommen, sich mit unzähligen administrativen Fragen auseinandersetzen und Lebensaufgaben, die früher gemeinsam bewältigt wurden, jetzt alleine meistern. Manches Mal bestehen zusätzlich familiäre Konflikte. Wenn zu dieser schwierigen Lebenssituation noch Probleme mit der Pflegeeinrichtung bzw. dem Pflegedienst hinzukommen,

können krisenhafte Lebenssituationen entstehen. Neben der Bearbeitung des Beschwerdethemas muss im Rahmen der Beschwerdebearbeitung dann auch die hoch belastete Lebenssituation der Beschwerdeführenden berücksichtigt und nach individuellen Lösungen gesucht werden.

Im Berichtszeitraum gab es zwei Gruppenbeschwerden: In einem Fall hat sich eine Gruppe von Angehörigen zusammengeschlossen, um nicht nur die Interessen ihrer eigenen Angehörigen, sondern aller Bewohnerinnen und Bewohner der stationären Pflegeeinrichtung gemeinsam zu vertreten. Der Kontakt zu dieser Angehörigengruppe bestand während des gesamten Berichtszeitraums, die Treffen fanden jeweils im Abstand von einigen Monaten statt. Es wurde vereinbart, dass die Beschwerdestelle zu bestimmten Beschwerdeinhalten anonym tätig wird. Im Rahmen der Beschwerdebearbeitung wurden mit der betreffenden Einrichtung Vereinbarungen getroffen und deren erfolgreiche Umsetzung später abgefragt.

Im zweiten Fall hat sich das Angehörigengremium einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft an die Beschwerdestelle gewandt. Mitglieder des Angehörigengremiums wünschten sich eine bessere Zusammenarbeit mit dem Pflegedienst. In vier Gesprächsrunden, in denen sowohl Vertreterinnen und Vertreter des Pflegedienstes als auch Vertreterinnen und Vertreter des Angehörigengremiums anwesend waren, wurden die vorgetragenen Kritikpunkte des Gremiums besprochen und Vereinbarungen getroffen. Darüber hinaus konnten künftige Kommunikations- und Verfahrenswege beim Auftreten von Problemen geklärt werden. Bei einer Gesprächsrunde war der Arzt, der die Bewohnerinnen und Bewohner der Wohngemeinschaft maßgeblich betreut, anwesend. An einem weiteren Termin wurde eine Expertin eingeladen, die zu rechtlichen Rahmenbedingungen und konzeptionellen Grundlagen für ambulant betreute Wohngemeinschaften informiert hat. Dies war wichtig, da Unklarheiten bezüglich der Zuständigkeiten und der damit verbundenen Rechte und Pflichten bestanden. Die Zusammenarbeit verlief in beiden Fällen konstruktiv.

#### 2.2.4. Betroffene pflegebedürftige Menschen

Wer waren die betroffenen Pflegebedürftigen?

Die folgenden Angaben sind Durchschnittswerte für die Jahre 2013 und 2014.

##### Die Altersverteilung

	Unter 60 Jahre	60-69 Jahre	70-79 Jahre	80-89 Jahre	Über 90 Jahre	Keine Angabe
2011/2012	2 %	8,5 %	19,5 %	29 %	22 %	19 %
2013/2014	5 %	6,5 %	18,5 %	26,5 %	22 %	21,5 %

##### Die Geschlechtsverteilung

	Weiblich	Männlich	Keine Angabe
2011/2012	68%	26 %	6 %
2013/2014	63%	29 %	8 %

## Migrationshintergrund

	Insgesamt	Stationär	Ambulant	Betreutes Wohnen Wohn- und Versorgungs- formen
Migrations- hintergrund	10 %	8 %	11,5 %	20,5 %
Kein Migrations- hintergrund	75 %	73 %	82,5 %	68,5 %
Keine Angabe	15 %	19 %	6 %	11 %

Hinsichtlich der betroffenen pflegebedürftigen Menschen waren die 80-89 Jährigen nach wie vor die am stärksten vertretene Altersgruppe. Angestiegen sind Beschwerden, bei denen jüngere pflegebedürftige Menschen (unter 60 Jahren) betroffen waren. Im Bereich „Betreutes Wohnen/neue Wohn- und Versorgungsformen“ waren über 10 % der betroffenen Pflegebedürftigen jünger als 60 Jahre.

Kontinuierlich steigend ist der Anteil der betroffenen pflegebedürftigen Männer. Ihr Anteil hat sich in den letzten 10 Jahren mehr als verdoppelt (von 14 % im Jahr 2004 auf 29 % im Jahr 2014). Durch die Daten im Marktbericht Pflege des Münchner Sozialreferates<sup>6</sup> ist der Anteil der Männer und Frauen, die in vollstationären Pflegeeinrichtungen leben, durch eine Stichtagserhebung (15.12.2013) bekannt: Rund 24 % Männer und rund 76 % Frauen lebten am Stichtag in den vollstationären Münchner Pflegeeinrichtungen. Bei den Beschwerdefällen weicht das Verhältnis zugunsten der Männer etwas ab. Hier waren im Berichtszeitraum rund 29 % der betroffenen Pflegebedürftigen männlich.

Rund 10 % der pflegebedürftigen Menschen, zu deren Versorgung im Berichtszeitraum eine Beschwerde einging, waren Migrantinnen und Migranten. Auch hier gibt es für den vollstationären Bereich durch den Marktbericht Pflege<sup>7</sup> Angaben zum Anteil der Migrantinnen und Migranten, die in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen leben. Demnach hatten zum Stichtag 15.12.13 rund 4,5 % der Bewohnerinnen und Bewohner in vollstationären Pflegeeinrichtungen einen Migrationshintergrund. Der Anteil der entsprechenden Beschwerden kann hierzu in Bezug gesetzt werden. Mit durchschnittlich 8 % lag der Anteil der Beschwerden, bei denen die betroffenen pflegebedürftigen Menschen einen Migrationshintergrund hatten, höher. Im Bereich der neuen Wohn- und Versorgungsformen lag der Anteil der Migrantinnen und Migranten mit rund 20 % besonders hoch. Im Berichtszeitraum 2013/2014 hat die Beschwerdestelle erstmals Angaben zum Migrationshintergrund der Betroffenen erfasst und kann deshalb noch keine Entwicklungen/Trends beschreiben.

<sup>6</sup> Marktbericht Pflege – Jährliche Marktübersicht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung in München, Beschluss des Sozialausschusses vom 09.10.14, Sitzungsvorlage-Nr. 14-20 / V 01023, S. 5.

<sup>7</sup> Marktbericht Pflege – Jährliche Marktübersicht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung in München, Beschluss des Sozialausschusses vom 09.10.14, Sitzungsvorlage-Nr. 14-20 / V 01023, S. 5.

## **2.3. Beschwerdebearbeitung**

### **2.3.1 Bearbeitungsinstrumente**

Der Großteil der Bürgerinnen und Bürger, die Beschwerden vortragen, beschreiben komplexe Problemlagen. Oft handelte es sich um hoch belastete Angehörige, die sich seit Jahren um einen pflegebedürftigen Menschen kümmern. Die Probleme mit der Pflegeeinrichtung bzw. dem Pflegedienst bestehen dann ebenfalls schon seit längerem. Der größere Teil der Beschwerdeführenden (rund 70%) hat im Vorfeld selbst versucht, eine Lösung zu finden. Oft bestand bereits Kontakt zu anderen Anlaufstellen, manches Mal denken die Beschwerdeführenden auch darüber nach, sich an die Medien zu wenden. Zu dem Zeitpunkt, zu dem die Beschwerdestelle die Beschwerdebearbeitung übernimmt, ist die Situation dann bereits eskaliert und es bestehen schwere Konflikte zwischen den Angehörigen bzw. den Pflegebedürftigen und der Einrichtung.

In dieser Situation sind zahlreiche Einzelmaßnahmen nötig, wie z. B. Haus- und Einrichtungsbesuche, Gespräche mit Einrichtungsvertreterinnen und Vertretern aller Hierarchieebenen, Gespräche mit Pflegeteams, Gespräche mit verschiedenen Familienmitgliedern, teilnehmende Beobachtungen, Schriftverkehr, Telefonate. Im Rahmen der Beschwerdebearbeitung werden Lösungen erarbeitet, deren Umsetzung und Erfolg später abgefragt wird. Schnelle Erfolge sind dabei eher die Ausnahme, oft sind wiederholte Anläufe nötig bis zufriedenstellende Ergebnisse erzielt werden können.

Diese zunehmende Komplexität der Beschwerdebearbeitung wird in der Zahl der Einzelinterventionen deutlich. Die Zahl der nötigen einzelnen Maßnahmen (Hausbesuche, Gespräche mit allen Beteiligten, etc.) stieg seit dem letzten Berichtszeitraum um rund 67%. Während im Berichtszeitraum 2011/2012 jährlich durchschnittlich 1860 einzelne Maßnahmen im Rahmen der Fallbearbeitung nötig waren, stieg die Zahl der Einzelinterventionen im Berichtszeitraum 2013/2014 auf jährlich durchschnittlich 3100 Interventionen. Die Zahl der Beschwerdefälle erhöhte sich im gleichen Zeitraum um rund 18%, von durchschnittlich 170 Fällen jährlich auf durchschnittlich 200 Fälle.

Entsprechend stieg die Bearbeitungsdauer im Vergleich zum letzten Berichtszeitraum um rund 14 Tage (von durchschnittlich 52 Tagen auf durchschnittlich 66 Tage). Mehr als die Hälfte der Beschwerdefälle konnten innerhalb der ersten 50 Tage bearbeitet werden, in rund 25 % der Fälle dauerte die Bearbeitung zwischen 51 und 100 Tagen. Länger als 100 Tage war die Beschwerdestelle in rund 20 % der Fälle tätig. Bei der Beurteilung der Bearbeitungsdauer muss auch berücksichtigt werden, dass es im Bearbeitungsprozess Phasen gibt, in der die jeweilige Pflegeeinrichtung die vereinbarten Lösungen umsetzt. Nach der Umsetzung werden die Auswirkungen abgewartet und später abgefragt. Diese Phasen des Abwartens sind in der Bearbeitungsdauer enthalten.

### **2.3.2 Lösungen**

Im Fall ihres „Tätigwerdens“ vereinbart die Beschwerdestelle mit den Beteiligten Lösungsvorschläge. Die Umsetzung dieser Lösungsvorschläge wird in der Regel nach einer bestimmten Zeit abgefragt.

Im Berichtszeitraum wurden durchschnittlich jährlich rund 440 Lösungsvorschläge erarbeitet. In rund 55 % der Fälle ergab die Ergebnisabfrage, dass die Lösungsvorschläge erfolgreich umgesetzt wurden. In rund 37 % der Fälle war die Abfrage nicht mehr sinnvoll, beispielsweise weil sich die Verfassung und Lebenssituation der betroffenen Pflegebedürftigen verändert hatte und die ursprünglichen Vereinbarungen nicht mehr angemessen waren (z. B. nach einer Krankenhauseinweisung). Es gab auch Lösungsvorschläge, die von den Einrichtungen und Pflegediensten nicht akzeptiert und somit nicht umgesetzt wurden. Dies betraf rund 8 % der Lösungsvorschläge. Besonders hoch war dieser Anteil mit rund 25 % im ambulanten Bereich, in dem sich der größte Teil der Beschwerdeinhalte um Abrechnungs- und Vertragsfragen dreht. Hier kam es häufiger vor, dass sich die Betroffenen bzw. ihre Angehörigen letztendlich für einen Wechsel des Anbieters entschieden.

### **3. Allgemeine Impulse und öffentliche Beiträge der Beschwerdestelle**

Über die Einzelfallbearbeitung hinausgehende Aufgabe der Beschwerdestelle ist es, Erfahrungen und Sachkenntnisse, die im Rahmen der Beschwerdebearbeitung gewonnen werden, einer breiteren Öffentlichkeit zur Verfügung zu stellen. Aus dieser Zielsetzung ergeben sich die weiteren Tätigkeitsfelder der Beschwerdestelle.

#### **3.1. Bürgerforum Altenpflege**

Nach dem von Claus Fussek verkündeten Ende des Pflegestammtisches sollte diese wichtige Institution und der Diskussionsprozess zur Altenpflege für die Stadt München unbedingt fortgesetzt werden. Deshalb bietet die Landeshauptstadt sowohl Fachpersonen als auch Bürgerinnen und Bürgern zwei Diskussionsforen zu aktuellen Themen der Altenpflege an. Während sich das „Forum Altenpflege“ an Expertinnen und Experten richtet und vom Münchner Sozialreferat durchgeführt wird, veranstaltet die Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege das „Bürgerforum Altenpflege“.

In den Jahren 2013 und 2014 wurden in jährlich drei Veranstaltungen folgende Themen aufgegriffen:

- Mehr Leistungen für Menschen mit Demenz. Was bringen die aktuellen Änderungen in der Pflegeversicherung?  
Besucherzahl: Rund 100 Bürgerinnen und Bürger
- Behandlung und Rehabilitation für ältere und pflegebedürftige Menschen. Welche Möglichkeiten gibt es in München?  
Besucherzahl: Rund 140 Bürgerinnen und Bürger
- Ergänzende Angebote für Menschen in Alten- und Pflegeheimen. Wir informieren über vielfältige Hilfen in besonderen Lebenssituationen.  
Besucherzahl: Rund 110 Bürgerinnen und Bürger
- Mehr Selbständigkeit im Alter und bei Pflegebedürftigkeit. Was kann durch technische Hilfen und bauliche Maßnahmen erreicht werden?  
Besucherzahl: Rund 150 Bürgerinnen und Bürger
- Schmerz und Schmerztherapie im Alter. Wie kann die Schmerzbehandlung älterer und pflegebedürftiger Menschen aussehen?  
Besucherzahl: Rund 170 Bürgerinnen und Bürger
- Rund-um-die-Uhr versorgt durch Haushaltshilfen aus dem Ausland. Expertinnen und

Experten präsentieren ihre Erkenntnisse zu dieser Versorgungsform.  
Besucherzahl: Rund 230 Besucherinnen und Besucher

Die Veranstaltung wird seit 2011 drei Mal im Jahr inhaltlich vorbereitet, organisiert, durchgeführt und nachbereitet. Anfangs wurden verschiedene Formen des Ablaufs, der Methodik und der Bürgerbeteiligung getestet und die jeweiligen Erfahrungen ausgewertet. Dadurch konnte ein gut funktionierendes Veranstaltungskonzept entwickelt werden.

Seit 2011 sind Teilnehmerzahlen sowie ergänzende Beratungs- und Serviceleistungen rund um das Bürgerforum gestiegen. Im Jahr 2013 zählte die Beschwerdestelle durchschnittlich 120 Besucherinnen und Besucher pro Veranstaltung. Im Jahr 2014 stieg die Zahl der Besucherinnen und Besucher um 50% an: Durchschnittlich 180 Interessierte konnten pro Veranstaltung gezählt werden.

Außerordentlich großes Interesse zeigten die Bürgerinnen und Bürger an der dritten Veranstaltung, die sich mit der Frage der Versorgung pflegebedürftiger Menschen durch Hilfskräfte aus dem (osteuropäischen) Ausland beschäftigte. Die Nachfrage war nicht nur am Abend der Veranstaltung, sondern bereits auch im Vorfeld und im Nachhinein unerwartet hoch.

Die organisatorischen Aufgaben rund um das Bürgerforum Altenpflege haben zugenommen. Gerade im Zusammenhang mit der wichtigen Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention fallen neue Tätigkeiten an: Die Information und Kontaktpflege zu Verbänden und Vereinen, in denen Menschen mit Behinderungen organisiert sind oder die Organisation von Gebärdendolmetscher/innen und technischen Hilfen für schwerhörige Menschen sind zwei Beispiele.

Vor und nach dem Bürgerforum wenden sich Interessierte mit Anfragen zum Thema des Bürgerforums an die Beschwerdestelle. Seit 2014 wird die Zahl der Anfragen rund um das Bürgerforum erhoben: Rund 100 Ratsuchende meldeten sich 2014 vor und nach der Veranstaltung mit Fragen zum jeweiligen Thema. Neben der fachlichen Beratung erhalten die Bürgerinnen und Bürger Kontaktadressen von wichtigen Fachstellen sowie aktuelle Informationsmaterialien bzw. die Vorträge der Referentinnen und Referenten zum Nachlesen.

### **3.2. Fachvorträge, Jahresträgergespräche und Veröffentlichungen**

Die Mitarbeiterinnen der Beschwerdestelle nahmen im Berichtszeitraum regelmäßig an Veranstaltungen teil und hielten Fachvorträge. Inhaltlich beschäftigten sich die Vorträge mit Themen, die sich aus der Tätigkeit der Beschwerdestelle ergeben:

- Die Darstellung der Tätigkeit der Beschwerdestelle und die Beobachtungen und Erkenntnisse, die aus der Bearbeitung der Beschwerden gewonnen werden. Hier ist der Beschwerdestelle besonders die Sensibilisierung von Schülerinnen und Schülern sowie von Studierenden für die Perspektive der Angehörigen wichtig.
- Die Fragestellung, wie Betroffene die Qualität eines Pflegedienstes oder eines Alten- und Pflegeheims erkennen
- Die Fragestellung, wie das Leben zu Hause - auch bei Hilfe- und Pflegebedürftigkeit - sicher gestaltet werden kann.

Die Veranstaltungen und Vorträge kamen in Kooperation mit den Alten- Servicezentren, den Schulen und Hochschulen, der Seniorenvolkshochschule, dem Ausländerbeirat, dem Gehörlosenverband München und Umland und mit anderen städtischen Referaten zustande.

Zielgruppen der Veranstaltungen waren ältere und pflegebedürftige Menschen, Angehörige und Bezugspersonen, Schüler und Studierende der Pflege und Altenpflege, Ehrenamtlich Tätige sowie Fachkolleginnen und Fachkollegen. Durchschnittlich rund 500 Teilnehmerinnen und Teilnehmer jährlich wurden durch Vorträge und Veranstaltungen erreicht.

Die Ratgeber „Mit Sicherheit nicht alt aussehen - Ratgeber für alte Menschen für ein sicheres Leben zu Hause“ und „Wie erkennen Sie die Qualität von Pflegediensten und Alten- und Pflegeheimen“ wurden von der Beschwerdestelle federführend erstellt und waren im Berichtszeitraum nach wie vor stark nachgefragt. Neu überarbeitet wurde der Ratgeber „Für ein würdevolles Leben bis zuletzt“. Die Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege hat hier den Christophorus-Hospiz-Verein e.V., bei dem die redaktionelle Hauptverantwortung lag, inhaltlich und organisatorisch unterstützt. Der Druck wurde vom Referat für Gesundheit und Umwelt bezuschusst. Die Broschüre wird 2015 mit einer Auflage von 10.000 Exemplaren neu erscheinen.

Im Berichtszeitraum erhielten Trägervertreter/innen jährlich anonymisierte Rückmeldungen zu Beschwerden, die zu ihrem Verantwortungsbereich eingegangen sind. In den sog. „Jahresträgergesprächen“ wurden die Verantwortlichen der Pflegeeinrichtungen über die eingegangenen Beschwerdethemen informiert, um die Erkenntnisse ggf. in der Steuerung des Beschwerde- und Qualitätsmanagements zu berücksichtigen.

### **3.3. Gremien und die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention**

Die Beschwerdestelle wirkte auf regionaler Ebene in den Münchner Fachgremien, die sich mit dem Thema Altenpflege beschäftigen, mit. Regelmäßige Teilnahme erfolgte an der Münchner Pflegekonferenz (Sozialreferat), am Forum Altenpflege (Sozialreferat), am Hygienetzwerk Pflege, am Arbeitskreis Versorgung (Gesundheitsbeirat/Referat für Gesundheit und Umwelt) und an den Austauschtreffen der städtischen Referate, die mit den Themen Alter und Pflege beschäftigt sind (Kreisverwaltungsreferat, Sozialreferat, Referat für Gesundheit und Umwelt, Direktorium).

Die Beschwerdestelle setzte sich im Rahmen des 1. Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention das Ziel, den Aspekt Behinderung in den Bearbeitungsstandard zu integrieren und somit Pflegebedürftigkeit und Behinderung gemeinsam zu denken und zu bearbeiten. Der Schwerpunkt lag hier auf den Aspekten Leistungerschließung, Teilhabe und Rehabilitation. Das Ziel konnte weitestgehend umgesetzt werden. Zusätzlich haben sich im Berichtszeitraum weitere Aufgaben ergeben. Im Zusammenhang mit der Organisation des Bürgerforums Altenpflege müssen die Belange von Menschen mit Behinderungen durchgängig berücksichtigt werden. Die Beschwerdestelle konnte bisher ihr Angebot für mobilitätseingeschränkte sowie gehörlose und schwerhörige Menschen verbessern. Die Berücksichtigung der Belange von Menschen mit Behinderungen muss in der Zukunft weiter verbessert werden. Ein Baustein dabei ist, dass sich die Beschwerdestelle gegebenenfalls künftig für Beschwerden zur Versorgung von pflegebedürftigen Erwachsenen jeden Alters öffnet (siehe 5.).

Projektbezogen arbeitete die Beschwerdestelle in der Unterarbeitsgruppe „Versorgung im Alter“ zur Erstellung der Leitlinie Soziales der Perspektive München mit.

Auf Bundesebene arbeitet die Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege, seit der Gründung im Jahr 1999, in der „Bundesarbeitsgemeinschaft der Krisentelefone, Beratungs- und Beschwerdestellen für alte Menschen (BAG)“ aktiv mit.

#### **4. Erkenntnisse, die sich aus der Beschwerdebearbeitung ergeben**

Beschwerden zur direkten Pflege/Grundpflege haben deutlich zugenommen und standen im Berichtszeitraum besonders im stationären Bereich an erster Stelle. Aus unserer Sicht steht dies im Zusammenhang mit den Beschwerden zur Personalausstattung, die im Vergleich zum Vorjahresberichtszeitraum - ebenfalls für alle Versorgungsgrundformen - anstiegen. Positive Effekte im Bereich der Personalausstattung durch die eingangs beschriebenen politischen Maßnahmen zur Verbesserung können aus der Entwicklung der eingegangenen Beschwerden nicht abgeleitet werden.

Im Rahmen der Besuche in stationären Pflegeeinrichtungen haben die Mitarbeiterinnen der Beschwerdestelle auch die Beobachtung gemacht, dass zunehmend mehr Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterschiedlicher Qualifikationen und Professionen auf den Wohnbereichen arbeiten. So sind Pflegefachkräfte, Pflegehilfskräfte, Betreuungskräfte, Kräfte der „sonstigen Dienste“, Schülerinnen und Schüler, Praktikantinnen und Praktikanten, ggf. freiwillige Helferinnen und Helfer, Ehrenamtliche etc. gemeinsam tätig. Da es in allen Gruppen häufigen Wechsel geben kann, ändert sich Zusammensetzung der jeweiligen Tagesteams ständig. Es ist aus unserer Sicht eine wichtige Zukunftsaufgabe für die stationären Einrichtungen, sinnvolle Konzepte für eine funktionierende Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen zu entwickeln.

Beschwerden zu „Vertrag, Kosten, Abrechnung“ standen für den ambulanten Bereich im Vordergrund. Im Berichtszeitraum stieg der Anteil der ambulanten Beschwerdeinhalte zu diesem Thema noch einmal auf 37 % aller ambulanten Beschwerdeinhalte. Aus unserer Sicht ist der Anstieg ein Anzeichen, dass die Verbraucherinnen und Verbraucher bei Vertrags- und Abrechnungsfragen einen hohen Bedarf an Information, Beratung und Unterstützung haben.

Beschwerdeführende Menschen setzten sich oft seit vielen Jahren mit der Pflegesituation auseinander und sind nicht selten an ihrer Belastungsgrenze. Wenn zu dieser schwierigen Lebenssituation noch Probleme mit der Pflegeeinrichtung bzw. dem Pflegedienst hinzukommen, können krisenhafte Lebenssituationen entstehen. Neben der Bearbeitung des Beschwerdethemas muss im Rahmen der Beschwerdebearbeitung dann auch die hoch belastete Lebenssituation der Beschwerdeführenden berücksichtigt werden. Hier sind oft eine zunehmende Zahl von einzelnen Maßnahmen und eine längere Bearbeitungsdauer nötig.

Die Zahl der Besucherinnen und Besucher des Bürgerforum Altenpflege stieg im Berichtszeitraum an. Auf besonders große Resonanz stieß die Veranstaltung, die sich mit der Frage der Versorgung pflegebedürftiger Menschen durch Hilfskräfte aus dem (osteuropäischen) Ausland beschäftigte. Die Belange von Menschen mit Behinderungen wurden zunehmend in die Veranstaltungsplanung integriert. Insgesamt zeigten die Münchnerinnen und Münchner großes Interesse am Thema „Altenpflege“.

#### **5. Zukunftsgerichtete Handlungsfelder**

Als Reaktion auf die gewonnenen Erkenntnisse prüft die Beschwerdestelle derzeit, ob sie ihr Angebotsspektrum zukünftig ausweiten und neue Handlungsfelder erschließen soll. Eine

entsprechende Beschlussvorlage wird gegebenenfalls dem Stadtrat gesondert vorgelegt. Da sich die zukunftsgerichteten Handlungsfelder aus den vorstehend beschriebenen Erfahrungen der Tätigkeit der Beschwerdestelle ergeben, werden sie bereits im Rahmen des vorliegenden Tätigkeitsberichtes vorab kurz beschrieben.

Geprüft werden soll die Öffnung für neue Zielgruppen (z.B. erwachsene pflegebedürftige Menschen jeden Alters) sowie ein Ausbau des Kontaktes zu bestehenden Zielgruppen: In Kooperation mit der Münchner Heimaufsicht (FQA), die einen gesetzlichen Auftrag gem. Art. 16 PflWoqG erfüllt, soll die Möglichkeit unterstützender und ergänzender Angebote für Bewohnervertretungen „Heimbeiräte“ geprüft werden. Darüber hinaus könnte aus Sicht der Beschwerdestelle sowohl eine thematische Erweiterung des Angebotsspektrums (z.B. Bearbeitung von Beschwerden zur Versorgung durch Haushaltshilfen aus dem Ausland) als auch die Unterstützung der Bürgerinnen und Bürger zu besonders nachgefragten Themen erfolgen. In jedem Fall ist eine Einbindung der, mit dem Thema Altenpflege befassten, städtischen Referate sinnvoll.

### **Abstimmung mit dem Sozialreferat**

Die Anmerkungen des Sozialreferates wurden in die entsprechenden Abschnitte des vorliegenden Berichtes eingearbeitet.

Darüber hinaus weist das Sozialreferat auf die Rahmenbedingungen der Pflege hin:

„Insgesamt sollte der Bericht grundsätzlich auch auf die Schwierigkeiten, die Pflege in verschiedenen Settings sicherzustellen, deutlich hinweisen.

Dies betrifft den Personalmangel, Hilfskräfte, examinierte Pflegende sowie Führungskräfte gleichermaßen.

Daneben betrifft dies auch die unzureichende Finanzierung aus der Pflegeversicherung, die insbesondere im vollstationären Pflegebereich immer stärker zu steigenden Pflegesätzen führt. Die ursprüngliche Intention der Pflegeversicherung, d.h. die Entlastung der Sozialhilfe, wird damit weiter untergraben.

Hier sind fachlich folgende Argumente zu nennen:

- die Kosten der medizinischen Behandlungspflege im vollstationären Pflegebereich sind - anders als in der ambulanten Versorgung - seit Einführung der Pflegeversicherung keine Krankenkassenleistung,
- die Leistungen des Elften Sozialgesetzbuches (SGB XI) für den vollstationären Pflegebereich werden nicht entsprechend dynamisiert,
- die Erhöhung des Personalschlüssels durch die Anwendung des § 87b SGB XI ist kostenrelevant im Pflegesatz,
- die Umsetzung der baulichen Vorgaben der bayerischen Ausführungsverordnung Sozialgesetze (AVSG) im vollstationären Pflegebereich führt zu höheren Investitionskosten - teils bei niedrigeren Einnahmen durch erforderliche Platzzahlreduzierung (Erhöhung des Einzelzimmeranteils),
- sehr schnelle Einführung der Regelung für die Nachtdienste durch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) ohne Berücksichtigung der Landespflegegesetzkommission, die mögliche Mehrkosten einbeziehen muss.

Das Sozialreferat spricht sich deutlich für die Verbesserung der Rahmenbedingungen zugunsten der Pflegebedürftigen und der beruflich Pflegenden in der Langzeitpflege aus. Jedoch sind diese

Verbesserungen zugleich zu finanzieren und entstehende Kosten sind nicht allein Selbstzahlerinnen und Selbstzahlern bzw. Sozialhilfeträgern aufzuerlegen.“

### **Zustimmungen**

Das Kreisverwaltungsreferat, das Referat für Gesundheit und Umwelt stimmen der Bekanntgabe zu. Das Sozialreferat stimmt der Bekanntgabe unter Berücksichtigung von Änderungen, auf die im vorliegenden Bericht eingegangen wurde, zu.

### **Anhörung des Bezirksausschusses**

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

Der Stadtkämmerei, dem Revisionsamt, der Frauengleichstellungsstelle, dem Gesamtpersonalrat, dem Sozialreferat, dem Kreisverwaltungsreferat, dem Referat für Gesundheit und Umwelt, dem Seniorenbeirat, dem Behindertenbeirat, dem Behindertenbeauftragten ist jeweils ein Abdruck dieser Vorlage zugeleitet worden.

## **II. Bekannt gegeben**

Der Stadtrat der Landeshaupt München

Der/Die Vorsitzende

Der Referent

Bürgermeister/-in  
e.a. Stadträtin / e.a. Stadtrat

Dieter Reiter  
Oberbürgermeister

## **III. Abdruck von I. mit II. über den Stenographischen Sitzungsdienst**

**an das Direktorium – Dokumentationsstelle**  
**an die Stadtkämmerei**  
**an das Revisionsamt**  
z.K.

**IV. Wv. Direktorium – HA II / Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege**

1. Die Übereinstimmung vorstehenden Abdrucks mit der beglaubigten Zweitschrift ist bestätigt
  
2. An das Direktorium – Geschäftsleitung  
An das Direktorium – Frauengleichstellungsstelle  
An den Gesamtpersonalrat  
An das Sozialreferat  
An das Kreisverwaltungsreferat  
An das Referat für Gesundheit und Umwelt  
An den Seniorenbeirat  
An den Behindertenbeirat  
An den Behindertenbeauftragten  
z.K.

Am