

**Versorgung der Münchner Pflegebedürftigen
Situation in der Kurzzeitpflege**

**München sorgt sich um die Versorgung seiner
Bürgerinnen und Bürger im Pflegefall**

Antrag Nr. 14-20 / A 05837
von der BAYERNPARTei Stadtratsfraktion
vom 28.08.2019

**München braucht ausreichend finanzierbare
Kurzzeitpflegeplätze**

Antrag Nr. 14-20 / A 05924
von der BAYERNPARTei Stadtratsfraktion
vom 16.09.2019

Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 17238

3 Anlagen

Beschluss des Sozialausschusses vom 13.02.2020 (SB)

Öffentliche Sitzung

Kurzübersicht

zur beiliegenden Beschlussvorlage

Anlass	<ul style="list-style-type: none">● Antrag Nr. 14-20 / A 05837 vom 28.08.2019● Antrag Nr. 14-20 / A 05924 vom 16.09.2019
Inhalt	<ul style="list-style-type: none">● Pflegebedarfsermittlung in der Landeshauptstadt München und Handlungsstrategien des Sozialreferats im Pflegemarkt● Bedarfsdeckung der vollstationären Pflegeplätze und Flächensicherung/Grundstücksplanung● Auswirkungen des Angehörigen-Entlastungsgesetzes● Förderung von Kurzzeitpflegeplätzen● Kosten für die Nutzerinnen und Nutzer der Kurzzeitpflege und Unterstützungsmöglichkeiten● Prüfung des Nachnutzungskonzeptes am Klinikgelände Harlaching für eine Kurzzeitpflegeeinrichtung

Gesamtkosten/ Gesamterlöse	-/-
Entscheidungsvorschlag	<ul style="list-style-type: none">● Geschäftsordnungsgemäße Behandlung der o. g. Stadtratsanträge
Gesucht werden kann im RIS auch unter:	<ul style="list-style-type: none">● Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung● Marktberichte Pflege● Investitionsförderung nach dem AGSG
Ortsangabe	-/-

**Versorgung der Münchner Pflegebedürftigen
Situation in der Kurzzeitpflege**

**München sorgt sich um die Versorgung seiner
Bürgerinnen und Bürger im Pflegefall**

Antrag Nr. 14-20 / A 05837
von der BAYERNPARTEI Stadtratsfraktion
vom 28.08.2019

**München braucht ausreichend finanzierbare
Kurzzeitpflegeplätze**

Antrag Nr. 14-20 / A 05924
von der BAYERNPARTEI Stadtratsfraktion
vom 16.09.2019

Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 17238

Vorblatt zum
Beschluss des Sozialausschusses vom 13.02.2020 (SB)
Öffentliche Sitzung

Inhaltsverzeichnis	Seite
I. Vortrag der Referentin	1
1 Pflegebedarfsermittlung und Bedarfsabdeckung	2
1.1 Ergebnisse der letzten Pflegebedarfsermittlung	4
1.2 Aufteilung der Leistungsempfängerinnen und -empfänger im zeitlichen Verlauf	5
1.3 Neue Pflegebedarfsermittlung bzgl. der vollstationären Pflege	7
2 Angehörigen-Entlastungsgesetz	9
2.1 Grundlegende Informationen	9
2.2 Auswirkungen und Handlungsnotwendigkeiten des Angehörigen-Entlastungsgesetzes	10
2.2.1 Auswirkungen des Angehörigen-Entlastungsgesetzes auf den Münchner Pflegeplatzbedarf	10
2.2.2 Auswirkungen des Angehörigen-Entlastungsgesetzes für Menschen mit Behinderungen	10

3	Kurzzeitpflege	11
3.1	Derzeitiges Angebot in der Kurzzeitpflege	12
3.1.1	Feste, sog. „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze	12
3.1.2	Feste, sog. „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze	12
3.1.3	Flexibel eingestreute Kurzzeitpflegeplätze	13
3.2	Bedarf an festen Kurzzeitpflegeplätzen und weitere Datenerhebungen in der Kurzzeitpflege	13
3.3	Beratungsmöglichkeiten zur Kurzzeitpflege	14
3.4	Fördermöglichkeiten für Kurzzeitpflege	15
3.4.1	Neues bayerisches Förderprogramm zum Ausbau der Kurzzeitpflege	15
3.4.2	Fördermöglichkeiten der Landeshauptstadt München zur Schaffung von Kurzzeitpflegeplätzen	15
3.4.3	Kosten und Finanzierung der Kurzzeitpflege	16
3.5	Pflegerische Infrastruktur und Wettbewerb im SGB XI	17
3.6	Fehlende Möglichkeiten der Landeshauptstadt München	17
3.7	Prüfung des vorgeschlagenen Grundstücks	18
4	Fazit	19
II.	Antrag der Referentin	20
III.	Beschluss	20
	Stadtratsantrag Nr. 14-20 / A 05837	Anlage 1
	Stadtratsantrag Nr. 14-20 / A 05924	Anlage 2
	Karte: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen in München 2019 - Bestand und Planungen	Anlage 3

Versorgung der Münchner Pflegebedürftigen Situation in der Kurzzeitpflege

München sorgt sich um die Versorgung seiner Bürgerinnen und Bürger im Pflegefall

Antrag Nr. 14-20 / A 05837

von der BAYERNPARTei Stadtratsfraktion
vom 28.08.2019

München braucht ausreichend finanzierbare Kurzzeitpflegeplätze

Antrag Nr. 14-20 / A 05924

von der BAYERNPARTei Stadtratsfraktion
vom 16.09.2019

Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 17238

3 Anlagen

Beschluss des Sozialausschusses vom 13.02.2020 (SB) Öffentliche Sitzung

I. Vortrag der Referentin

Zusammenfassung

Mit dem Stadtratsantrag Nr. 14-20 / A 05837 „München sorgt sich um die Versorgung seiner Bürgerinnen und Bürger im Pflegefall“ der BAYERNPARTei Stadtratsfraktion vom 28.08.2019 (Anlage 1) wird das Sozialreferat gebeten, die Auswirkungen und Handlungsmöglichkeiten zur Bedarfsdeckung im Bereich der vollstationären Pflege im Zusammenhang mit dem neuen „Angehörigen-Entlastungsgesetz“ der Bundesregierung darzulegen. Darüber hinaus soll eine kurz-, mittel- und langfristige Grundstücksplanung zur Bedarfsdeckung in einem Grundsatzbeschluss vorgeschlagen werden.

Mit dem Stadtratsantrag Nr. 14-20 / A 05924 „München braucht ausreichend finanzierbare Kurzzeitpflegeplätze“ der BAYERNPARTei Stadtratsfraktion vom 16.09.2019 (Anlage 2) wird das Sozialreferat darüber hinaus gebeten, die Voraussetzungen und Rahmenbedingungen für die Förderung von Kurzzeitpflegeplätzen aus dem sog. „Pflegeoffensive-Paket“ der Bayerischen Staatsregierung vorzustellen sowie die Kosten und die Finanzierung dieses Angebots aufzuzeigen. Zudem soll geprüft werden, ob die

eing geplante Erweiterungsfläche im Baufeld VI des Nachnutzungskonzeptes für das Klinikgelände Harlaching für den Bau einer Kurzzeitpflegeeinrichtung vorgesehen werden kann.

Mit dieser Beschlussvorlage nimmt das Sozialreferat zu den o. g. Stadtratsanträgen Stellung.

Dazu erläutert das Sozialreferat zunächst das städtische Vorgehen in der regelmäßigen Pflegebedarfsermittlung und -deckung im Bereich der vollstationären Pflege, mit dem einem möglichen Mangel an vollstationären Pflegeplätzen aktiv entgegengewirkt wird. Vor diesem Hintergrund verweist das Sozialreferat u. a. auf die derzeit in Vorbereitung befindliche Erstellung der neuen Pflegebedarfsermittlung, die dem Stadtrat turnusgemäß bis Ende 2020 vorgelegt werden wird.

Darüber hinaus wird kurz auf mögliche Auswirkungen des „Angehörigen-Entlastungsgesetzes“, auf den künftigen Bedarf an vollstationären Pflegeplätzen und durch das Gesetz vorgesehene Verbesserungen für Menschen mit Behinderungen eingegangen. Des Weiteren fasst das Sozialreferat die Voraussetzungen und Rahmenbedingungen der „Förderrichtlinie Pflege“ der Bayerischen Staatsregierung hinsichtlich der Förderung von Kurzzeitpflegeplätzen zusammen. Es wird zudem aufgezeigt, wie die Landeshauptstadt München die Infrastruktur in diesem Feld selbst finanziell fördert.

Das Sozialreferat stellt darüber hinaus niederschwellige Informationsmöglichkeiten über die Kosten der Kurzzeitpflege dar und erläutert die Kosten und Zuzahlungen für die Nutzerinnen und Nutzer eines Kurzzeitpflegeplatzes.

Abschließend wird die Stellungnahme des Referats für Gesundheit und Umwelt zur Frage, ob die eing geplante Erweiterungsfläche im Baufeld VI des Nachnutzungskonzeptes für das Klinikgelände Harlaching ggf. für den Bau einer Kurzzeitpflegeeinrichtung vorgesehen werden kann, dargelegt.

1 Pflegebedarfsermittlung und Bedarfsabdeckung

Mit Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 1995 entstand bundesweit ein Pflegemarkt, der die Sicherstellung der Versorgung im Sinne einer Balance von Angebot und Nachfrage regeln soll. Dies ist insofern von Bedeutung, als die Sicherstellung einer entsprechend bedarfsgerechten Versorgung im Bereich der Pflege seit diesem Zeitpunkt nicht mehr eine alleinige Aufgabe der öffentlichen Daseinsvorsorge ist. Vielmehr ist an diese Stelle ein gesetzlich gewollter Verantwortungsmix getreten.

Die Kommunen haben somit nur noch eine (Mit-)Verantwortung, gemeinsam mit den Ländern, den Pflegekassen und den Pflegeeinrichtungen eine „leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante und stationäre Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten“ [§ 8 SGB XI und Art. 68 Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG)]¹.

In der Realität sind die tatsächlichen Steuerungsmöglichkeiten der Kommunen innerhalb dieser „Gemengelage“ (insbesondere durch den Vorrang der Marktmechanismen) an entscheidenden Stellen jedoch sehr stark eingeschränkt. Einflussmöglichkeiten bestehen nach Auffassung des Sozialreferats vorrangig über:

- Eine solide Pflegemarktbeobachtung und -analyse, die das Sozialreferat seit 2011 u. a. im Rahmen eines regelmäßigen Marktberichts zur teil- und vollstationären Pflege erstellt²,
- eine regelmäßige Pflegebedarfsermittlung im Rahmen der gesetzlichen Verpflichtung gem. Art. 69 AGSG, die das Sozialreferat alle vier bis sechs Jahre selbst erarbeitet (zuletzt 2016 und turnusgemäß wieder vorgesehen für Ende 2020)³,
- die Sicherung und Ausschreibung kommunaler Flächen für verschiedene pflegerische Versorgungsangebote (insbesondere für vollstationäre Pflegeeinrichtungen und ambulant betreute Wohngemeinschaften) verbunden mit fachlichen Anforderungen an die potentiellen Trägerinnen und Träger/Investorinnen und Investoren,
- die Investitionsförderung für teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen,
- die Anschubfinanzierung innovativer Versorgungsformen und
- die Förderung der Pflegequalität im Rahmen eigener kommunaler Förderprogramme und Modellprojekte.

Das Sozialreferat schöpft damit alle bestehenden kommunalen Einwirkungsmöglichkeiten auf den Pflegemarkt aus. Das Sozialreferat weist zudem darauf hin, dass kommunale Flächen und Haushaltsmittel nur begrenzt verfügbar sind. Dennoch hält es eine entsprechende Verwendung angesichts der Herausforderungen im Bereich der pflegerischen Versorgung in der Stadt München weiterhin für dringend geboten.

1 § 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.“

2 „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München und Sechster Marktbericht Pflege des Sozialreferats“, Beschluss des Sozialausschusses vom 10.11.2016, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 06871 und „Marktberichte Pflege“ des Sozialreferats der Jahre 2011-2015 sowie der Jahre 2017-2018: Sitzungsvorlagen Nrn. 08-14 / V 07954, 08-14 / V 10278, 08-14 / V 12848, 14-20 / V 01023, 14-20 / V 03908, 14-20 / V 09830, 14-20 / V 12396

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

1.1 Ergebnisse der letzten Pflegebedarfsermittlung

Das Sozialreferat hat in seiner letzten Pflegebedarfsermittlung die voraussichtliche Zahl der Pflegebedürftigen bis zum Jahr 2025 auf rund 31.400 Personen prognostiziert.

Vor diesem Hintergrund empfahl das Sozialreferat damals, an der bestehenden Strategie der Unterstützung der pflegerischen Infrastruktur im Pflegemarkt - im Rahmen der kommunalen Möglichkeiten - weiter festzuhalten. Der Grundsatz „ambulant vor teilstationär und vor vollstationär“ wird unter Berücksichtigung der Vielfalt und der Passgenauigkeit der Angebote und entsprechend der Wünsche und der Bedarfe der meisten (älteren) pflegebedürftigen Menschen⁴ weiterverfolgt.

Darüber hinaus hielt das Sozialreferat an der Strategie aus vorausgegangenen Pflegebedarfsplanungen fest⁵, die Anregung und Begleitung weiterer innovativer Pflege- und Versorgungsformen (u. a. auch durch Anschubfinanzierungen für ambulant betreute Pflege-Wohngemeinschaften) mit kommunalen Ressourcen zu unterstützen. Im Bereich der innovativen Versorgungsformen verfügt München inzwischen über ein Angebot von insgesamt rund 390 Plätzen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften und zusätzlich 144 Projektwohnungen im Rahmen von „Wohnen im Viertel“. Der in der letzten Pflegebedarfsermittlung formulierte Zielwert von 500 Plätzen, der allein im Jahr 2020 zur Verfügung stehen sollte, ist somit erreicht. Die Strategie, den Bürgerinnen und Bürgern in München auch tragfähige Alternativen zur vollstationären pflegerischen Versorgung zur Verfügung zu stellen, hat sich demnach auch in diesem Marktsegment als richtig und erfolgreich erwiesen.

Um dem aktuellen und künftigen Mangel an beruflich Pflegenden (insbesondere dem Fachkräftemangel) zu begegnen, ergriff und ergreift das Sozialreferat zudem viele Maßnahmen, die im Rahmen kommunaler Einflussmöglichkeiten zur Verfügung stehen. So werden z. B. in den Anforderungsprofilen des Sozialreferats für vollstationäre Pflegeeinrichtungen auf städtischen Flächen grundsätzlich Personalwohnungen gefordert und die entsprechenden Programme zur Förderung der beruflich Pflegenden kontinuierlich weiterentwickelt. Daneben wird je nach Flächenkapazität auch teilstationäre Pflege gefordert.

Für das Jahr 2025 ging das Sozialreferat in der o. g. Pflegebedarfsermittlung von einer Versorgungslücke im Umfang von ca. 600 vollstationären Pflegeplätzen aus. Zur Deckung des entsprechenden vollstationären Bedarfs im Jahr 2025 sollten daher

4 Landeshauptstadt München (2018), Perspektive München, Leitlinie Soziales, Handlungsfeld: Versorgung und Teilhabe im Alter, S. 71

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

(zusätzlich zum bestehenden Angebot und zu bekannten Planungen) weitere städtische Flächen für ca. 600 Plätze unter Berücksichtigung des regionalen Bedarfs reserviert und vergeben werden.

Auf der Basis der regionalen Berechnungen der künftigen Anzahl pflegebedürftiger Menschen sah das Sozialreferat den höchsten Bedarf in den Regionen Milbertshofen-Am Hart, Feldmoching-Hasenbergl, Berg am Laim, Trudering-Riem und in Laim-Schwanthalerhöhe. Die Reservierung und Vergabe der o. g. Flächen sollte daher - soweit möglich - vorrangig in diesen Regionen umgesetzt werden.

Hier haben im Sozialreferat die zentrale Sozialplanung (S-GL-SP), die Stabsstelle Planung (S-I-LP) und die Fachabteilung Altenhilfe und Pflege (S-I-AP) im Amt für Soziale Sicherung gemeinsam mit dem Referat für Stadtplanung und Bauordnung und dem Kommunalreferat große Anstrengungen unternommen, um geeignete Flächen für vollstationäre Pflegeeinrichtungen und entsprechende Konzepte (siehe oben) in den unterversorgten Regionen zu identifizieren und zu reservieren. Die beiliegende Karte zu den Planungen im Bereich der vollstationären Pflege (Anlage 3) zeigt deutlich, dass trotz großer Konkurrenz um entsprechende Flächen in der Landeshauptstadt München hier Flächenreservierungen vorgenommen werden konnten. Einige vollstationäre Pflegeeinrichtungen sind aufgrund von Anforderungsprofilen der Fachabteilung S-I-AP bereits entstanden.

Die bisherigen Ziele und Strategien haben sich als richtig und wirksam erwiesen. Die in den Bedarfsplanungen von 2004, 2010 und 2016 formulierten Zielwerte haben zu wichtigen Entwicklungen im Pflegemarkt geführt.

Aus den jährlichen Vollerhebungen für die Marktberichte Pflege ist bekannt, dass das Angebot an vollstationären Pflegeplätzen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI vom 15.12.2010 mit 7.052 Plätzen bis zum 15.12.2018 inzwischen bereits auf 8.048 Plätze in der Landeshauptstadt München angestiegen ist.

1.2 Aufteilung der Leistungsempfängerinnen und -empfänger im zeitlichen Verlauf

Das Sozialreferat nimmt in seinen Analysen und Berechnungen insbesondere die aktuelle und prognostische Anzahl der Pflegebedürftigen - in der Pflegebedarfsermittlung auch regional - in den Blick. Die folgende Tabelle aufgrund der amtlichen Pflegestatistik zeigt die Entwicklung der Anzahl der Leistungsempfängerinnen und -empfänger von Leistungen aus der Pflegeversicherung in der Landeshauptstadt München im Verlauf der Jahre auf:

Tabelle 1: Empfängerinnen und Empfänger von Leistungen der Pflegeversicherung in der LH München (jeweils 15.12.)⁶

Art der Leistung	Anzahl der Empfängerinnen/Empfänger von Leistungen aus der Pflegeversicherung					
	2007	2009	2011	2013	2015	2017
Private häusliche Pflege (Pflegegeld)	11,179	10,863	11,299	11,317	12,082	13,973
Ambulante Pflege (= Sachleistung)	7,492	7,591	7,622	7,448	7,969	10.041 ⁷
Vollstat. Pflege	5.950	6,159	6,207	6,429	6,694	7,007
Gesamt	24,621	24,613	25,128	25,194	26,745	31,021

In den Jahren 2007 bis 2013 verharrte die Gesamtzahl der Pflegeleistungsempfängerinnen und -empfänger in der Landeshauptstadt München auf weitgehend gleichem Niveau, bei rund 25.000 Personen. Erstmals zum Stichtag 15.12.2015 und insbesondere zum Stichtag 15.12.2017 war ein deutlicher Anstieg der Pflegeleistungsempfängerinnen und -empfänger festzustellen. Zwischen 2013 und 2017 lag der Anstieg der Anzahl der Pflegeleistungsempfängerinnen und -empfänger bei rund 5.800 Personen (d. h. ein Anstieg um rund 23,1 %). Eine Ursache für diese Zunahme liegt auch in den neuen Zugangsvoraussetzungen zu Pflegeversicherungsleistungen im Zuge der Pflegestärkungsgesetze (u. a. Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und der Pflegegrade) der Bundesregierung.

Die Anteile der einzelnen Leistungsbereiche (d. h. die häusliche, ambulante und stationäre Pflege) sind seit 2007 relativ stabil. So wurden etwa zum Stichtag 15.12.2017 insgesamt 45 % der Leistungsempfängerinnen und -empfänger von Angehörigen gepflegt (Pflegegeld), 32,4 % von ambulanten Pflegediensten (Sachleistung) versorgt und 22,6 % erhielten ihre Leistungen in vollstationären Pflegeeinrichtungen.

Die Anzahl der Pflegebedürftigen, die (noch) in ihrer privaten Häuslichkeit leben und von ihren Angehörigen und/oder ambulanten Pflegediensten versorgt werden, stieg seit 2013 deutlich auf rund 24.000 Personen an (dies bedeutet eine Steigerung um rund 28,0 %). Demgegenüber erhielten rund 7.000 Personen Leistungen für vollstationäre Pflege. Seit 2013 ist hier lediglich ein eher geringer Zuwachs der

⁶ Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung (2008, 2010, 2012, 2015, 2017, 2019): Statistische Berichte. Pflegeeinrichtungen (ambulante sowie stationäre) und Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger in Bayern. Ergebnisse der Pflegestatistik. Stand 15. bzw. 31. Dezember 2007, 2009, 2011, 2013, 2015 und 2017, aktuellere Daten liegen aus der amtlichen Pflegestatistik derzeit nicht vor

⁷ Die 10.041 Leistungsempfängerinnen und -empfänger beinhalten fünf Personen mit Pflegegrad 1 und teilstationärer Pflege.

Anzahl der Leistungsempfängerinnen und -empfänger um 578 Personen (bzw. 9 %) zu verzeichnen.

Wie bereits erwähnt, wurde in der letzten Pflegebedarfsermittlung für das Jahr 2025 eine prognostische Anzahl von etwa 31.400 Pflegebedürftigen in der Landeshauptstadt München berechnet⁸.

Bereits zum Stichtag 15.12.2017 benennt die amtliche Pflegestatistik eine Anzahl von rund 31.000 Leistungsempfängerinnen und -empfängern für die Landeshauptstadt München (siehe Tabelle 1). Das bedeutet, dass die damals berechnete prognostische Anzahl der Pflegebedürftigen für 2025 schon zum Stichtag 15.12.2017 nahezu erreicht wurde. Bei dieser Entwicklung muss man allerdings die oben erwähnte Änderung der gesetzlichen Zugangsvoraussetzungen zu Leistungen der Pflegeversicherung berücksichtigen, die zum Zeitpunkt der Erstellung der letzten Bedarfsermittlung noch nicht abgeschlossen war und daher nicht in die Prognose einfließen konnte.

Durch die engmaschige Marktbeobachtung, u. a. mit den jährlichen Marktberichten Pflege, reagiert das Sozialreferat laufend auf Veränderungen im Pflegemarkt und wirkt hier steuernd ein.

Die nächste Berechnung zur prognostischen Anzahl der Pflegebedürftigen wird derzeit im Sozialreferat in der neuen Pflegebedarfsermittlung erarbeitet und dann als Prognosehorizont das Jahr 2030 abbilden.

1.3 Neue Pflegebedarfsermittlung bzgl. der vollstationären Pflege

Die o. g. für 2020 turnusgemäß vorgesehene aktualisierte Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München soll dem Stadtrat bis Ende 2020 vorgelegt werden. Die Planung wird alle Segmente des Pflegemarktes (ambulant, teil- und vollstationär) berücksichtigen. Dabei wird auf ein Berechnungsverfahren zurückgegriffen, das inzwischen in vielen deutschen Großstädten üblich ist und sich vielfach bewährt hat⁹.

Es bietet u. a. eine gute Grundlage für interkommunale Vergleiche. Des Weiteren können mit diesem Verfahren die Bedarfsaussagen für die einzelnen Planungsregionen innerhalb der Landeshauptstadt München berechnet werden. Die Ergebnisse werden in entsprechenden „Regionaltabellen“ dargestellt, um eine Einschätzung für unterschiedliche regionale Bedarfsentwicklungen zu ermöglichen und insbesondere eventuelle Bedarfsunterdeckungen in der Stadt aufzuzeigen sowie Strategien zur Bedarfsabdeckung darzulegen.

⁸ „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. 10-12

⁹ vgl. u. a. Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz, Freie und Hansestadt Hamburg, Amt für Gesundheit, „Pflegerische Versorgungsstruktur, Rahmenplanung bis 2020“, Stand: Dezember 2015.
Stadt Dortmund, Sozialamt, „Bedarfsplanung für vollstationäre Pflegeeinrichtungen in Dortmund, 2015 bis 2017“, Stand: 2/2015.

Entsprechend der fachlichen Erfahrungen bilden folgende Daten die Basis für die neue Pflegebedarfsermittlung:

- Die aktuellen Bevölkerungsdaten des Statistischen Amtes der Landeshauptstadt München (ZIMAS)¹⁰,
- die prognostischen Bevölkerungsdaten des Referats für Stadtplanung und Bauordnung (PLAN) aus dem Demografiebericht München - Teil 1 (Analyse und Bevölkerungsprognose 2017 bis 2040) und Teil 2 (Kleinräumige Bevölkerungsprognose 2017 bis 2040 für die Stadtbezirke),
- die Anzahl der Leistungsempfängerinnen und -empfänger mit Leistungen aus der Pflegeversicherung nach der aktuellsten amtlichen Pflegestatistik zum Stichtag 15.12.2017, die 2019 veröffentlicht wurde und
- die Ergebnisse einer differenzierten Sonderauswertung des Bayerischen Landesamts für Statistik und Datenverarbeitung (nach Geschlecht und Altersgruppen).

Pflegebedürftige (bzw. ihre Angehörigen, Bezugspersonen, Bevollmächtigten oder rechtlichen Betreuerinnen und Betreuer), die einen Platz in einer vollstationären Pflegeeinrichtung suchen, 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 Pflegeeinrichtung ist.

Das Sozialreferat erachtet daher grundsätzlich 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 für 2020 geplanten Pflegebedarfsplanung weiterhin aufzunehmen und entsprechend weiter zu entwickeln.

Die Berechnungen fußen auf der jeweiligen Bevölkerungssituation in den 25 Stadtbezirken (für 2030 dementsprechend auf der entsprechenden Stadtbezirksprognose des Referats für Stadtplanung und Bauordnung). Auf dieser Basis wird in der neuen Pflegebedarfsermittlung anhand der gesamtstädtischen Verteilung der Pflegebedürftigen nach Altersgruppen (Quoten) die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen je Stadtbezirk (in Abhängigkeit der Alterszusammensetzung der jeweiligen Bezirksbevölkerung) errechnet. Hinsichtlich der Prognoserechnung für 2030 muss zudem angemerkt werden, dass es sich bei den ermittelten Zahlen um rechnerische Annäherungswerte handelt, da die

¹⁰ Landeshauptstadt München, Statistisches Amt, ZIMAS, Hauptwohnsitzbevölkerung, spezifische Altersgruppen, Dezember 2018

tatsächliche Zahl künftig zu versorgender Menschen naturgemäß nicht exakt vorhergesagt werden kann.

Diesen Zahlen kann dann das zu erwartende Platzangebot in vollstationären Pflegeeinrichtungen in der jeweiligen Region gegenübergestellt werden. Auf dieser Basis wird anschließend ermittelt, ob das geplante Versorgungsangebot die Zahl der ermittelten (künftigen) Nutzerinnen und Nutzer über- oder unterschreitet.

Um eine möglichst genaue Prognose über die Entwicklung der Versorgung in den Regionen abbilden zu können, werden für die regionale Bedarfsprognose bis 2030 neben den regionalen Bevölkerungsentwicklungen auch die bereits bekannten Planungen unterschiedlicher Träger berücksichtigt.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass das Sozialreferat alle bestehenden kommunalen Möglichkeiten zur Mitwirkung an der Gewährleistung einer möglichst bedarfsgerechten Infrastruktur im Bereich der pflegerischen Versorgung ergreift. Die Bedarfsdeckung mit vollstationären Pflegeplätzen wird engmaschig im Auge behalten und alle Möglichkeiten zu einer kurz-, mittel- und langfristigen Grundstücksplanung zur Versorgung mit vollstationären Pflegeplätzen werden ergriffen. Der im Antrag geforderte Grundsatzbeschluss erfolgt turnusgemäß alle vier bis sechs Jahre im Rahmen der Pflegebedarfsermittlung des Sozialreferats. Der nächste entsprechende Beschluss wird dem Stadtrat wie vorgesehen bis Ende 2020 vorgelegt werden.

2 Angehörigen-Entlastungsgesetz

Im Folgenden werden kurz die wichtigsten Informationen zum Angehörigen-Entlastungsgesetz zusammengefasst und dessen Auswirkungen aufgezeigt.

2.1 Grundlegende Informationen

Am 14.08.2019 hat das Kabinett das „Gesetz zur Entlastung unterhaltsverpflichteter Angehöriger in der Sozialhilfe und in der Eingliederungshilfe (Angehörigen-Entlastungsgesetz)“ auf den Weg gebracht.¹¹

Nach Inkrafttreten des Gesetzes werden unterhaltsverpflichtete Eltern und Kinder von Leistungsbezieherinnen und -bezieher von Sozialhilfe künftig erst bei einer Überschreitung eines jährlichen Gesamteinkommens im Sinne des § 16 SGB IV von 100.000 Euro vom Sozialhilfeträger herangezogen. Diese Grenze galt bislang ausschließlich für Leistungsberechtigte nach dem Vierten Kapitel SGB XII (Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung). Sie wird nun auf das gesamte SGB XII ausgeweitet. Motivation für die Neuregelung war die Entlastung von unterhaltspflichtigen Angehörigen von Pflegebedürftigen.

¹¹ Das Gesetz ist noch nicht in Kraft getreten (Stand: 31.10.2019). Der Bundesrat hat in der Sitzung vom 11.10.2019 die Bundesregierung aufgefordert, weitere Zahlen zur Finanzierung vorzulegen. Es bleibt abzuwarten, ob das Gesetz zum 01.01.2020 tatsächlich in Kraft treten wird.

2.2 Auswirkungen und Handlungsnotwendigkeiten des Angehörigen-Entlastungsgesetzes

Im Folgenden werden die Auswirkungen des Angehörigen-Entlastungsgesetzes dargelegt.

2.2.1 Auswirkungen des Angehörigen-Entlastungsgesetzes auf den Münchner Pflegeplatzbedarf

Pflegebedürftige Bürgerinnen und Bürger wählen i. d. R. mit Hilfe ihrer Angehörigen/Bezugspersonen/ggf. Bevollmächtigten oder rechtlichen Betreuerinnen und Betreuer einen vollstationären Pflegeplatz, wenn die Versorgung im häuslichen Umfeld oder in alternativen Pflege- und Versorgungsformen nicht mehr ausreicht. Bei der Auswahl eines vollstationären Pflegeplatzes spielen unterschiedlichste Gründe eine Rolle. Studien und Befragungen bezüglich des bevorzugten Versorgungsortes haben zudem in steter Regelmäßigkeit ergeben, dass sich ältere und pflegebedürftige Menschen vorrangig eine Versorgung in ihrer eigenen Häuslichkeit wünschen.¹²

Ob und inwieweit sich das Inanspruchnahme-Verhalten von vollstationären Pflegeplätzen durch dieses Gesetz verändert, lässt sich zum derzeitigen Zeitpunkt nicht vorhersagen. Das Sozialreferat beobachtet die Entwicklungen im Münchner Pflegemarkt kontinuierlich und engmaschig und wird daher auch eine mögliche Veränderung der Inanspruchnahme zeitnah identifizieren und entsprechende Maßnahmen vorschlagen, sollte die Nachfrage nach vollstationärer Pflege deutlich ansteigen.

2.2.2 Auswirkungen des Angehörigen-Entlastungsgesetzes für Menschen mit Behinderungen

Weite Teile des Regierungsentwurfes werden sich positiv auf Menschen mit Behinderungen auswirken, die diesen auch befürworten. Insbesondere sind hier die Entlastung der Angehörigen durch die Anhebung der Einkommensgrenze bei der Unterhaltsverpflichtung auf 100.000 Euro jährlich, die Einführung des Anspruches auf Leistungen für Menschen mit Behinderungen auch während der (Berufs-) Ausbildung und die Einführung eines Budgets für Ausbildung zu nennen. Positiv ist ebenso, dass die Menschen bei der Suche nach einem Ausbildungsplatz unterstützt werden sollen, auch wenn eine Verpflichtung von vielen Betroffenen bevorzugt worden wäre. Sehr begrüßt wird auch die Verpflichtung der Integrationsämter zur vollständigen Finanzierung des festgestellten Bedarfs an Arbeitsassistenz für Menschen mit Behinderungen. Ebenfalls hervorzuheben ist die Entfristung der Förderung der Ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung (EUTB). Trotz der

¹² u. .a. :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. 147: Für 92 % der Befragten ist der Verbleib in der eigenen Wohnung wünschenswert.

positiven Auswirkungen bleiben auch kritische Punkte bestehen. Hier einige Beispiele: Viele Betroffene hätten sich eine Abschaffung des Mehrkostenvorbehaltes gewünscht. Dieser sieht vor, dass der Vorrang der ambulanten Leistung nicht gilt, wenn unverhältnismäßige Mehrkosten entstehen. Hier sollte ein freies Wahlrecht des Aufenthaltsortes verankert werden. Des Weiteren fehlen im Gesetzentwurf Regelungen zur (finanziellen) Entlastung erwerbstätiger Menschen mit Behinderungen und hohem Assistenzbedarf. Darüber hinaus fehlt ein Zustimmungsvorbehalt, um das sog. „Zwangspoolen“ (gemeinsame Inanspruchnahme von Assistenzleistungen) auszuschließen.

3 Kurzzeitpflege

Im Bereich der Kurzzeitpflege stehen derzeit folgende Angebotsmöglichkeiten zur Verfügung:

- Feste, sog. „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze in eigenen Einrichtungen¹³, die auch an vollstationäre Pflegeeinrichtungen angeschlossen sein können,
- feste, sog. „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze in vollstationären Pflegeeinrichtungen“ und
- sog. „eingestreute“ Kurzzeitpflegeplätze in vollstationären Pflegeeinrichtungen, die auch als Langzeit- bzw. Dauerpflegeplätze genutzt werden können (und daher nicht verbindlich zur Verfügung stehen und in ihrer Anzahl nicht kalkulierbar sind).

Die Landespflegesatzkommission hatte am 24.01.2017 Verbesserungen für alle Arten von Kurzzeitpflegeplätzen beschlossen. Es konnte nun ein einheitlicher Pflegepersonalschlüssel von 1:2,4 (bei 38,5 Wochenstunden) unabhängig vom Pflegegrad (Pflegegrad 2 bis 5) in der Pflegesatzvereinbarung abgeschlossen werden.

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege hat das IGES Institut beauftragt, einen Gesamtbericht zur Kurzzeitpflege in Bayern zu erarbeiten, der im April 2019 veröffentlicht wurde.¹⁴ Das Ergebnis der Untersuchung zeigt, dass in Folge verschiedener Entwicklungen (u. a. starker Rückgang solitärer Kurzzeitpflegeplätze, zunehmender Fachkräftemangel) die Kapazitäten für Kurzzeitpflege in stationären Einrichtungen in Bayern insgesamt derzeit nicht ausreichen, den Bedarf zu decken. Einige der im Gesamtbericht dargestellten Handlungsempfehlungen, die kommunal beeinflussbar sind, werden in der Landeshauptstadt München bereits umgesetzt.¹⁵

¹³ Hier gilt ein Pflegepersonalschlüssel von 1:2,1, der in Einzelverhandlungen ggf. noch verbessert werden kann.

¹⁴ IGES Institut (2019). Kurzzeitpflege in Bayern. Teil A: Gesamtbericht, Endbericht für das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege.

¹⁵ z. B. Handlungsempfehlung 4: „Transparenz herstellen“ z. B. durch internet-basierte Pflegeplatzbörse, Handlungsempfehlung 5: „Valide Informationsbasis zur regionalen Situation schaffen“ durch Pflegeberichterstattung (alle drei bis fünf Jahre) und durch regionale Vernetzung (z. B. regionale Pflegekonferenz), Handlungsempfehlung 6 „Personalsituation in der Pflege verbessern“ - das Programm „Pflegeüberleitung“ der Landeshauptstadt München wird hier explizit als positives Beispiel benannt.

Das Sozialreferat erhebt die Anzahl der verschiedenen, nachfolgend dargelegten Angebotsformen von Kurzzeitpflege im Rahmen der jährlichen Marktberichterstattung über die teil- und vollstationäre Pflege in München (vgl. auch Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 26.09.2019, Vorlage Nr. 14-20 / V 15673).

3.1 Derzeitiges Angebot in der Kurzzeitpflege¹⁶

In den folgenden Unterpunkten werden die verschiedenen Angebotsformen in der Kurzzeitpflege und das derzeitige Angebot in der Landeshauptstadt München im Detail dargelegt.

3.1.1 Feste, sog. „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze¹⁷

Im Bereich der Kurzzeitpflege bestand am 15.12.2018 für insgesamt 26 feste, sog. „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze in zwei Münchner solitären Kurzzeitpflegeeinrichtungen ein Versorgungsvertrag nach SGB XI.¹⁸

3.1.2 Feste, sog. „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze

Darüber hinaus hat die Landespflegesatzkommission in Bayern am 12.10.2017 aus den Ergebnissen einer eigens eingerichteten Arbeitsgruppe weitere neue Regelungen für die Kurzzeitpflege beschlossen und das Modell „fix plus x“ entwickelt.

So gibt es in Bayern bereits seit 01.01.2018 die Möglichkeit, für vollstationäre Pflegeeinrichtungen, sich in der Pflegesatzvereinbarung zu verpflichten, feste Kurzzeitpflegeplätze vorzuhalten.

So hält die entsprechende vollstationäre Pflegeeinrichtung damit ab sofort fest („fix“) definierte Kurzzeitpflegeplätze vor (zwei Plätze bei vollstationären Pflegeeinrichtungen mit bis zu 99 Plätzen, drei Plätze bei vollstationären Pflegeeinrichtungen mit 100 bis max. 199 Plätzen, vier Plätze bei Pflegeeinrichtungen mit mehr als 200 Plätzen an einem Standort).

Im Gegenzug erhält die Pflegeeinrichtung verbesserte wirtschaftliche Rahmenbedingungen bei der Preisbildung für diese Plätze¹⁹ und einen verbesserten Personalschlüssel im sog. „Sonstigen Dienst“. Die Rahmenbedingungen werden nach einem Jahr evaluiert. Gemeinsam mit den Kostenträgern und der Politik soll geprüft werden, in welchem Umfang die Angebote bei Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen/Bezugspersonen/ggf. Bevollmächtigten oder rechtlichen Betreuerinnen und Betreuern angekommen sind und ob ggf. nachgesteuert werden muss.

16 Ergebnisse zum 15.12.2018 aus der jährlichen Vollerhebung des Sozialreferats, siehe: „Neunter Marktbericht Pflege des Sozialreferats - Jährliche Marktübersicht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung“, Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 26.09.2019, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 15673

17 Hier gilt grundsätzlich ein Pflegepersonalschlüssel vom 1:2,1, der in Einzelverhandlungen ggf. noch verbessert werden kann.

18 Zusätzlich zur solitären Kurzzeitpflegeeinrichtung im Leonhard-Henniger-Haus der Hilfe im Alter gGmbH eröffnete am 01.04.2018 eine neue solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtung im MÜNCHENSTIFT GmbH Haus an der Rümmanstraße mit 12 Plätzen. Am Stichtag 15.12.2018 konnte das Haus an der Rümmanstraße sechs belegbare sog. „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze anbieten. Am 15.12.2018 waren faktisch belegbar in der Landeshauptstadt München somit 20 feste, sog. „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze.

19 In Form von niedrigeren Berechnungstagen

Im aktuellen „Neunten Marktbericht des Sozialreferats“ wurden zum Stichtag 15.12.2018 insgesamt 25 feste, sog. „fix plus x“- Kurzzeitpflegeplätze in zehn vollstationären Pflegeeinrichtungen ermittelt.

Insgesamt konnten im Rahmen der jährlichen Vollerhebung für den Stichtag 15.12.2018 für die gesamte Landeshauptstadt München somit 51 feste Kurzzeitpflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI verzeichnet werden (26 „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze und 25 „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze)²⁰. Das Angebot ist gegenüber dem Vorjahr weitgehend gleich geblieben²¹.

3.1.3 Flexibel eingestreute Kurzzeitpflegeplätze

Eine vollstationäre Pflegeeinrichtung kann sich darüber hinaus (weiterhin) für das Modell „flexibel eingestreute Kurzzeitpflegeplätze“ für flexibel aufnehmbare Kurzzeitpflege-Gäste entscheiden. Die vollstationäre Pflegeeinrichtung kann damit ihre vollstationären Pflegeplätze als Dauerpflegeplätze oder ggf. auch als eingestreute Kurzzeitpflegeplätze vergeben.

Die Datenerhebung zum „Neunten Marktbericht Pflege“ hat zum Stichtag 15.12.2018 ermittelt, dass in 55 der 59 vollstationären Pflegeeinrichtungen eine nicht quantifizierbare Anzahl sog. „eingestreuter“ Kurzzeitpflegeplätze angeboten wird.

3.2 Bedarf an festen Kurzzeitpflegeplätzen und weitere Datenerhebungen in der Kurzzeitpflege

Um sich Bedarfsaussagen im Bereich der Kurzzeitpflege anzunähern, wurde im Rahmen der Datenerhebung für den Neunten Marktbericht Pflege eine neue Fragestellung aufgenommen.

In einem einmaligen Fragenkomplex wurden auch die Anfragen (z. B. von Angehörigen) nach festen Kurzzeitpflegeplätzen, die direkt an die vollstationären Pflegeeinrichtungen gerichtet werden, erhoben.

Die derzeit 59 vollstationären Pflegeeinrichtungen erhielten im gesamten Jahr 2018 nach eigener Auskunft 881 Anfragen nach festen Kurzzeitpflegeplätzen. Die beiden solitären Kurzzeitpflegeeinrichtungen erhielten im Jahr 2018 insgesamt 43 Anfragen nach festen, solitären Kurzzeitpflegeplätzen.

Darüber hinaus wurden die vollstationären Pflegeeinrichtungen nach ihren Planungen im Bereich der festen Kurzzeitpflegeplätze befragt. Zusätzlich zu den am 15.12.2018

²⁰ Am 15.12.2018 waren in der Landeshauptstadt München von den 51 festen Kurzzeitpflegeplätzen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI insgesamt 45 feste (sog. „solitäre“ und sog. „fix plus x“-)Kurzzeitpflegeplätze belegbar. Ein Anbieter entschied sich aufgrund von starken Nachfrage-Schwankungen sechs feste, „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze aus seinem Gesamt-Angebot, für das ein Versorgungsvertrag nach SGB XI bestand, nicht zur Verfügung zu stellen und somit nicht zu belegen.

²¹ Am Stichtag 15.12.2017: 41 feste Kurzzeitpflegeplätze bestehend aus 14 festen sog. „solitären“ Kurzzeitpflegeplätzen und 27 festen sog. „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätzen, für die die vollstationären Pflegeeinrichtungen die Verpflichtungserklärung zum Modell „fix plus x“ bereits am 15.12.2017 abgeschlossen hatten oder einen zeitnahen Abschluss geplant hatten.

bestehenden 25 „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätzen plant eine vollstationäre Pflegeeinrichtung voraussichtlich ab dem Jahr 2021 die Verpflichtungserklärung für die „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze mit zwei zusätzlichen festen Kurzzeitpflegeplätzen abzuschließen. Feste „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze sind jedoch derzeit bei keiner weiteren vollstationären Pflegeeinrichtung in München für die Zukunft geplant.

Die Bundesgesetzgebung hat mit Einführung der Pflegeversicherung einen Pflegemarkt geschaffen, der kommunal nur sehr eingeschränkt beeinflusst werden kann (vgl. Punkt 1 Pflegebedarfsermittlung und Bedarfsabdeckung). Im Münchner Pflegemarkt liegt der Angebotsschwerpunkt (wie bundesweit) nach wie vor auf den sog. „eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätzen. Das Sozialreferat hat immer wieder auf den Mangel an festen Kurzzeitpflegeplätzen hingewiesen, hat jedoch keinen unmittelbaren Einfluss auf entsprechende Schwerpunktsetzungen der vollstationären Pflegeeinrichtungen. Dem bestehenden Mangel einer ausreichenden Zahl geeigneter Kurzzeitpflegeplätze liegt die Problematik zugrunde, dass der Gesetzgeber die Leistungen der Kurzzeitpflege in Anbetracht des Belegungsrisikos für die Einrichtungen nicht ausreichend refinanziert. Das Sozialreferat weist seit Einführung der gesetzlichen Pflegeversicherung auf dieses Problem hin. Eine Verbesserung der Situation ist nicht auf kommunaler Ebene erreichbar, sondern obliegt der Gesetzgebungskompetenz des Bundes und in der Folge ggf. den Bundesländern. Die Entwicklungen im Marktsegment der Kurzzeitpflege werden jedoch durch das Sozialreferat weiterhin kontinuierlich und engmaschig im Rahmen der jährlichen Marktberichterstattung beobachtet und bewertet.

3.3 Beratungsmöglichkeiten zur Kurzzeitpflege

Im Rahmen des „Gesamtkonzepts Münchner Altenhilfe“ wurden u. a. die Beratungsstellen für ältere Menschen und Angehörige ausgebaut. Neben der Beratung bei den Pflege- bzw. Krankenkassen und neben anderen Beratungsstellen in der Landeshauptstadt München bieten gerade die Beratungsstellen für ältere Menschen und ihre Angehörigen eine kostenlose, ggf. anonyme Beratung zu allen Fragen der Kurzzeitpflege und der Finanzierung für Kurzzeitpflegeeinrichtungen in München und im Münchner Umland.

Neben Kurzzeitpflege- und Verhinderungspflegeangeboten nach dem SGB XI für Interessentinnen und Interessenten ab Pflegegrad 2 bestehen auch Finanzierungsmöglichkeiten nach § 39 c SGB V für Kurzzeitpflege bei fehlender Pflegebedürftigkeit, d. h. ohne Pflegegrad (bei schwerer Krankheit oder wegen akuter Verschlimmerung einer Krankheit, insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt, nach einer ambulanten Operation oder nach einer ambulanten Krankenhausbehandlung).

In der Beratung werden insbesondere auch die auf den Einzelfall bezogenen Leistungsarten und Finanzierungsmöglichkeiten, d. h. auch die Kosten, die für die potenzielle Nutzerin oder den Nutzer (Zuzahlungen) entstehen, besprochen.²²

3.4 Fördermöglichkeiten für Kurzzeitpflege

Im Folgenden werden die verschiedenen Fördermöglichkeiten im Rahmen der Kurzzeitpflege dargelegt.

3.4.1 Neues bayerisches Förderprogramm zum Ausbau der Kurzzeitpflege

Im Jahr 2004 ist das Land Bayern aus der Investitionsförderung von Pflegeeinrichtungen (und damit auch von Kurzzeitpflegeeinrichtungen) einseitig ausgestiegen. Die Landeshauptstadt München hat demgegenüber ihre Förderung trotz dieses Rückzugs freiwillig aufrechterhalten.

Im April 2018 wurde nun ein Fünf-Millionen-Euro-Programm als Teil des Pflegepakets von der Bayerischen Staatsregierung beschlossen.

Aufgrund des eklatanten Mangels an Kurzzeitpflegeplätzen sieht dieses freiwillige Programm u. a. auch eine finanzielle Unterstützung für insgesamt 500 neue Kurzzeitpflegeplätze in Bayern vor.

Seit dem 01.09.2018 stehen Fördermittel²³ in Höhe von einer Million Euro für die Schaffung neuer Kurzzeitpflegeplätze oder die Umwandlung von bestehenden Langzeitpflegeplätzen in Kurzzeitpflegeplätze bereit.

Der Freistaat Bayern fördert zudem die Bereitstellung von Kurzzeitpflegeplätzen in stationären Einrichtungen der Pflege.

Im Rahmen dieser Projektförderung können für die Neuschaffung von dauerhaften Kurzzeitpflegeplätzen oder die Umwandlung von Langzeitpflegeplätzen in dauerhafte Kurzzeitpflegeplätze für einen Zeitraum von mindestens drei Jahren ab Bekanntgabe des Zuwendungsbescheids pro Projekt mit maximal 100 Euro je nicht belegtem Tag und bis zu einer Höchstgrenze in Höhe von 10.000 Euro je Platz und Jahr gewährt werden. So können die mit der Bereitstellung der Kurzzeitpflegeplätze einhergehenden besonderen finanziellen Risiken abgedeckt werden.

3.4.2 Fördermöglichkeiten der Landeshauptstadt München zur Schaffung von Kurzzeitpflegeplätzen

Die Landeshauptstadt München fördert Investitionskosten von Modernisierungen, Um- und Neubauten mit einer Gesamtsumme von 57.742.053,59 Euro auf der Basis des Art. 74 AGSG seit 1998 bislang in insgesamt 45 teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen sowie Einrichtungen der Kurzzeitpflege. Für jeden Kurzzeitpflegeplatz, der neu geschaffen wird, beträgt der Festbetrag für die

²² <https://www.muenchen.de/rathaus/Stadtverwaltung/Sozialreferat/Sozialamt/Alter-und-Behinderung/Beratung-und-Hilfe.html#2>

²³ Richtlinie Pflege – WoLeRaF des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege u. a. zur Schaffung von Kurzzeitpflegeplätzen in vollstationären Einrichtungen der Pflege

Förderung bis zu 26.590 Euro, bei Umbau jeweils bis zu 13.290 Euro pro Kurzzeitpflegeplatz. Die Förderung beträgt jedoch maximal 40 % der tatsächlich entstehenden förderfähigen Aufwendungen²⁴.

Die Fördersumme ist für jedes Projekt nach den Vorgaben des Stadtrates um 30 % zu kürzen, da die zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel nicht für eine vollständige Förderung ausreichen. Bisher wurde im Rahmen der Investitionsförderung die Einrichtung von insgesamt 23 Kurzzeitpflegeplätzen in zwei vollstationären Pflegeeinrichtungen bezuschusst.

3.4.3 Kosten und Finanzierung der Kurzzeitpflege

Anspruch auf Kurzzeitpflege haben alle anerkannt Pflegebedürftigen ab Pflegegrad 2 sowie Menschen, die durch eine Krankheit oder einen Unfall plötzlich pflegebedürftig sind und Kurzzeitpflege benötigen.

Personen mit dem Pflegegrad 1 können den Entlastungsbetrag in Höhe von 125 Euro pro Monat einsetzen, um Leistungen der Kurzzeitpflege in Anspruch zu nehmen. Bevor die Kurzzeitpflege in Anspruch genommen wird, ist ein Antrag bei der Pflegekasse zu stellen. Der Anspruch beträgt 1.612 Euro im Jahr und kann auf acht Wochen verteilt werden. Er bezieht sich auf die pflegebedingten Aufwendungen (Pflegesatz und Ausbildungsvergütung). Mit jedem Jahreswechsel entsteht der Anspruch gegenüber der Pflegekasse neu. Der Regelbetrag von jährlich 1.612 Euro gilt unabhängig vom Pflegegrad. Da aber Einrichtungen die Kurzzeitpflege für jeden Pflegegrad unterschiedlich berechnen, ist der Höchstbetrag in Pflegegrad 5 schneller ausgeschöpft. Es bestehen Kombinationsmöglichkeiten von Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege. Dadurch kann der Leistungsbetrag der Kurzzeitpflege auf insgesamt bis zu 3.224 Euro im Kalenderjahr erhöht werden.

Seit 01.01.2016 besteht ein Anspruch auf eine Kurzzeitpflege als Leistung der Gesetzlichen Krankenversicherung (§ 39 c SGB V, siehe auch Kap. 3.3). Der Leistungsumfang entspricht der sozialen Pflegeversicherung, das heißt es werden Aufwendungen bis zum Höchstbeitrag von derzeit 1.612 Euro übernommen. Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie Investitionskosten kann man sich von der Pflegekasse über den Entlastungsbetrag erstatten lassen. Das Pflegegeld wird für acht Wochen bis zu 50 % weiter gezahlt. Wer finanziell nicht in der Lage ist, den Eigenanteil selbst zu zahlen, muss einen Antrag beim zuständigen Sozialhilfeträger (für München der Bezirk Oberbayern) stellen.

Ein konkretes Beispiel für einen einzelnen Pfl egetag in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung in der Landeshauptstadt München wird hier benannt:²⁵

24 „Investitionsförderung nach dem AGSG von teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Kurzzeitpflege. Weiterentwicklung der Investitionskostenförderung von vollstationären Pflegeeinrichtungen“, Beschluss des Sozialausschusses vom 17.10. 2019 und der Vollversammlung vom 23.10.2019, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 16138 siehe hierzu auch Anlage Förderrichtlinien

25 <https://www.pflege-navigator.de/index.php?module=nursinghome&id=66486>, letzter Aufruf am 30.10.2019

Pflegegrad	Pflege	Investitionskosten	Eigenanteil
2 mit 5	135,54 Euro	10,29 bis 17,29 Euro	38,42 Euro

3.5 Pflegerische Infrastruktur und Wettbewerb im SGB XI

Die Einführung eines freien Pflegemarktes im Jahr 1995 bedeutet - wie bereits erwähnt - auch, dass die Kommunen nur eingeschränkt Einfluss auf die Entwicklung der pflegerischen Infrastruktur nehmen können. Eingriffe in das Marktgeschehen haben aufgrund der vorgeschriebenen Marktneutralität der öffentlichen Hand zu unterbleiben. Erschwerend kommt hinzu, dass die Kommunen nicht Kostenträger für die Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem Sozialgesetzbuch XII sind. Kostenträger sind die Bezirke, die Leistungen der Pflegeversicherung sind zudem grundsätzlich gedeckelt. Daher hat die Landeshauptstadt München auch keinen Einfluss auf die Preisgestaltung und die Belegungsquote in den Pflegeeinrichtungen.

In den vollstationären Pflegeeinrichtungen stehen „eingestreuete“ Kurzzeitpflegeplätze i. d. R. nur dann zur Verfügung, wenn aktuell keine Person dauerhaft einen Vertrag für einen Dauer-Pflegeplatz abschließt. Dies bedeutet, dass eine Nutzung als Kurzzeitpflegeplatz meistens nur nachrangig möglich ist. Auch aus wirtschaftlichen Erwägungen bevorzugen die vollstationären Pflegeeinrichtungen den Abschluss von Verträgen für die Langzeitpflege. In der Konsequenz steht damit kein verlässliches und quantifizierbares Angebot an sog. „eingestreuerten“ Kurzzeitpflegeplätzen zur Verfügung.

Mit Einführung der Pflegegrade und im Zuge der Umsetzung des Pflegestärkungsgesetzes III verschärft sich die Situation abermals. Personen ohne Pflegegrad oder mit Pflegegrad 1 können nun aufgrund der gesetzlichen Regelungen weder Leistungen der vollstationären Pflege noch der Kurzzeitpflege in Anspruch nehmen. Die Pflegeeinrichtungen haben auf die Gesetzesänderung bereits reagiert und ermöglichen einen Einzug in eine vollstationäre Pflegeeinrichtung bzw. die Inanspruchnahme von Kurzzeitpflege erst ab Pflegegrad 2 (es sein denn, die Bewohnerin/der Bewohner trägt alle Kosten selbst bzw. nimmt Kurzzeitpflege nach der oben beschriebenen Möglichkeit aufgrund von § 39 c SGB V in Anspruch).

3.6 Fehlende Möglichkeiten der Landeshauptstadt München

Aufgrund der oben beschriebenen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen haben in der Vergangenheit Einrichtungen immer wieder feste Kurzzeitpflegeplätze aufgegeben. So wurden die von einer Klinik zunächst eingerichteten zwei Stationen für Kurzzeitpflege zuletzt geschlossen. Eine weitere solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtung hat das Angebot aufgrund wirtschaftlicher Probleme ebenfalls beendet.

Grundsätzlich verpflichtet die Landeshauptstadt München Investorinnen und Investoren und Betreiberinnen und Betreiber im Rahmen der öffentlichen Ausschreibungen bei der Vergabe städtischer Grundstücke zur Umsetzung zeitgemäßer Konzepte. Hierbei ist es jedoch nicht möglich, Anforderungen aufzuerlegen, die letztlich nicht wirtschaftlich zu erbringen sind. Leider ist es für die Betreiberinnen und Betreiber aufgrund der Bemessung der Pflegesätze nicht wirtschaftlich, Kurzzeitpflegeplätze solitär und darüber hinaus längerfristig planbar vorzuhalten. Die Belegungsquote der teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen, die für einen wirtschaftlichen Betrieb maßgeblich ist, wird seitens der Kostenträgerinnen und Kostenträger (Pflegekassen und Bezirk) vorgegeben und bewirkt, dass i. d. R. nur aktuell freie Pflegeplätze kurzfristig nutzbar sind.

Die Landeshauptstadt München fördert seit dem einseitigen Ausstieg des Freistaates Bayern im Jahr 2004 die Schaffung von Pflegeplätzen nach dem Pflegeversicherungsgesetz. Für die teil- und vollstationäre Pflege werden hierfür in 2020 rund 4 Mio. Euro zur Verfügung gestellt. Eine Bezuschussung im Sinne einer Freihaltegebühr ist jedoch nicht möglich, da dies gesetzlich nicht vorgesehen ist, zudem in den Markt und damit den freien Wettbewerb eingreifen würde. Letztendlich muss der Bundesgesetzgeber für eine eigenständige und damit auskömmliche Finanzierung für längerfristig vorbuchbare Kurzzeitpflegeplätze bereits ab Pflegegrad 1 sorgen. Dabei ist insbesondere die Abfederung des Belegungsrisikos und der höhere administrative und pflegerische Aufwand in Kurzzeitpflegeeinrichtungen zu berücksichtigen.

3.7 Prüfung des vorgeschlagenen Grundstücks

Im Stadtratsantrag Nr. 14-20 / A 05924 vom 16.09.2019 wird die Verwaltung gebeten zu prüfen, ob die eingeplante Erweiterungsfläche im Baufeld VI des Nachnutzungskonzeptes für das Klinikgelände Harlaching (Beschluss der Vollversammlung vom 27.06.2018, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 11946) für den Bau einer Kurzzeitpflegeeinrichtung vorgesehen werden kann.

Das Sozialreferat hat das Referat für Gesundheit und Umwelt dazu um eine Stellungnahme gebeten. Es nimmt zum genannten Sachverhalt wie folgt Stellung:

Gemäß der Beschlussvorlage Nr. 14-20 / V 15186 wird für das Klinikareal Harlaching bis Mitte des Jahres 2020 eine planerische Gesamtschau der baulichen Entwicklungen und Entwicklungspotenziale in Form einer Masterplanung erstellt. Der Masterplan wird auch Aufschluss über die Realisierung weiterer Bedarfe auf dem Klinikareal Harlaching, im Rahmen der entsprechenden Ausschreibungsregularien, geben.

4 Fazit

Das Sozialreferat trägt im Rahmen seiner Möglichkeiten für die Versorgung seiner Bürgerinnen und Bürger im Pflegefall Sorge und schöpft alle Einwirkungspotentiale auf den Pflegemarkt aus. Auf dieser Basis werden laufende und künftige Pflegebedarfe im Zuge der datenbasierten Bedarfsermittlung erhoben und, soweit möglich, im Zuge der entsprechenden kurz-, mittel- und langfristigen Grundstücksplanungen zu decken versucht.

Inwieweit das Angehörigen-Entlastungsgesetz zu einer höheren Nachfrage nach vollstationären Pflegeplätzen führen wird, ist zum jetzigen Zeitpunkt seriös nicht vorherzusagen. Das Sozialreferat behält jedoch auch diese Entwicklungen selbstverständlich kontinuierlich im Blick.

Darüber hinaus ergreift das Sozialreferat auch im Bereich der Kurzzeitpflege alle im gesetzlichen Rahmen bestehenden Einflussmöglichkeiten, um trotz aller Schwierigkeiten die Schaffung neuer fester Kurzzeitpflegeplätze zu unterstützen.

Die für Ende 2020 geplante Beschlussvorlage des Sozialreferats zur Pflegebedarfsermittlung wird auf die in dieser Beschlussvorlage aufgeworfenen Fragestellungen, insbesondere auf die Bedarfsabdeckung in der vollstationären Pflege, differenziert und vertieft eingehen. Den Anliegen der beiden Anträge kann somit in vollem Umfang Rechnung getragen werden.

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 Referat für Gesundheit und Umwelt abgestimmt.

Dem Korreferenten, Herrn Stadtrat Müller, dem Verwaltungsbeirat, Herrn Stadtrat Utz, der Stadtkämmerei, dem Kommunalreferat, dem Referat für Gesundheit und Umwelt, der Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege im Direktorium, dem Sozialreferat/Stelle für interkulturelle Arbeit, der Gleichstellungsstelle für Frauen, dem Seniorenbeirat und dem Behindertenbeirat ist ein Abdruck der Sitzungsvorlage zugeleitet worden.

II. Antrag der Referentin

1. Der Antrag Nr. 14-20 / A 05837 der BAYERNPARTEI Stadtratsfraktion vom 28.08.2019 ist geschäftsordnungsgemäß behandelt.
2. Der Antrag Nr. 14-20 / A 05924 der BAYERNPARTEI Stadtratsfraktion vom 16.09.2019 ist geschäftsordnungsgemäß behandelt.
3. Dieser Beschluss 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 Sozialreferat, Stelle für interkulturelle Arbeit**

An die Gleichstellungsstelle für Frauen

An das Referat für Gesundheit und Umwelt

An die Beschwerdestelle für Probleme in der Altenhilfe

An den Behindertenbeirat

An das Kommunalreferat

An den Seniorenbeirat

z.K.

Am

I.A.