

Telefon: 0 233-47523  
Telefax: 0 233-47542

**Gesundheitsreferat**  
Hauptabteilung  
Gesundheitsvorsorge  
Stabsstelle  
Versorgungsmanagement  
Gesundheit und Pflege  
GSR-GVO-VM

### **Aktuelle Situation in der Pflege**

Produkt 33412100 Förderung freier Träger im Gesundheitsbereich  
Beschluss über die Finanzierung ab 2022

### **Große Herausforderungen, neue Wege III – Erweiterung des Runden Tisches Pflege um Einrichtungen und Träger der stationären Langzeitpflege**

Antrag Nr. 14-20 / A 06267 von der Fraktion DIE GRÜNEN/RL  
vom 25.11.2019, eingegangen am 25.11.2019

### **Große Herausforderungen, neue Wege V – Bedarfsgerechte Kinderbetreuung für Pflegekräfte**

Antrag Nr. 14-20 / A 06269 von der Fraktion DIE GRÜNEN/RL  
vom 25.11.2019, eingegangen am 25.11.2019

### **Große Herausforderungen, neue Wege VII – Städtische Berufsrückkehrberatungsstelle für Pflegekräfte einrichten**

Antrag Nr. 14-20 / A 06271 von der Fraktion DIE GRÜNEN/RL  
vom 25.11.2019, eingegangen am 25.11.2019

### **Große Herausforderungen, neue Wege VIII – Bayerisches Förderprogramm Pflege**

Antrag Nr. 14-20 / A 06272 von der Fraktion DIE GRÜNEN/RL  
vom 25.11.2019, eingegangen am 25.11.2019

### **Pflegekräften den Rücken stärken II – Kostenloser ÖPNV für Pflegekräfte**

Antrag Nr. 14-20 / A 06668 von Herrn StR Prof. Dr. Hans Theiss, Frau StRin Dr. Evelyne Menges, Frau StRin Sabine Bär, Herrn StR Dr. Reinhold Babor, Frau StRin Alexandra Gaßmann vom 05.02.2020, eingegangen am 05.02.2020

### **Pflegekräften den Rücken stärken III – Vorteile bei der Kinderbetreuung**

Antrag Nr. 14-20 / A 06669 von Herrn StR Prof. Dr. Hans Theiss, Frau StRin Dr. Evelyne Menges, Frau StRin Sabine Bär, Herrn StR Dr. Reinhold Babor, Frau StRin Alexandra Gaßmann vom 05.02.2020, eingegangen am 05.02.2020

### **Pflegekräften den Rücken stärken IV – „Münchener Pflegezulage“**

Antrag Nr. 14-20 / A 06670 von Herrn StR Prof. Dr. Hans Theiss, Frau StRin Dr. Evelyne Menges, Frau StRin Sabine Bär, Herrn StR Dr. Reinhold Babor, Frau StRin Alexandra Gaßmann vom 05.02.2020, eingegangen am 05.02.2020

### **München Klinik II – Vergünstigter Eintritt in städtische Einrichtungen**

Antrag Nr. 14-20 / A 06957 von der ÖDP vom 10.03.2020, eingegangen am 10.03.2020

**Die Pflege in München stärken – was wurde für den Ausbau der Münchner Intensivkapazitäten getan?**

Antrag Nr. 20-26 / A 01353 von Herrn StR Prof. Dr. Hans Theiss  
vom 23.04.2021, eingegangen am 23.04.2021

**Pflegebeschäftigte entlasten II - Bereitstellung von Plätzen in Kinderkrippen und Kindertagesstätten für Pflegepersonal**

Antrag Nr. 20-26 / A 01909 von der SPD / Volt - Fraktion, Fraktion Die Grünen – Rosa Liste  
vom 20.09.2021, eingegangen am 20.09.2021

**Pflegebeschäftigte entlasten VIII – Stadtspitze setzt sich für die Umsetzung besserer Arbeits- und Finanzierungsbedingungen für die Pflege bei Bund und Freistaat ein**

Antrag Nr. 20-26 / A 01915 von der SPD / Volt - Fraktion, Fraktion Die Grünen – Rosa Liste  
vom 20.09.2021, eingegangen am 20.09.2021

**Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 03919**

13 Anlagen

**Beschluss des Gesundheitsausschusses  
vom 09.12.2021 (VB)  
Öffentliche Sitzung**

**I. Vortrag der Referentin**

Mit dieser Sitzungsvorlage werden die oben genannten Stadtratsanträge zusammenfassend behandelt, die sich alle auf die Stärkung der Pflege in München beziehen. Schon lange ist die Situation im Pflegeberuf Gegenstand des öffentlichen und politischen Diskurses. Durch die Pandemie ist die Belastung der Pflegekräfte allerdings noch größer geworden. Die Pandemie führt die Dringlichkeit einer Veränderung im Pflegebereich verstärkt vor Augen. Eine spürbare Verbesserung der Arbeitsbedingungen ist dringend erforderlich.

Mit dem Antrag „Große Herausforderungen, neue Wege III – Erweiterung des Runden Tisches Pflege um Einrichtungen und Träger der stationären Langzeitpflege“ (Antrag Nr. 14-20 / A 06267 von der Stadtratsfraktion DIE GRÜNEN/RL vom 25.11.2019, Anlage 1) wird das Gesundheitsreferat aufgefordert, den aktuell dort angesiedelten „Runden Tisch Pflege“ um die Einrichtungen und Träger der vollstationären Langzeitpflege zu ergänzen und zukünftig gemeinsam mit dem Sozialreferat zu betreuen.

Der Antrag „Große Herausforderungen, neue Wege V – Bedarfsgerechte Kinderbetreuung für Pflegekräfte“ (Antrag Nr. 14-20 / A 06269 von der Stadtratsfraktion DIE GRÜNEN/RL vom 25.11.2019, Anlage 2) fordert die Landeshauptstadt München (LH München) auf, eine detaillierte Befragung des Pflegepersonals zum individuellen Bedarf der Kinderbetreuung durchzuführen. Basierend auf diesen Ergebnissen kann anschließend ein Konzept zur Verbesserung des Kinderbetreuungsangebots für Eltern aus diesem Berufsfeld erarbeitet werden. Zudem soll die Stadt die Möglichkeiten von betrieblichen Kinderbetreuungsangeboten in Pflegeeinrichtungen untersuchen.

Mit dem Antrag „Große Herausforderungen, neue Wege VII – Städtische Berufsrückkehrberatungsstelle für Pflegekräfte einrichten“ (Antrag Nr. 14-20 / A 06271 von der Fraktion DIE GRÜNEN/RL vom 25.11.2019, Anlage 3) wird die LH München aufgefordert, bis Mitte 2020 eine städtische Stelle zur Beratung und Begleitung von ausgebildeten Pflegekräften einzurichten, die nach zwischenzeitlicher Abwesenheit wieder in ihren ursprünglichen Beruf einsteigen möchten. Sie soll hierbei mit den entsprechenden Ausbildungsstellen und der Bundesagentur für Arbeit kooperieren, um ein Konzept für effiziente und individuell abgestimmte Wiedereingliederungen zu entwickeln. Eine geeignete Kampagne soll in diesem Rahmen ein gezieltes Ansprechen ehemals im Pflegebereich tätiger Fachkräfte unterstützen und dem Stadtrat soll jährlich Bericht über die Arbeit der Beratungsstelle erstattet werden.

Mit dem Antrag „Große Herausforderungen, neue Wege VIII – Bayerisches Förderprogramm Pflege“ (Antrag Nr. 14-20 / A 06272 von der Stadtratsfraktion DIE GRÜNEN/RL vom 25.11.2019, Anlage 4) wird der Oberbürgermeister aufgefordert, sich im Rahmen des Bayerischen Städtetags für die Einführung eines Bayerischen Pflegeförderprogramms einzusetzen.

Mit dem Antrag „Pflegekräften den Rücken stärken II – Kostenloser ÖPNV für Pflegekräfte“ (Antrag Nr. 14-20 / A 06668 von der CSU-Stadtratsfraktion vom 05.02.2020, Anlage 5) soll die LH München darauf hinwirken, dass alle in München wohnende und beschäftigte Pflegekräfte den ÖPNV des MVV kostenlos benutzen dürfen.

Mit dem Antrag „Pflegekräften den Rücken stärken III – Vorteile bei der Kinderbetreuung“ (Antrag Nr. 14-20 / A 06669 von der CSU-Stadtratsfraktion vom 05.02.2020, Anlage 6) wird die LH München aufgefordert, bei der Vergabe von Kinderbetreuungsplätzen ein gesondertes Kontingent für Kranken- und Altenpflegekräfte zur Verfügung zu stellen.

Mit dem Antrag „Pflegekräften den Rücken stärken IV – „Münchner Pflegezulage““ (Antrag Nr. 14-20 / A 06670 von der CSU-Stadtratsfraktion vom 05.02.2020, Anlage 7) soll die LH München grundsätzlich für alle Pflegekräfte in München einen finanziellen

Zuschuss von 200 € pro Monat leisten. Es wäre wünschenswert, wenn der Freistaat sich daran beteiligen würde.

Mit dem Antrag „München Klinik II – Vergünstigter Eintritt in städtische Einrichtungen“ (Antrag Nr. 14-20 / A 06957 von der ÖDP-Stadtratsgruppe vom 10.03.2020, Anlage 8) soll die Stadtverwaltung prüfen, wie den Mitarbeiter\*innen der München Klinik unabhängig von individuell verhandelten Rabatten durch den Betriebsrat vergünstigter Eintritt zum Beispiel in die Münchner Bäder oder andere städtische Einrichtungen ermöglicht werden kann.

Mit dem Antrag „Die Pflege in München stärken – was wurde für den Ausbau der Münchner Intensivkapazitäten getan?“ (Antrag Nr. 20-26 / A 01353 von der CSU-Stadtratsfraktion vom 23.04.2021, Anlage 9) soll der Oberbürgermeister darstellen, inwieweit sich die Kapazitäten der Intensivbetten in München seit Ausbruch der Corona-Pandemie im März 2020 verbessert haben und wie die LH München hier noch besser werden will. Es soll die Datenlage der betriebenen Intensivbetten der Münchener Kliniken differenziert dargelegt und dargestellt werden, wie kurz- und langfristig für die Intensivpflege geschultes Personal generiert werden kann.

Mit dem Antrag „Pflegebeschäftigte entlasten II – Bereitstellung von Plätzen in Kinderkrippen und Kindertagesstätten für Pflegepersonal“ (Antrag Nr. 20-26 / A 01909 von der SPD / Volt - Fraktion, Fraktion Die Grünen – Rosa Liste vom 20.09.2021, Anlage 10) wird die Verwaltung gebeten zu prüfen, wie zusätzliche Platzkontingente in Kindertagesstätten für Kinder von Pflegekräften der München Klinik und Münchenstift zur Verfügung gestellt werden können. Geprüft werden soll, wie die bestehenden Einrichtungen ihre Öffnungszeiten flexibler gestalten können, um die Schichtdienste der Eltern abzudecken, wie die Kitas ggf. von der Landeshauptstadt bezuschusst werden könnten und perspektivisch auch anderen in der Daseinsvorsorge Beschäftigten im Schichtdienst offenstehen können.

Mit dem Antrag „Pflegebeschäftigte entlasten VIII – Stadtspitze setzt sich für die Umsetzung besserer Arbeits- und Finanzierungsbedingungen für die Pflege bei Bund und Freistaat ein“ (Antrag Nr. 20-26 / A 01915 von der SPD / Volt - Fraktion, Fraktion Die Grünen – Rosa Liste vom 20.09.2021, Anlage 11) soll sich der Oberbürgermeister ggf. über den Deutschen Städtetag und Bayerischen Städtetag für gesetzliche Änderungen und Regelungen zur Entlastung der Pflegepersonen auf Bundes- und Landesebene einsetzen.

Die inhaltliche Behandlung der Anträge erfolgt nicht chronologisch, sondern themenbezogen. In Kapitel 1 erfolgt die Zusammenfassung der wesentlichen Inhalte. Im Kapitel 2 wird die aktuelle Situation der Pflegekräfte in den Münchner Kliniken dargestellt.

Im Weiteren werden in Kapitel 3 die aktuellen Maßnahmen auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene aufgezeigt, die ergriffen werden, um die Situation der Pflegekräfte zu verbessern, und es wird auf die konkreten Anträge aus dem Stadtrat eingegangen.

## **A. Fachlicher Teil**

### **1. Zusammenfassung**

Die auf Bundesebene bereits beschlossenen und geplanten Maßnahmen zur Stärkung der Pflegepersonen müssen zügig umgesetzt werden, damit schnelle und spürbare Verbesserungen in der Praxis ankommen. Bessere Personalschlüssel können die Arbeitsbedingungen wesentlich verbessern. Die schnelle Einführung eines verbindlichen Pflegepersonalbemessungsinstrumentes in den Kliniken, das sich nicht an Mindestgrenzen, sondern am tatsächlichen Pflege- und Versorgungsbedarf orientiert, hat oberste Priorität. Bei dauerhafter Unterbesetzung müssen Bettenschließungen einkalkuliert werden.

Die beschlossene Reform der Pflegeversicherung greift nicht weit genug. Es fehlen nachhaltige Lösungen wie die grundsätzliche Finanzierung sowie eine verbindliche Festlegung zur Personalmehrung, die sich auf die Rahmenbedingung der beruflich Pflegenden auswirkt. Es gibt stattdessen einen weiteren Prüfungsauftrag, der befürchten lässt, dass sich der Personalausbau weiter zeitlich nach hinten verschieben wird. Das trägt nicht zur Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufes bei. Ein besonderes Augenmerk muss ferner auf die Nachwuchsgewinnung und die Pflegeausbildung gelegt werden. Die Zahl der Auszubildenden muss erhöht und die Ausbildungsbedingungen in der praktischen Ausbildung müssen deutlich verbessert werden. Zudem müssen verstärkt Maßnahmen ergriffen werden, mit denen die Aussteigerquoten in Ausbildung, Studium und Beruf reduziert und die Pflegekräfte länger im Pflegeberuf verbleiben. Dies gelingt ebenfalls nur mit einer Verbesserung der Arbeits- und Rahmenbedingungen. Dabei sind auch die Kliniken und Pflegeeinrichtungen vor Ort gefordert, ihre Gestaltungsspielräume zu nutzen und für ein gutes Betriebsklima, für flexible Arbeitszeitmodelle, ein betriebliches Gesundheitsmanagement und einen effizienten Qualifikationsmix zu sorgen und besondere Konzepte zur Personalentlastung zu entwickeln.

Um berufliche Perspektiven in der Pflege zu schaffen, müssen sich u. a. die beruflichen Weiterqualifizierungen im Tarifgefüge abbilden. Hierzu bedarf es bundesweit einheitlicher Regelungen zur Finanzierung der Fort- und Weiterbildungen. Verbesserungen der Arbeitsbedingungen können nicht nur die Attraktivität für potenzielle Wiedereinsteiger\*innen erhöhen, sondern zugleich ein Anreiz zur Erhöhung des Beschäftigungsumfangs von Teilzeitbeschäftigten sein.

Die Landeshauptstadt München hat bereits verschiedene Maßnahmen insbesondere in den Bereichen Ausbildung und Personalgewinnung ergriffen, um das Image und die Attraktivität des Pflegeberufes in München zu steigern.

Sie wird sich auf Bundes- und Landesebene gezielt für dringend notwendige Verbesserungen der Arbeits-, Ausbildungs- und Finanzierungsbedingungen in der Pflege einsetzen. Zusätzlich könnte im Rahmen eines Förderprogramms Pflege des Freistaates Bayern die pflegerische Versorgung und die Situation der Pflegekräfte weiter verbessert werden. Die Landeshauptstadt München wird auch hier die Initiative ergreifen und dem Freistaat Bayern einen Modellvorschlag für ein Förderprogramm unterbreiten. Eine weitere gezielte Maßnahme des Gesundheitsreferats (GSR) ist die finanzielle Förderung der psychosozialen Unterstützung von Pflegepersonen, um die Gesundheit der Mitarbeiter\*innen sowie die Versorgungsqualität positiv zu beeinflussen. Hinzu kommen Maßnahmen zur Unterstützung der Pflegekräfte der München Klinik, welche als kommunaler Versorger insbesondere in der Pandemie eine herausgehobene Rolle spielt.

## **2. Aktuelle Situation der Pflegepersonen in den Kliniken in München**

Die Corona-Pandemie hat den hohen Stellenwert und die Systemrelevanz des Pflegeberufes nochmals verdeutlicht. Beruflich Pflegende leisten eine gesellschaftlich enorm wichtige Aufgabe. Mehr denn je braucht es Nachwuchs für die Pflegeausbildung und genügend Pflegefachkräfte, die lange und zufrieden im Pflegeberuf arbeiten. Die angespannte Situation der Pflegepersonen zeigen sowohl Analysen auf kommunaler Ebene als auch bundesweite Studien.

So belegen beispielsweise die Ergebnisse der „Münchner Pflegestudie“ (abrufbar unter [www.muenchen.de/pflegestudie](http://www.muenchen.de/pflegestudie)) von 2019, dass bereits vor bzw. zu Beginn der Corona-Pandemie eine hohe Arbeitsbelastung und eine hohe Fluktuation der Pflegekräfte (insbesondere durch Berufsflucht und Wechselabsichten) in München vorhanden und der Pflegemarkt auf allen Ebenen sehr angespannt war. Bei den Pflegekräften in den Kliniken in München zeigte sich eine hohe Unzufriedenheit insbesondere mit ihrem Einkommen, der hohen Arbeitsbelastung und der mangelnden Anerkennung für ihre Tätigkeit. Auszubildende in der Pflege waren v. a. mit ihrer praktischen Pflegeausbildung unzufrieden.

Die aktuelle Situation der Pflege in den Kliniken in München während der Corona-Pandemie zeigt, dass die Arbeitsbelastung der Pflegekräfte in allen Versorgungsbereichen (Kliniken, vollstationäre Pflegeeinrichtungen und ambulante Pflegedienste) enorm angestiegen ist. Insbesondere in den COVID-Bereichen, aber auch in den Nicht-COVID-Bereichen hat sich der Arbeitsaufwand durch die aufwändigen Hygiene- und Schutzmaßnahmen nochmals deutlich erhöht.

Dabei sind Pflegekräfte in der Corona-Pandemie zusätzlich besonderen gesundheitlichen Risiken ausgesetzt. Dies zeigt eine Analyse von Arbeitsunfähigkeitsdaten der AOK-Mitglieder. Demnach sind Pflegekräfte in den ersten zwölf Monaten der

Corona-Pandemie am häufigsten wegen einer COVID-19-Erkrankung am Arbeitsplatz ausgefallen. Am häufigsten waren Mitarbeiter\*innen in der Altenpflege (5.409 je 100.000 AOK-versicherte Beschäftigte) und am zweithäufigsten Gesundheits- und Krankenpfleger\*innen (5.338 je 100.000 Beschäftigte) von Krankschreibungen betroffen.

Auf den Intensivstationen arbeiten viele der Pflegekräfte an ihrer Belastungsgrenze. Die körperlichen und die psychischen Belastungen sind hier während der Pandemie besonders gestiegen. Dies geht u. a. aus einer Befragung der Deutschen Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin e. V. (DGIIN) von April 2021 hervor. Demnach fühlten sich mehr als 70 % der befragten Mitarbeiter\*innen auf Intensivstationen, Notaufnahmen und im Rettungsdienst während der dritten Welle der Corona-Pandemie überlastet. Rund ein Drittel der Befragten dachte daran, den Pflegeberuf in den nächsten zwölf Monaten verlassen zu wollen - drei Viertel davon aufgrund der Belastungen durch die Corona-Pandemie. 93 % der Befragten hielten die Intensiv- und Notfallmedizin für strukturell und personell nicht mehr ausreichend ausgestattet. Mehr als 95 % der Befragten bemängelte, dass der Pflegepersonalmangel von der Politik nicht ausreichend beachtet wird und Lösungsansätze fehlen.

Die Kliniken in München bestätigen eine starke Fluktuation von Pflegekräften im letzten Jahr sowie einen überproportionalen Anstieg der Zahl der Pflegekräfte, die aus dem Beruf aussteigen. Sie berichten, dass es seitens der Pflegekräfte viele Anfragen zur Reduzierung der Arbeitszeit auf Teilzeit gibt, da sie mehr Zeit für die Erholung benötigen. Bei der München Klinik blieb die Fluktuation stabil auf dem Vorjahresniveau. Wie aus dem Beschluss des Ausschusses für Arbeit und Wirtschaft vom 07.05.2019 zum Stadtratsantrag „Leiharbeit in der Boom Town München“ (Antrag Nr. 14-20 / A 04628 der BAYERNPARTEI Stadtratsfraktion vom 07.11.2018, behandelt mit Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 14307) hervorgeht, sind auch Anzeichen für Abwanderungstendenzen von examinierten Pflegekräften aus regulären Arbeitsverhältnissen in die Arbeitnehmerüberlassung erkennbar, wenn auch auf (noch) geringem Niveau. Die Anzahl der Kündigungen und Arbeitszeitreduzierungen kann im Moment vom GSR noch nicht quantifiziert werden. Als Gründe werden die starken Strukturveränderungen in den Kliniken sowie die verbundene hohe Arbeitsbelastung durch die Pandemie genannt.

Dies zeigt, dass dringend weitreichende Maßnahmen notwendig sind, um die Personalsituation und Wertschätzung im Pflegeberuf zu verbessern und die Gesundheit der Pflegekräfte zu schützen.

Für die Situation der Pflegekräfte in der Langzeitpflege in München wird auf den jährlichen Marktbericht Pflege des Sozialreferates verwiesen.

### **3. Maßnahmen zur Verbesserung der Situation der Pflege**

Nicht erst seit Ausbruch der Corona-Pandemie ist der Pflegekräftemangel ein viel diskutiertes Thema. Immer wieder weisen Berufsverbände, Interessenvertretungen von Betroffenen, Wohlfahrtsverbände oder nicht zuletzt die beruflich Pflegenden selbst auf die bestehenden Unzulänglichkeiten bei Personalausstattung und Rahmenbedingungen hin. Die Verantwortlichen auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene haben aufgrund dessen Maßnahmen beschlossen, die Situation der Pflegekräfte zu verbessern.

#### **3.1 Maßnahmen auf der Bundesebene**

Im Folgenden werden aktuelle Maßnahmen auf Bundesebene aufgezeigt, die ergriffen werden, um die Situation der Pflegekräfte in der Akut- und Langzeitpflege zu verbessern.

##### **Pflegepersonaluntergrenzen für Krankenhäuser**

Zur Verbesserung der pflegerischen Versorgung im Krankenhaus wurden ab Januar 2019 Pflegepersonaluntergrenzen für Krankenhäuser in pflegesensitiven Bereichen eingeführt. Dieses Instrument galt zunächst für die Bereiche Geriatrie, Intensivmedizin, Kardiologie und Unfallchirurgie und wurde ab Januar 2020 auf die Bereiche Neurologie, Neurologische Schlaganfallereinheit, Neurologische Frührehabilitation und Herzchirurgie ausgeweitet. Seit Februar 2021 gelten die Personaluntergrenzen auch in der Inneren Medizin, der Allgemeinen Chirurgie und der Pädiatrie und somit für insgesamt zwölf Bereiche. Sie legen fest, wie viel Pflegepersonal mindestens auf einer Station während einer Tag- oder Nachtschicht anwesend sein muss, unter Berücksichtigung der maximal einzusetzenden Pflegehilfskräfte. Können die Krankenhäuser diese Mindestbesetzung nicht sicherstellen, müssen sie Vergütungsabschlüsse hinnehmen oder zukünftig die Patient\*innenzahl reduzieren. Durch die Corona-Pandemie wurde 2020 die Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung befristet bis 31.01.2021 ausgesetzt.

##### **Pflegepersonal-Stärkungsgesetz**

Zum 01.01.2019 ist das „Pflegepersonal-Stärkungsgesetz“ in Kraft getreten, mit dem Ziel, die Personalausstattung und Arbeitsbedingungen in der Pflege zu verbessern und die Ausbildung in der Pflege zu stärken. Das Gesetz beinhaltet folgende Maßnahmen:

###### *Sofortprogramm Pflege*

Das Sofortprogramm Pflege brachte wichtige Änderungen für die Finanzierung der Pflegekräfte mit sich. So wird im Krankenhausbereich seit 2020 jede zusätzliche und aufgestockte Pflegestelle am Bett vollständig von den Kostenträgern refinanziert, inkl. Tarifsteigerungen für die Pflegekräfte. Zudem werden seit 2020 die Pflegepersonal-



kosten für die unmittelbare Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen unabhängig von den Fallpauschalen vergütet.

Dies sorgt für Anreize, mehr Pflegepersonal einzustellen. Aus einer Sonderauswertung der Bundesagentur für Arbeit geht hervor, dass die Kliniken in Deutschland die Zahl der Pflegekräfte von Oktober 2019 bis Oktober 2020 um 18.500 Pflegekräfte aufgestockt haben. Darunter sind Neueinsteiger\*innen, Berufsrückkehrer\*innen sowie Pflegepersonen aus dem Ausland zu verzeichnen. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft rechnet damit, dass sich dieser Trend fortsetzt. Sie erwartet in den kommenden Monaten weitere Pflegepersonen aus dem Ausland, die wegen der Corona-Pandemie bisher nicht nach Deutschland einreisen konnten. Inzwischen können die Kosten, welche für die Vermittlung und Anwerbung von Pflegefachkräften aus dem Ausland entstehen, in den Vergütungsvereinbarungen mit den Kostenträgern berücksichtigt werden.

In den vollstationären Pflegeeinrichtungen wurden in 2019 zusätzlich 13.000 Pflegestellen zur Verfügung gestellt, die von der gesetzlichen Krankenversicherung finanziert wurden. Dies konnte durch neu eingestelltes Personal oder durch Stellenaufstockung erfolgen. Die Umsetzung gestaltet sich in der Praxis sehr aufwändig und erfolgt daher zögerlich. 2019 wurde das Antragsverfahren erleichtert, dennoch waren viele Einrichtungsleitungen sehr skeptisch, ob das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz ein wirksames Instrument zur Bekämpfung des Fachkräftemangels verkörpern könne. Zudem sind diese Planstellen ab 2023 in den Pflegesatz einzurechnen und erhöhen somit die Kosten für Bewohner\*innen bzw. Sozialhilfeträger.

### *Konzertierte Aktion Pflege*

Im Juli 2018 wurde eine Konzertierte Aktion Pflege (KAP) durch das Bundesgesundheits-, das Bundesfamilien- und das Bundesarbeitsministerium ins Leben gerufen. Mitte des Jahres 2019 legten die Arbeitsgruppen die Ziele und geplanten Maßnahmen vor. Demnach soll bundesweit nach Tarif bezahlt, die Zahl der Auszubildenden und Ausbildungseinrichtungen gesteigert, ein am Bedarf orientierter Personalschlüssel eingeführt und die Anwerbung bzw. die Anerkennungsverfahren ausländischer Pflegekräfte beschleunigt werden. Pflegefachkräfte sollen mehr Entscheidungsbefugnisse und heilkundliche Tätigkeiten übertragen bekommen. Gleichzeitig soll die Arbeit der beruflich Pflegenden durch Digitalisierung erleichtert werden. Um die Arbeitsbedingungen in der Pflege attraktiver zu gestalten, werden die Kliniken und Einrichtungen verpflichtet, Maßnahmen z. B. zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie, zur Arbeitszeitgestaltung, zur Gesundheitsförderung, zur Führungskultur und Wertschätzung umzusetzen.

Angestrebt wird, ein verbindliches Pflegepersonalbemessungsinstrument in den Kliniken einzuführen, das sich am tatsächlichen Pflegebedarf orientiert. Als Vorschlag für eine Interimslösung wurde das Pflegepersonalbemessungsinstrument (PPR) 2.0

entwickelt, das im Dezember 2020 dem Bundesgesundheitsministerium (BGM) vorgelegt wurde. Die Umsetzung der Interimslösung durch die PPR 2.0 ist nicht erfolgt. Stattdessen wurden im Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) vom 11.06.2021 im neu eingefügten Paragraphen § 137k SGB V die Deutsche Krankenhausgesellschaft, der GKV-Spitzenverband und die Private Krankenversicherung beauftragt, ein wissenschaftlich fundiertes Verfahren zur einheitlichen Bemessung des Pflegepersonalbedarfs zu entwickeln. Die Entwicklung und Erprobung dieses Instruments soll bis spätestens Ende 2024 erfolgt sein und der Deutsche Pflegerat sowie weitere Institutionen an der Entwicklung beteiligt werden.

Für die Langzeitpflege wurde bereits ein Personalbemessungsinstrument entwickelt. Die verschiedenen Qualifikationen innerhalb des Personals werden dabei berücksichtigt. Auch die Sicherstellung guter Arbeitsbedingungen wird abgebildet. Die wesentliche Erkenntnis daraus ist, dass eine deutlich bessere personelle Ausstattung in den vollstationären Pflegeeinrichtungen in unterschiedlichen Qualifikationen benötigt wird. Derzeit gilt es, das Personalbemessungsinstrument in der Praxis zu etablieren, um bundesweit einheitliche und verbindliche Voraussetzungen in der Stellenausstattung zu schaffen. Des Weiteren ist auch für die ambulante Pflege ein Personalbemessungsinstrument zu entwickeln und zudem sind die akademisch qualifizierten Pflegenden hier stärker einzubeziehen.

Die Umsetzung kann jedoch nur mit einer entsprechenden Reform der Pflegeversicherung gelingen, in der die Leistungen auch entsprechend refinanziert werden.

### **Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz**

Zum 01.01.2021 ist das Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz (GPVG) in Kraft getreten, das verschiedene Neuerungen zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung enthält, z. B. 20.000 zusätzliche Stellen für Pflegehilfskräfte in der Altenpflege sowie Verbesserungen für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen.

### **Pflegeversicherungsreform**

Am 11.06.2021 wurde die Pflegeversicherungsreform im Rahmen des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) beschlossen. Damit sollen künftig alle beruflich Pflegenden nach Tarifverträgen oder kirchlichen Arbeitsregelungen bezahlt werden. Ab September 2022 können nur noch Pflegeeinrichtungen mit der Pflegeversicherung abrechnen, wenn sie ihre Pflege- und Betreuungspersonen nach Tarif bezahlen. Eine Zulassung unterliegt denselben Voraussetzungen. In vollstationären Pflegeeinrichtungen wird es einen bundeseinheitlichen Personalschlüssel geben, der weitere Einstellungen zusätzlicher Pflegenden in der vollstationären Pflege ermöglicht. Ob dies in Bayern, dem Bundesland mit dem bislang besten Personalschlüssel, zu einer Verschlechterung der Personalausstattung führen wird, bleibt abzuwarten.

Pflegebedürftige werden zunächst von Zuzahlungen in der vollstationären Pflege entlastet. Die zu zahlenden Eigenanteile werden reduziert, jedoch nicht begrenzt. Pflegefachpersonen werden mehr Verantwortung bekommen – sie sollen künftig Hilfsmittel verordnen und eigenständige Entscheidungen in der häuslichen Pflege treffen können. Hierzu sind noch Regelungen zu treffen. Zudem wird Kurzzeitpflege im Krankenhaus ermöglicht. Die Neuregelungen in der Langzeitpflege greifen 2022. Grundsätzlich ist die Finanzierung der Pflegeversicherung weiter zu reformieren.

### **Modellvorhaben zur Übertragung ärztlicher Tätigkeiten an ausgebildete Pflegekräfte**

Mit Verabschiedung des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) am 11.06.2021 wurde im neu eingefügten Paragraphen § 64d SGB V eine verpflichtende Durchführung von Modellvorhaben zur Übertragung ärztlicher Tätigkeiten ab 2023 festgelegt. Die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen werden verpflichtet, gemeinsam in jedem Bundesland mindestens ein Modellvorhaben durchzuführen. Der GKV-Spitzenverband und die Kassenärztliche Bundesvereinigung legen die Einzelheiten bis zum 31. März 2022 in einem Rahmenvertrag fest. Die Projekte sollen spätestens ab 01.01.2023 starten und auf vier Jahre begrenzt sein. Fernziel ist es, die Modelle in die Regelversorgung zu überführen.

### **3.2 Maßnahmen auf der Landesebene**

Auf Landesebene sind zur Förderung und Stärkung der Pflegekräfte folgende Maßnahmen initiiert worden und angedacht:

#### **Mentorenprogramm am Bayerischen Landesamt für Pflege**

Am 20.09.2020 wurde das Angebot "Mentoren für Pflege" ins Leben gerufen. Es ist am Bayerischen Landesamt für Pflege in Amberg angesiedelt und hat zum Ziel, vermeidbare Ausbildungsabbrüche zu reduzieren. Vier Personen stehen als zentrale Anlaufstelle für die Belange von Auszubildenden in der Pflege in Bayern zur Verfügung. Die Auszubildenden können sich telefonisch oder per Mail mit Fragestellungen und Anliegen an das Mentorenteam wenden.

#### **Gutachten Pflege 2050 in Bayern für die Langzeitpflege**

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege hat Anfang 2019 ein Pflegegutachten in Auftrag gegeben. Laut diesem Gutachten wird die Zahl der pflegebedürftigen Menschen in Bayern bis 2050 auf bis zu 880.000 Menschen steigen, auf fast doppelt so viele wie heute. Entsprechend erhöht sich auch der Bedarf an Pflegepersonal. Selbst wenn die Pflegeprävalenz und das Familienpflegepotential gleich bleiben, werden in Bayern bis 2050 zusätzlich etwa 32.000 Pflegefachkräfte in Vollzeit benötigt. Dazu kommt ein Bedarf von etwa so vielen Pflegehilfskräften.

### **Pflegemonitoring**

Die Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB) hat in 2020 ein Pflegemonitoring in Auftrag gegeben, mit dem Ziel den regionalen spezifischen Bedarf an Pflegepersonal im Freistaat zu ermitteln. Am 29.09.2021 wurden in einer Regionalkonferenz die zentralen Ergebnisse des Pflegemonitorings für die Stadt München und die angrenzenden Landkreise vorgestellt. Der Stadtdirektor des GSR nahm an dieser Konferenz sowie an einer anschließenden Podiumsdiskussion teil. Im Großraum München wird durch den errechneten Versorgungssicherungsindex der größte Versorgungsengpass im bayernweiten Vergleich erwartet. Ein regelmäßiges Pflegemonitoring ist geplant, um die regionale Entwicklung des Personalbedarfs und die Personalausstattung in der Akut- und Langzeitpflege in Bayern zu beobachten.

Das GSR hatte zusammen mit dem Sozialreferat bereits 2017 im Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege ein bayernweites Pflegemonitoring zum aktuellen Fachkräftebedarf und zur Ausbildungssituation angeregt.

### **Bewertung der bundes- und landespolitischen Maßnahmen**

Wie unter Ziffer 3.1 und 3.2. dargestellt, wurden erste Maßnahmen zur Stärkung der Situation der Pflegepersonen in den vergangenen drei Jahren durch verschiedene Gesetzesinitiativen auf den Weg gebracht.

Der Zwischenbericht der Konzertierten Aktion Pflege (KAP) vom August 2021 zeichnet ein positives Bild der Entwicklungen in der beruflichen Pflege. Nicht benannt werden darin die noch bestehenden Problembereiche samt erforderlicher Lösungsschritte. Zum Ziel, dem Zuwachs in der Ausbildung, fehlen bislang belastbare Vergleichszahlen zu den Vorjahren. Wichtig ist hier, dass die Berufseinmündung gelingt und die Pflegenden im Beruf gebunden werden können. Offen bleibt zudem, ob in allen Sektoren eine angemessene Bezahlung der Pflegenden gelingen wird.

Den Zeitraum bis zur Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlich fundierten Pflegepersonalbemessungsinstrumentes in den Kliniken bis Ende 2024 sieht das GSR in der derzeit angespannten Personalsituation als zu lang an. In kürzerer Zeit muss ein adäquates Verfahren zur einheitlichen Bemessung der Pflegepersonalbedarfs eingeführt und umgesetzt werden. Vor diesem Hintergrund hat sich der Oberbürgermeister im November 2020 und das GSR erneut im September 2021 über den Deutschen Städtetag für die zügige Umsetzung der PPR 2.0 in den Kliniken als Übergangslösung eingesetzt, um für mehr Personal und Entlastung zu sorgen.

Die aktuelle Reform der Pflegeversicherung zeigt, dass sich die im Personalbemessungsverfahren angegebenen Personalschlüssel voraussichtlich nur zu 40 % refinanzieren lassen. Außerdem fehlen die hierfür vorgesehenen Mitarbeitenden in der Pflege mit ein- oder zweijähriger Ausbildung. Nach den Beschlüssen der

Konzertierten Aktion Pflege sollen diese Stellen in drei Stufen geschaffen werden, wobei eine verbindliche Festlegung einer dritten Stufe der Personalmehrung fehlt. Mit Umsetzung der Reform der Pflegeversicherung sind weitere Maßnahmen zur Stärkung des Pflegepersonals vorgesehen. Jedoch müssen in den vorgestellten Reformplänen noch weitere Maßnahmen ergänzt und insbesondere nachhaltig finanziert werden, um die Attraktivität des Pflegeberufes weiter zu erhöhen. Es lässt sich zusammenfassen, dass spürbare Verbesserungen in der Praxis bei den Pflegepersonen bisher noch nicht angekommen sind.

### **3.3 Maßnahmen in der Pflege auf Münchner Ebene**

Ergänzend zu den Aktivitäten auf Bundes- und Landesebene hat die LH München in den mit Pflege tangierten Referaten verschiedene kommunale Maßnahmen initiiert, um gezielt die Situation der Pflegekräfte in München zu verbessern.

In den Beschlussvorlagen „Runder Tisch Pflege“ (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 12489 vom 18.10.2018) sowie „Ergebnisse der Analyse der Situation der Pflege in den Münchner Krankenhäusern“ (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 11481 vom 18.07.2019) sind konkrete Maßnahmen ausführlich dargestellt. Zusätzlich werden laufend weitere Maßnahmen entwickelt, um die Pflegekräfte in München zu entlasten und zu stärken.

#### **Austausch mit beruflich Pflegenden**

Angestoßen durch das Pflegenetzwerk initiierte der Oberbürgermeister ein Austauschtreffen mit beruflich Pflegenden, das am 22.06.2021 stattfand und an dem auch der Bayerische Staatsminister für Gesundheit und Pflege, Herr Holetschek, sowie die Vorsitzende des Bayerischen Landespflegerates teilgenommen haben.

Pflegefachpersonen waren aufgerufen, sich mit Fragen an einer Diskussionsrunde zu beteiligen, um ihren Themen und Problemlagen Gehör zu verschaffen. Die wesentlichen Inhalte waren die Rahmenbedingungen in der Pflege generell sowie am Standort München, die generalistische Ausbildung sowie das Pflegestudium, die Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufs sowie die Akquise von Nachwuchs und der Mangel an bezahlbarem Wohnraum.

#### **Runder Tisch Pflege an Münchner Krankenhäusern**

Im Januar 2017 wurde unter der Federführung des GSR der „Runde Tisch Pflege an Münchner Krankenhäusern“ eingerichtet, der viermal im Jahr tagt. Ziel des Runden Tisches ist es, gemeinsam mit den Teilnehmer\*innen Maßnahmen zu verschiedenen Problemstellungen im Pflegebereich, insbesondere zum Fachkräftemangel in den Kliniken in München zu entwickeln.

Am Runden Tisch nehmen neben den Pflegedirektor\*innen und Pflegedienstleitungen der Kliniken in München bereits das Gesundheitsreferat, das Sozialreferat und das

Referat für Arbeit und Wirtschaft sowie Vertreter\*innen aus dem Bereich der Langzeitpflege teil, um eine Verknüpfung aller Arbeitsfelder in der Pflege sicherzustellen. Als ein Beispiel für eine gelungene sektorenübergreifende Zusammenarbeit kann besonders die „Münchner Pflegekampagne“ herangezogen werden.

Für die Koordination des Runden Tisches Pflege und auch für die Konzeption, Entwicklung und Durchführung der „Münchner Pflegekampagne“ wurde mit dem Beschluss „Runder Tisch Pflege“ (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 12489 vom 24.10.2018) eine auf drei Jahre befristete 1,0 VZÄ E13 mit einem Studienabschluss in der Pflege auf Masterniveau eingerichtet, die seit November 2019 besetzt ist. Eine weitere Stelle 0,5 VZÄ E8 mit einem Verwaltungsabschluss zur Unterstützung der Projektorganisation, Sachbearbeitung und Organisation von Workshops, etc. wurde ebenfalls auf drei Jahre befristet eingerichtet und besetzt. Eine Entfristung im Jahr 2022 wird derzeit über die Finanzmittel des ÖGD-Paktes geprüft.

Mit dem Antrag „Große Herausforderungen, neue Wege III - Erweiterung des Runden Tisches Pflege um Einrichtungen und Träger der stationären Langzeitpflege“ (Antrag Nr. 14-20 / A 06267 von der Stadtratsfraktion DIE GRÜNEN/RL vom 25.11.2019) soll der „Runde Tisch Pflege an Münchner Krankenhäusern“ um die Einrichtungen und Träger\*innen der Langzeitpflege ergänzt werden. Da bereits Teilnehmer\*innen aus der Langzeitpflege sowie das Sozialreferat am „Runden Tisch Pflege an Münchner Krankenhäusern“ vertreten sind, ist der o.g. Antrag bereits umgesetzt.

### **Münchner Pflegekampagne**

Die Münchner Pflegekampagne hat zum Ziel, Nachwuchskräfte für die Pflegeausbildung und das Pflegestudium, aber auch qualifizierte Pflegefachpersonen für München zu gewinnen. Sie richtet sich neben Schüler\*innen auch an Quereinsteiger\*innen, Berufsrückkehrer\*innen und ausländische Pflegekräfte.

Die Kampagne ist im Januar 2021 mit einer virtuellen Auftaktveranstaltung im Rahmen der Job- und Ausbildungsmesse Pflege 2021 gestartet. Seit Juni ist die Homepage, als zentrales Element der Kampagne unter [www.pflege-in-muenchen.de](http://www.pflege-in-muenchen.de) online, dort können zahlreiche Informationen zur Ausbildung, zum Studium und zu weiteren wichtigen Themen abgerufen werden. Die Besucher\*innen der Webseite werden auch direkt auf die Seiten z. B. der Berufsfachschulen oder Hochschulen navigiert und finden dort weiterführende Informationen bzw. können sich direkt bewerben. Darüber hinaus werden auch Soziale Medien genutzt, um die Zielgruppen zu erreichen. Die Kampagne ist auf Facebook und Instagram sichtbar und wird auch über weitere Medien wie z. B. eine out-of-Home-Plakatierung, Geofencing, Audio Spot und die Screens im ÖPNV beworben.

Von Januar bis Oktober 2021 konnten bereits über 1.802.000 impressions (Auspielungen / Einblendungen der Werbemittel und Beiträge mit Sichtkontakt) und über

22.300 clicks auf die Homepage der Kampagne verzeichnet werden. Im September 2021 fand ein Fotoshooting für die Kampagne mit 13 Freiwilligen aus verschiedenen Münchner Kliniken und Pflegeeinrichtungen statt, die bereits Beiträge im Rahmen der Pflegekampagne veröffentlicht haben (Auszubildende, Studierende und Pflegefachpersonen). Damit soll die Pflege realitätsnah abgebildet werden.

Die Maßnahmen und Aktionen werden gemeinsam mit den Kooperationspartner\*innen, dem Sozialreferat, dem Referat für Arbeit und Wirtschaft sowie dem Runden Tisch Pflege an Münchner Krankenhäusern geplant und abgestimmt.

### **Münchner Informationstage für Pflegeberufe und Job- und Ausbildungsmesse Pflege**

Aus der Konstellation des Runden Tisches Pflege an Münchner Krankenhäusern entwickelte das Referat für Arbeit und Wirtschaft 2019 die Münchner Informationstage für Pflegeberufe bestehend aus einem eintägigen Fachforum und eine erstmalig spezifische Job- und Ausbildungsmesse für Pflegeberufe, welche jährlich durch das Referat für Arbeit und Wirtschaft gemeinsam mit dem Sozialreferat, dem Referat für Bildung und Sport, dem Gesundheitsreferat in Kooperation mit der Agentur für Arbeit München und dem Jobcenter München durchgeführt wird.

Durch die Pandemie wurden ab Sommer 2020 zügig alle Job- und Ausbildungsmessen auf ein neues virtuelles Format umgestellt, wodurch problemlos die Umsetzung der virtuellen Job- und Ausbildungsmesse Pflege 2021 stattfinden und die Auftaktveranstaltung der Münchner Pflegekampagne kostensparend in diese digitale Messe-Plattform integriert werden konnte.

Des Weiteren wurden über das Münchner Beschäftigungs- und Qualifizierungsprogramm (MBQ) eine breite Palette an Angeboten zur Gewinnung von Fach- und Nachwuchskräften, Qualifizierungs- und Anpassungslehrgängen in vielfältigen Bereichen der Pflege und der Arbeitsmarktintegration umgesetzt.

### **Job- und Ausbildungsakquise Pflegeberufe**

Im Mai 2021 konnte das Referat für Arbeit und Wirtschaft auf der Grundlage des Beschlusses „Neue Projekte im Programmbereich Pflege“ des Ausschusses für Arbeit und Wirtschaft am 19.11.2019 (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 16442) eine neue Stelle des Job- und Ausbildungsakquisiteurs „Pflege“ besetzen.

Die Münchner Schüler\*innen werden in einer aufsuchenden Art und Weise direkt in den Münchner Mittel-, Realschulen, Gymnasien, Fachober- und Berufsoberschulen, auf Ausbildungsmessen und in den verschiedenen Events zur Berufsorientierung erreicht. Sie können sich mit dem neuen Berufsbild der/des Pflegefachfrau\*mann und der hochschulischen Pflegeausbildung sowie weiteren für sie passenden Jobmöglichkeiten und Qualifizierungen auseinandersetzen. Auch sich schon in München befindende Migrant\*innen sowie Jugendliche mit zeitweilig notwendiger Unterstützung

(z. B. Ausbildungsbegleitende Hilfen, Berufsvorbereitungsjahr) und auch Berufsrückkehrer\*innen, Umschüler\*innen und Fachkräfte aus dem Ausland gehören zu den Zielgruppen. Hier wurde im September 2021 das niederschwellige Beratungsangebot „Cafe Pflege“ begonnen.

### **Generalistische Pflegeausbildung**

In 2020 startete die neue Pflegeausbildung. Um die Umsetzung der neuen Pflegeausbildung zu begleiten und einen Austausch der beteiligten Akteur\*innen zu ermöglichen, wurde bereits im Herbst 2018 eine Arbeitsgruppe zur Generalistik eingerichtet. Schwerpunkt der Arbeitsgruppe ist die praktische Pflegeausbildung, v. a. die Sicherstellung der Praxiseinsätze und Praxisanleitung. Das Gesundheitsreferat sowie das Sozialreferat übernehmen als neutrale Stellen die Organisation und Moderation dieser Arbeitsgruppe.

Von den Akteur\*innen werden viele positive Aspekte der neuen Pflegeausbildung berichtet. So ermöglicht das neue Curriculum eine andere Herangehensweise an die Ausbildung und wird von den Auszubildenden und den vielen beteiligten Akteur\*innen als sehr positiv gesehen. Die Vereinbarung von Kooperationsverträgen sowie die Sicherstellung der Praxiseinsätze und Praxisanleitung stellen die zentralen Herausforderungen dar. Dabei kann es in einzelnen Versorgungsbereichen (z. B. Pädiatrie, Psychiatrie und ambulante Pflege) zu Engpässen kommen. In einzelnen Settings (u. a. in der ambulanten Pflege) gibt es aktuell noch zu wenig Praxisanleiter\*innen mit der erforderlichen Qualifizierung. Eine große Herausforderung ist auch, die festgelegte Praxisanleitung von 10 % pro Praxiseinsatz sicherzustellen.

Zentrale Ergebnisse der Abfrage der Pflegeschulen seitens der GSR vom September 2021 sind: Im 1. Ausbildungsjahr 2020/21 wurden 826 Ausbildungsplätze in der Generalistik in München angeboten. 136 Ausbildungsabbrüche sind im 1. Ausbildungsjahr 2020/2021 zu verzeichnen. Die Abbrecher\*innenquoten in den einzelnen Pflegeschulen sind unterschiedlich hoch und liegen zwischen 3,8 und 30 %. Die durchschnittliche Abbrecher\*innenquote in den Pflegeschulen liegt bei 16,3 %. In diesem Ausbildungsjahr 2021/2022 wurden 838 Ausbildungsplätze angeboten (12 mehr als im Jahr zuvor). Die Pflegeschulen berichten von einer quantitativ guten bis sehr guten Bewerber\*innenlage. Einzelne Pflegeschulen berichten, dass viele Bewerber\*innen jedoch nicht die Zugangsvoraussetzungen und Anforderungen für die Generalistik erfüllen (z. B. sprachliche Qualifikation bei nicht deutschsprachigen Personen). Hinzu kommt, dass einzelne Bewerber\*innen ihre Ausbildungsplätze kurzfristig nicht angetreten haben oder antreten konnten (z. B. aufgrund von Problemen mit ihrem Visum, fehlendem Sprachzertifikat oder einer erfolglosen Suche auf dem Wohnungsmarkt).



Das GSR und das Sozialreferat organisieren zusammen mit verschiedenen Kooperationspartner\*innen regelmäßige Austauschforen für Praxisanleiter\*innen in München. In diesen Foren werden die Praxisanleiter\*innen in fachlichen und pädagogischen Fragen unterstützt. Darüber hinaus wird der Austausch und die Vernetzung zwischen den Praxisanleiter\*innen aus den verschiedenen Settings ermöglicht. Zudem werden notwendige Vernetzungen insbesondere mit den ambulanten Pflegediensten organisiert, um die praktische Ausbildung in der neuen Pflegeausbildung auch in diesem Bereich gut aufstellen zu können.

### **Förderung des Übungs- und Reflexionszentrums an der München Klinik Akademie**

Das GSR fördert das Modellprojekt „Übungs- und Reflexionszentrum für die generalistische Pflegeausbildung“ an der München Klinik Akademie für die Jahre 2020 bis 2022 (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 15881 „Generalistische Pflegeausbildung – Simulationszentrum“ vom 21.11.2019). Ziel des Pilotprojektes ist es, die steigenden Zahlen an Kurzeinsätzen in der pädiatrischen und psychiatrischen Versorgung (zwischen 60 und 120 Stunden in der gesamten Ausbildung) organisatorisch und inhaltlich zielführend sowie effizient zu gestalten. Komplexe Pflegesituationen können somit in Übungs- und Reflexionsräumen vor- und nachbereitet werden. Skills werden vor der konkreten Anwendung an Patient\*innen simuliert geübt. Das Projekt ist erfolgreich gestartet mit den Einsätzen in der Kinderkrankenpflege. Die Übungs- und Reflexionsräume wurden am Klinikum Schwabing und Harlaching realisiert. Der Modellversuch richtet sich an die Auszubildenden der München Klinik und die der kooperierenden Schulen und Träger\*innen der praktischen Ausbildung.

### **Förderung von Simulations- und Reflexionszentren für Pflegeschulen**

An den bisherigen sechs Berufsfachschulen für Altenpflege (künftig „Pflegeschulen“) soll ab 2021 gemäß Pflegeberufegesetz ebenfalls Lernen in Simulations- und Reflexionszentren erfolgen. Hierzu werden je Simulations- und Reflexionszentrum durch das Sozialreferat einmalige Kosten in Höhe von bis zu 150.000 Euro gefördert. Mit diesem Investitionskostenzuschuss werden Räume entsprechend umgebaut und entsprechende Ausstattung mit Schulungsgeräten und -materialien angeschafft.

### **Schulsozialarbeit**

Das GSR fördert den Modellversuch zur sozialpädagogischen Begleitung und Beratung an der München Klinik Akademie. Der Modellversuch läuft seit dem Schuljahr 2015/2016 und kann als sehr erfolgreich bewertet werden. Die Evaluationen beider Modellphasen zeigen u. a. eine positive Auswirkung auf die Zusammenarbeit zwischen Auszubildenden und Lehrkräften sowie Kolleg\*innen im Ausbildungsbetrieb sowie auf die Bewältigung individueller Herausforderungen der einzelnen Auszubildenden. Das Angebot von Schulsozialarbeit leistet einen wichtigen Beitrag, um Ausbildungs-

abbrüchen entgegenzuwirken. Mit Beschluss des Gesundheitsausschusses vom 11.11.2021 und der Vollversammlung vom 25.11.2021 (Vorlage Nr. 20-26 / V 03529) wurde daher die Schulsozialarbeit an der München Klinik Akademie in die Regelförderung ab 01.01.2022 übernommen.

Angesichts der sehr hohen Abbrecher\*innenquote von 16,3 % in der generalistischen Pflegeausbildung bringen das Referat für Arbeit und Wirtschaft und das Sozialreferat in enger Kooperation die Wichtigkeit eines weiteren Modellversuches zur Schulsozialarbeit mit dem Schwerpunkt der Langzeitpflege ein, um auch diese Zielgruppe spezifisch unterstützen zu können.

### **Digitalisierung in der Pflege**

Das RAW identifiziert einen dringenden Bedarf, arbeitsmarkt- und qualifizierungsbezogene Potenziale der Digitalisierung für die Pflege zu analysieren, geeignete Gestaltungsmaßnahmen zu initiieren, zu fördern und beratend zu begleiten. Im Rahmen des Branchendialogs CareMeetsTech findet seit Oktober 2019 im dreimonatigen Rhythmus ein Austausch zwischen Münchner Pflegeanbieter\*innen und -expert\*innen mit lokalen Start-ups sowie etablierten Unternehmen der Tech-Branche aus dem Münchner Raum statt. Daraus ist ein Projektvorhaben zur Entwicklung eines "Virtual Reality Skills Lab – Pflege" hervorgegangen. Das aktuell gestartete Munich Urban Colab (MUC) bietet dem Projekt ideale Bedingungen, um innovative Entwicklungsteams für VR-Anwendungen mit der Expertise und dem Know-How von Pflegewissenschaft und -praxis produktiv zusammenzubringen.

### **Städtische Berufsrückkehrberatungsstelle**

Mit dem Antrag Nr. 14-20 / A 06271 „Städtische Berufsrückkehrberatungsstelle für Pflegekräfte einrichten“ von der Fraktion DIE GRÜNEN/RL vom 25.11.2019 wird die LH München aufgefordert, bis Mitte 2020 eine städtische Stelle zur Beratung und Begleitung von ausgebildeten Pflegekräften einzurichten, die nach zwischenzeitlicher Abwesenheit wieder in ihren ursprünglichen Beruf einsteigen möchten.

Knapp die Hälfte der Pflegekräfte, die in den vergangenen Jahren aus dem Beruf ausgeschieden sind, kann sich einen Wiedereinstieg vorstellen. Das geht aus der #PflegeComebackStudie hervor, die im Jahr 2018 durchgeführt wurde. Laut dieser liegt die Zahl potentieller Rückkehrer\*innen deutschlandweit bei bis zu 200.000 Personen.

Die Arbeitszeiten, die Arbeitsbedingungen und die unzureichende Vereinbarkeit von Familie und Beruf machen den Wiedereinstieg in den Pflegeberuf häufig uninteressant. Verschiedene Kliniken und Pflegeeinrichtungen haben deshalb bereits passgenaue Arbeitszeitmodelle mit verlässlichen Arbeitszeiten für diese Zielgruppe entwickelt.

Beim Referat für Arbeit und Wirtschaft (RAW) gibt es bereits das Programm power\_m, das sich an Rückkehrer\*innen wendet, die nach einer Familien- oder Pflegephase wieder ins Berufsleben einsteigen möchten. power\_m wird branchenübergreifend für alle Professionen angeboten. Das Projekt und die Agentur für Arbeit kooperieren bereits eng und es werden z. B. Orientierungs-Workshops und Fortbildungen angeboten. Insbesondere bei der Entwicklung und Umsetzung eines klaren Ziels für den Wiedereinstieg unterstützt das Programm. Es gilt, diese bereits vorhandene Struktur im Pflegebereich bekannter zu machen und dadurch die Nutzung des Angebots durch die Zielgruppe zu erhöhen. Die Münchner Pflegekampagne greift diese Struktur auf ihrer Homepage auf und arbeitet mit „testimonials“, also realen Berufsrückkehrer\*innen, die von ihren Erfahrungen beim Wiedereinstieg berichten.

Die zusätzliche Einrichtung einer städtischen Berufsrückkehrberatungsstelle in diesem Kontext ist aus Sicht des GSR nicht zielführend.

### **Förderprogramme des Sozialreferats**

Auch die Programme, die im Sozialreferat bearbeitet und konzeptionell fortgeschrieben werden, seit den 1990er Jahren, tragen dazu bei, die Situation in der Langzeitpflege, d. h. der ambulanten Pflegedienste, Tagespflegeeinrichtungen, vollstationären Pflegeeinrichtungen sowie Einrichtungen der Kurzzeitpflege zu verbessern. Diese Programme dienen der Qualifizierung der Mitarbeitenden in den Pflegeeinrichtungen, aber auch der Personalbindung und -gewinnung. Ziel ist es, mit qualifiziertem Personal die pflegerische Infrastruktur dauerhaft zu sichern. Gefördert werden Fort- und Weiterbildungen sowie Supervisionen insbesondere von beruflich Pflegenden. Zur Umsetzung der generalistischen Pflegeausbildung werden Qualifizierungsmaßnahmen für Praxisanleitungen gefördert.

Personal für Pflegeüberleitung oder fachliche Begleitung Demenzkranker (Heiminterne Tagesbetreuung - HIT) entlastet die An- und Zugehörigen und insbesondere die Mitarbeitenden der Wohnbereiche der vollstationären Pflege. Förderfähig sind Qualifikationen wie beispielsweise zum Erwerb erforderlicher Sprachkenntnisse, für praktisches Pflegefachwissen sowohl für Hilfs- als auch für Fachpersonal und Schulung der Praxisanleitungen in der neuen Pflegeausbildung, sowie Schulungen im Hygienemanagement. Die Vielfalt und konzeptionelle Fortschreibung der Förderungen hat sich bewährt und mildert den bekannten Mangel an qualifiziertem Hilfs- und Fachpersonal in der Langzeitpflege in München. Zugleich werden die beruflich Pflegenden in ihrer täglichen Arbeit unterstützt und gefördert.

Die Themen aus vorherigen Pilot- und Modellprojekten wie Primary Nursing, einer Arbeitsorganisationsform, die verschiedene Qualifikationen und Kompetenzen zusammenbringt, werden hier integriert. Auch die interkulturelle Öffnung zur Pflege und Betreuung von älteren Migrant\*innen oder Personen der LGBTIQ\*-Community wird über die Qualifizierungsmaßnahme weiter gefördert und gestärkt.

Der Bezug zur Studie zur Gabe von Psychopharmaka in der vollstationären Pflege in München wird ebenso integriert (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 02994 „Programme zur Unterstützung, Qualitätsverbesserung, Qualifizierung und Sensibilisierung in der Langzeitpflege in München; Sachstandsbericht“ vom 20.05.2021).

### **3.4 Flankierende Maßnahmen für Pflegepersonen**

Zur Flankierung u. a. zur Attraktivitätssteigerung des Lebensumfeldes für beruflich Pflegenden werden verschiedene Maßnahmen diskutiert, von denen einige nachfolgend vorgestellt werden.

Die Anträge der Fraktionen Die Grünen - Rosa Liste und SPD /Volt zur Einführung von Sabbaticals und Lebensarbeitszeitkonten (Nr. 20-26 / A 01910 vom 20.09.2021) befinden sich noch in Bearbeitung.

Der Antrag zur Förderung des Einsatzes ausländischer Pflegekräfte (Antrag Nr. 20-26 / A 01911 von der Fraktionen SPD / Volt und Die Grünen - Rosa Liste vom 20.09.2021) wird in der Beschlussvorlage „Anerkennung ausländischer Pflegeabschlüsse“ (Nr. 20-26 / V 03917) behandelt.

### **Kinderbetreuung für Pflegekräfte**

Mit den Anträgen „Große Herausforderungen, neue Wege V – Bedarfsgerechte Kinderbetreuung für Pflegekräfte“ (Antrag Nr. 14-20 / A 06269 von der Fraktion DIE GRÜNEN/RL), „Pflegekräften den Rücken stärken III – Vorteile bei der Kinderbetreuung“ (Antrag Nr. 14-20 / A 06669 von der CSU-Stadtratsfraktion) sowie „Pflegebeschäftigte entlasten II – Bereitstellung von Plätzen in Kinderkrippen und Kindertagesstätten für Pflegepersonal“ (Antrag Nr. 20-26 / A 01909 von der SPD / Volt - Fraktion, Fraktion Die Grünen – Rosa Liste) sollen Verbesserungen in der Kinderbetreuung für Pflegepersonal bewirkt werden.

Die Landeshauptstadt unternimmt seit Jahren große Anstrengungen, um der Nachfrage nach Betreuungsplätzen gerecht zu werden. Sie ist Trägerin von rund 450 städtischen Einrichtungen der Kindertagesbetreuung und setzt sich aktiv für gute Arbeitsbedingungen ihrer Fachkräfte, für Personalakquise und die Stärkung der Ausbildungswege im Bereich der Kinderbetreuung ein. Neben den städtischen Kindertageseinrichtungen gibt es noch über 1.000 Einrichtungen freigemeinnütziger und sonstiger Träger\*innen. Damit wird eine breite Vielfalt an Betreuungsformen und pädagogischen Ausrichtungen angeboten.

Die Platzvergabe in den städtischen Kindertageseinrichtungen sowie den Einrichtungen, die von freigemeinnützigen und sonstigen Träger\*innen auf der Basis eines Überlassungsvertrages mit der Landeshauptstadt betrieben werden, erfolgt gemäß städtischer Satzung und orientiert sich vorrangig am Betreuungsbedarf des Kindes im

Hinblick auf die jeweils von den Eltern ausgewählte Einrichtung. Das heißt, die verschiedenen Kriterien (u. a. Berufstätigkeit der Eltern, besonderer Förderbedarf, Erziehungssituation oder soziale Gegebenheiten), die zu einer Priorisierung und zu der Vergabe der vorhandenen Plätze führen, beziehen sich vorrangig auf das Kind. Eine Ausnahme stellen hier die Betriebskindergärten oder die Belegplätze dar, denn hier ist, neben dem Betreuungsbedarf, die Zugehörigkeit zu einem bestimmten Arbeitgeber die Voraussetzung für eine Aufnahme des Kindes.

Den Fokus bei der Vergabe verstärkt auf die Berufszugehörigkeit der Eltern zu legen, ist eine Kernforderung der Stadtratsanträge Nr. 14-20 / A 06269, Nr. 14-20 / A 06669 und Nr. 20-26 / A 01909. Dabei ist zu bedenken, dass die weitergehende Öffnung des Platzvergabevorgehens basierend auf der Art der Tätigkeit oder der Branchenzugehörigkeit der Eltern weitere Anträge nach sich ziehen wird. Neben der Pflege sind auch andere Bereiche von einem Fachkräftemangel betroffen und es entsteht hier möglicherweise die Situation, dass verschiedene Professionen und Branchen ebenfalls eine bevorzugte Berücksichtigung bei der Platzvergabe für sich in Anspruch nehmen wollen. Die durch eine etwaige Verschiebung der Paradigmen der Platzvergabe zu erwartenden Auswirkungen auf Kinder, deren Eltern nicht in einem als zu bevorzugend erachteten (Mangel-)Beruf tätig sind, und ihren Betreuungs- und Bildungsbedarf sowie die Verwirklichung ihres Rechtsanspruchs müssten vom Referat für Bildung und Sport intensiv abgewogen und ggf. auch mit den Elternbeiräten, den drei Gemeinsamen Elternbeiräten sowie mit den weiteren satzungsgebundenen Träger\*innen abgestimmt werden.

In Zeiten der Notbetreuung während der Corona-Pandemie, in der die Betreuung der Kinder zunächst nur systemrelevanten Berufsgruppen vorbehalten war, haben sich einige Herausforderungen bereits deutlich gezeigt. Der Kreis der Berechtigten wurde stetig ausgeweitet, nachdem die Beschwerden im Zusammenhang mit der Zugangsregelung zur Kindertagesbetreuung sprunghaft anstiegen. Die Regelung der systemrelevanten Berufsgruppen hatte vielfältige Diskussionen zwischen Eltern, Einrichtungspersonal und Träger\*innen zur Folge. Viele Eltern fühlten sich ungerechtfertigt benachteiligt. Andere Erschwernisse, wie beispielsweise pflegebedürftige Angehörige und vieles mehr wurden bei dieser Regelung gänzlich vernachlässigt.

Eine entsprechende Bevorzugung erscheint deshalb aufgrund der damit verbundenen Herausforderungen nicht zielführend.

Viele Kliniken und Träger\*innen von Pflegeeinrichtungen in München halten bereits eigene Kindertageseinrichtungen bzw. Mitarbeiterkontingentplätze vor. So verfügen die München Klinik sowie die beiden Universitätskliniken über Belegplätze bzw. eigene Betriebskindertageseinrichtungen. Die Beschäftigten der München Klinik können zudem stadtweit am Kontingentverfahren für Beschäftigte der Landeshauptstadt Mün-

chen teilnehmen. Im Klinikum Schwabing soll es im Zuge der Sanierung zusätzlich eine Kindertageseinrichtung geben, um den ursächlichen Bedarf abzudecken. Hier fungiert allerdings nicht die München Klinik als Betreiber\*in.

In der Datenerhebung zum Neunten Marktbericht Pflege des Sozialreferats (2019) gaben 27 von 59 vollstationären Pflegeeinrichtungen an, dass ein Angebot zur Kinderbetreuung vorgehalten wird.

Im Rahmen des Runden Tisches Pflege an Münchner Krankenhäusern wurde das Thema bereits mit den teilnehmenden Einrichtungen diskutiert, denn die Bereitstellung von betrieblichen Betreuungsplätzen kann als eine Maßnahme der Mitarbeiter\*innenbindung zu einer verbesserten Personalsituation führen.

Das Bundesfamilienministerium hat zudem ein Förderprogramm "Betriebliche Kinderbetreuung" aufgelegt (Laufzeit bis 31.12.2022). Es unterstützt Arbeitgeber\*innen bei der Schaffung von betriebseigenen Betreuungsplätzen oder Belegplätzen bei einem bestehenden Träger mit einer Anschubfinanzierung.

Darüber hinaus fördert der Freistaat seit dem Einrichtungsjahr 2020/2021 sogenannte „Mini-Kitas“ (maximal 12 gleichzeitig betreute Kinder), in denen abweichend, von einer „regulären“ Kindertageseinrichtung, statt einer\*eines Kinderpflegerin\*-pflegers auch eine Tagespflegeperson mit Zusatzqualifikation als Ergänzungskraft eingesetzt werden kann (AMS 13-2020) und bei einer Kinderzahl von max.10 gleichzeitig betreuten Kindern geringere baurechtliche Vorgaben gelten, was wiederum für die betriebliche Kindertagesbetreuung interessant ist. Über eigene Betriebskindertageseinrichtungen könnte auch der Forderung nach örtlicher Nähe zum Arbeitsplatz entsprochen werden.

### **Flexible Öffnungszeiten, die Früh-, Spät- und Wochenenddienste der Eltern abdecken**

Betreuungsangebote über Nacht oder an den Wochenenden werden in München weder von Einrichtungen in städtischer, noch in freigemeinnütziger und sonstiger Trägerschaft angeboten.

Zwar gibt es seitens der privat-gewerblichen Träger\*innen beim Referat für Bildung und Sport immer wieder Anfragen und Beratungen zum Betrieb einer Einrichtung mit „überlangen Öffnungszeiten“ (auch 24 Std.), bislang wurde jedoch von den Träger\*innen keines der geäußerten Vorhaben realisiert. Dies liegt zum einen daran, dass eine erfolgreiche Personalakquise pädagogischer Fachkräfte für Arbeitszeiten am Wochenende und/oder nachts – gerade im Hinblick auf den bestehenden Fachkräftemangel – derzeit nicht einfach ist.

Zum anderen, so die Rückmeldung der Träger\*innen an das Referat für Bildung Sport, besteht der Bedarf seitens der Eltern an Betreuungsangeboten in den Abend-

und Nachtstunden und den Wochenenden nicht in so großem Maße, dass die\*der Träger\*in eine Einrichtung wirtschaftlich führen kann.

Die Erfahrung zeigt, dass die meisten Eltern entscheiden, die Betreuung für ihre Kinder sowohl in den Abend- und Nachtstunden, als auch an den Wochenenden innerhalb der Familie, dem Bekanntenkreis oder der Nachbarschaft zu organisieren. Auch Tagespflegepersonen werden in diesem Zusammenhang angefragt. Sollte dies nicht möglich sein, ist den Eltern ein Anliegen, gerade kleinen Kindern – insbesondere bei Betreuungsbedarf über Nacht – zumindest deren vertraute Umgebung zu erhalten und die Betreuungsperson in den eigenen Haushalt zu nehmen. Über die Familienzentren gibt es Kontaktbörsen, die im Bereich der Kinderbetreuung gegenseitige Unterstützung der Familien fördern.

Eine Anpassung von Betreuungszeiten der Kindertageseinrichtungen an die Arbeitszeiten der Eltern hätte zur Folge, dass sich die Besuchszeiten der Kinder in Kinderkrippen, Kindergärten und Häusern für Kinder immer weiter ausdifferenzieren. Für die Kinder bedeutet dies: Je ungleicher die Buchungszeiten sind, desto häufiger wechselt die Gruppenzusammensetzung am Tag und in der Woche und desto weniger können die Kinder sich in vertrauten Gruppenbezügen bewegen. Es bedeutet zudem einen häufigeren Wechsel der Betreuungspersonen, die ja auch wesentliche Bezugs- und Bindungspersonen für sie sind.

So ist bei der Ausgestaltung von Betreuungsangeboten, orientiert an den Arbeitsanforderungen der Eltern, immer gleichzeitig darauf zu achten, dass das Wohlbefinden und die Bedürfnisse der Kinder im Fokus stehen.

Freie Träger\*innen können in ihren Einrichtungen bereits jetzt Öffnungszeiten von 06.00 bis 20.00 Uhr anbieten. Änderungen von Öffnungszeiten unterliegen der aufsichtlichen Einzelfallprüfung gemäß dem Bedarf und der Konzeption der jeweiligen Einrichtung.

Das Kita Barometer – eine flächendeckende Abfrage unter den Eltern – liefert nur sehr wenige Anhaltspunkte, dass Eltern eine Ausweitung der bestehenden Öffnungszeiten im Kita-Bereich wünschen, um die Vereinbarkeit von Familie und Beruf noch stärker in Einklang zu bringen. Auch in der Elternberatung des Referats für Bildung und Sport gibt es nur vereinzelte Anfragen, die hier einen weiteren Bedarf erkennen lassen.

### **Kontingent- und Belegplätze**

Mit Beschluss des Verwaltungs- und Personalausschusses vom 27.03.1996 wurde den Beschäftigten der mit der Ausgliederung der städtischen Altenheimen neu

gegründeten Münchenstift gGmbH die weitere Teilnahme am städtischen Mitarbeiterkontingentverfahren ermöglicht. Dies soll aus Gründen der Personalgewinnung und -erhaltung sowie der Gemeinnützigkeit der Münchenstift gGmbH auch so aufrecht erhalten werden.

Für die Beschäftigten der städtischen Krankenhäuser wurde in den Personalüberleitungstarifverträgen vom 12.11.2004 vereinbart, dass diese auch weiterhin als Beschäftigte der ab dem 01.01.2005 neu gegründeten „Städtisches Klinikum München GmbH“ (jetzt München Klinik gGmbH - MüK) am städtischen Kontingentverfahren teilnehmen können und insoweit den städtischen Beschäftigten gleichstehen.

Der Gesellschaft wurden deshalb jährlich Kontingentscheine für

- 15 Krippenplätze
- 50 Kindergartenplätze
- 35 Hortplätze

zur Verfügung gestellt.

Nach vorübergehendem Ausscheiden aus dem Verfahren im Jahr 2010 aufgrund der Kündigung der Personalüberleitungstarifverträge durch ver.di nimmt die MüK seit 2011 durch Stadtratsbeschluss vom 23.06.2010 wieder in genau diesem Umfang teil. Begründet wurde dies damit, dass angesichts des Mangels an Fachkräften in der Krankenpflege die Belegrechte im gesamtstädtischen Kontingentverfahren neben den Belegrechten an Betreuungsangeboten im Klinikbereich ein wichtiger Baustein für die Personalgewinnung und -unterstützung sind. Solange das Netz der Kinderbetreuungseinrichtungen noch nicht abschließend bedarfsgerecht ausgebaut ist, sollte deshalb die MüK wieder die Möglichkeit erhalten, am gesamtstädtischen Kontingentverfahren teilzunehmen.

Angesichts der Engpässe bei den Kinderbetreuungsplätzen, insbesondere bei den Kinderkrippen, wurde aber auch festgestellt, dass Kontingentscheine weiterhin auch dringend für das städtische pädagogische Personal (im Lehr-, Erziehungs- und Sozialdienst) benötigt werden. Daneben machen regelmäßig auch andere 100%ige Beteiligungsgesellschaften der Stadt Notsituationen geltend und bitten um Teilnahme am Kontingentverfahren.

Die Geschäftsführung der MüK wurde daher gleichzeitig beauftragt, weiterhin einen bedarfsgerechten Ausbau von eigenen Belegungsrechten für Kinderbetreuungsplätze zu betreiben.

Seit 2017 werden in den vier städtischen Kindertageseinrichtungen Odinstr. 30 (102 Plätze), Sanatoriumsplatz 2 (48 Plätze), Alfred-Döblin-Str. 22 (50 Plätze) und Isoldenstr. 17 (91 Plätze) von insgesamt 291 Plätzen (davon 106 Krippen- und 185 Kindergartenplätze) für die MüK 145 Belegplätze gegen Bezahlung zur Verfügung gestellt, siehe Beschluss der Vollversammlung vom 19.10.2016 und Belegrechtsvertrag vom 19.12.2016. Alle vier Einrichtungen befinden sich auf dem



jeweiligen Klinikgelände und können so optimal vom Klinikpersonal genutzt werden. Die Öffnungszeiten richten sich hier wochentags nach den Bedürfnissen des Klinikpersonals (innerhalb der Kindertageseinrichtungssatzung), der Wunsch nach einer weiteren Ausweitung der Öffnungszeiten besteht seitens der MÜK nicht bzw. wurde nicht an das RBS herangetragen. Beim letzten Feedbackgespräch vom 20.01.2020 wurde das Angebot als bestens ausreichend und zuverlässig gewürdigt.

Wie es zum Beschluss- und Vertragszeitpunkt 2016 möglich war, wurden der MÜK 50 % der Plätze als Belegplätze eingeräumt, eine höhere Quote wäre damals noch förderschädlich gewesen. Seit dem 01.01.2019 können auch Einrichtungen mit mehr als 50 % Belegplätzen über die Münchner Förderformel gefördert werden. Aktuell sind die 145 Belegplätze zu ca. 80 % durch Kinder von Klinikpersonal belegt.

Inzwischen besteht bei der München Klinik der Wunsch nach Ausweitung der Öffnungszeiten. Die München Klinik kann auf das zuständige Referat für Bildung und Sport zugehen, um den mittlerweile gesehenen höheren Bedarf zu kommunizieren und in entsprechende Vertragsverhandlungen einzutreten. Das GSR als Betreuungsreferat der MÜK wird diesen Prozess intensiv begleiten.

### **Zulagen für Pflegekräfte**

Die Landeshauptstadt München zahlt als Arbeitgeberin ihren (Tarif-)Beschäftigten zum Ausgleich erhöhter Lebenshaltungskosten in München eine städtische „Münchenzulage“. Dies ist eine tarifvertraglich geregelte Leistung (örtliche Tarifvereinbarung A 35). Zum 01.01.2020 wurde der Grundbetrag der Münchenzulage verdoppelt. Nach einer daran angelehnten Tarifvereinbarung erhalten auch alle Pflegepersonen der München Klinik eine erhöhte Münchenzulage.

Im Pflegebereich stellt der Abschluss sogar mehr als eine Verdoppelung der Zulage dar. Zudem profitieren erstmals alle Tarifangestellten auch von einem Kinderbetrag. Die Pflegepersonen der München Klinik erhalten eine Münchenzulage in Höhe von 270 Euro monatlich und einen Kinderbetrag in Höhe von 50 Euro monatlich je Kind. Für Auszubildende in der Pflege der München Klinik beträgt die Münchenzulage 140 Euro monatlich und zusätzlich erhalten sie ein kostenfreies Jobticket.

Der Geschäftsführer der MÜNCHENSTIFT GmbH teilte auf Anfrage mit:  
„Die MÜNCHENSTIFT GmbH bezahlt für ca. 2.100 Mitarbeiter\*innen die München-Zulage und das vergünstigte MVV-Jobticket, wenn die Mitarbeiter\*innen dieses haben möchten. Derzeit ist das bei knapp der Hälfte der Beschäftigten der Fall. Die MÜNCHENSTIFT GmbH bezahlt für Pflegefachkräfte mit am besten in Deutschland. So wurde für Pflegefachkräfte ein eigener Haustarifvertrag – der sog. TVöDplus – mit Ver.di ausgehandelt. Hier beträgt das Einstiegsgehalt 3.600 Euro brutto. Die sehr gute Bezahlung führt auch zu höheren Pflegesätzen für die Bewohner\*innen.“

Ob Beschäftigte und Auszubildende anderer Arbeitgeber\*innen vergleichbare Leistungen erhalten (können), hängt von den für das jeweilige Arbeitsverhältnis geltenden (tarifrechtlichen bzw. im Arbeitsvertrag vereinbarten) Regelungen ab.

Mit Einigung in der Tarifverhandlung für die Beschäftigten des öffentlichen Dienstes von Bund und Kommunen vom 25.10.2020 wurden neue und erhöhte Entgeltbestandteile für Pflegekräfte im Geltungsbereich TVÖD BT-K (Krankenhäuser) und TVÖD BT-B (Pflege- und Betreuungseinrichtungen) vereinbart:

- Seit dem 01.03.2021 erhalten Pflegekräfte eine zusätzliche Pflegezulage in Höhe von 70 Euro monatlich. Die Pflegezulage wird zum 01.03.2022 auf 120 Euro erhöht. Ab dem 01.01.2023 nimmt die Pflegezulage an allgemeinen Entgelterhöhungen teil.
- Die monatliche Intensivzulage wurde ab dem 01.03.2021 von 46,02 Euro auf 100 Euro angehoben.
- Die Wechselschichtzulage für die Arbeit in allen drei Schichten wurde ab dem 01.03.2021 von 105 Euro monatlich auf 155 Euro monatlich erhöht.
- Der Samstagszuschlag wurde auf 20 % des individuellen Stundensatzes erhöht.

Um die geleistete Arbeit der Pflegekräfte in der Corona-Pandemie zu würdigen, haben die Pflegekräfte im vergangenen Jahr auf Bundes- und Landesebene eine einmalige Sonderprämie von bis zu 1.000 Euro erhalten. Im Rahmen der Koalitionsverhandlungen zur Bildung einer neuen Bundesregierung wurde zudem bereits ein Betrag von einer Mrd. EUR für zusätzliche Sonderzahlungen in Aussicht gestellt.

Die Geschäftsführung der München Klinik wurde durch den Oberbürgermeister beauftragt, bereits für die Sitzung des Aufsichtsrats am 10.12.2021 einen konkreten Vorschlag für die Gewährung einer Personalbindungszulage ab 01.12.2021 vorzulegen. Im Rahmen eines umfassenden Pflegekonzeptes werden zudem Möglichkeiten einer Zulage für speziell im Bereich der Intensivpflege Tätige eruiert (siehe Punkt 3.7).

In der Langzeitpflege gab es eine einmalige Sonderprämie für alle Beschäftigten, gestaffelt nach Arbeitszeit und Tätigkeit unter der Voraussetzung, dass sie im Zeitraum vom 1. März 2020 bis einschließlich 31. Oktober 2020 mindestens drei Monate in einer Pflegeeinrichtung tätig waren. 1.000 Euro kamen hierbei aus der Pflegeversicherung, bis zu 500 Euro vom Freistaat Bayern.

Seit 01.01.2019 wurde auf Bundesebene eine umfassende Novellierung in Bezug auf die steuerlichen Vorteile von Jobtickets und ÖPNV-Tickets vorgenommen.

Arbeitgeber\*innen können ihren Mitarbeiter\*innen diese Tickets nun steuerfrei gewähren. Einige Arbeitgeber\*innen unterstützen ihre Mitarbeiter\*innen bereits mit kostenlosen oder vergünstigten Jobtickets, das gleichzeitig ein wirksames Mittel darstellt, um ihre Beschäftigten ans Unternehmen zu binden.

Die Anträge der CSU-Stadtratsfraktion vom 05.02.2020, allen Pflegekräften in München kostenlose ÖPNV-Angebote (Antrag Nr. 14-20 / A 06668) sowie eine „Münchner Pflegezulage“ (Antrag Nr. 14-20 / A 06670) in Höhe von 200 Euro pro Monat zu gewähren, wären zwar ein geeignetes Mittel, um die Pflegekräfte finanziell noch weiter zu entlasten.

Grundsätzlich liegen diese Vergütungsbestandteile jedoch nicht in städtischer Zuständigkeit, sondern sind Inhalt der arbeitstariflichen Vereinbarungen und Regelungen der jeweiligen Arbeitgeber\*innen mit den Arbeitnehmer\*innen.

Vor diesem Hintergrund kommt daher eine städtische Finanzierung von Zulagen für alle Pflegekräfte in München nicht in Betracht.

Aufgrund der sehr angespannten Haushaltslage wird auch der Antrag der ÖDP-Stadtratsgruppe vom 10.03.2020 (Antrag Nr. 14-20 / A 06957), den Mitarbeiter\*innen der München Klinik einen vergünstigten Eintritt etwa in die Münchner Bäder oder städtischen Einrichtungen zu ermöglichen, nicht befürwortet.

### **Wohnraum für Pflegepersonen**

In München kommt es mit Blick auf die finanzielle Belastung von Pflegekräften auch darauf an, ob die Kliniken und Pflegeeinrichtungen ihren Pflegepersonen Wohnungen zur Verfügung stellen können. Hierzu hat die LH München Initiativen ergriffen und investiert in die Schaffung von günstigen Wohnungen. Insgesamt sollen im Zuge der Sanierung des Klinikums Schwabing 132 Wohnungen in unterschiedlichen Größen für Pflegepersonen der München Klinik und MÜNCHENSTIFT GmbH entstehen. Bis 2024 soll der Umbau abgeschlossen sein. Des weiteren verfügt die MÜNCHENSTIFT GmbH laut Geschäftsführung über ca. 400 Wohnmöglichkeiten für ihre Mitarbeiter\*innen.

Bei Neubauten von vollstationären Pflegeeinrichtungen werden zudem Personalwohnungen im preisgedämpften Mietwohnungsbau mit geplant. Darüber hinaus werden im Konzeptionellen Mietwohnungsbau (KMB) bezahlbare Neubauwohnungen auf städtischen Wohnbaugrundstücken im gesamten Stadtgebiet geschaffen, die langfristig für Haushalte, deren Einkommen oberhalb der Grenzen der staatlichen und kommunalen Wohnraumförderung liegt, gebunden sind. Bei der Wohnungsvergabe im KMB werden Menschen, die in Mangelberufen in der öffentlichen Daseinsvorsorge sowie insbesondere im Pflegebereich tätig sind, ganz besonders berücksichtigt.

Der Antrag „Pflegebeschäftigte entlasten I - Bezahlbaren familiengerechten Wohnraum für Pflegefachkräfte in München schaffen“ (Nr. 20-26 / A 01908 von der SPD / Volt - Fraktion, Fraktion Die Grünen – Rosa Liste vom 20.09.2021) befindet sich in Bearbeitung durch das Kommunalreferat.

Zudem müssen die Kliniken und Pflegeeinrichtungen selbst die Möglichkeiten nutzen, ihren Pflegekräften günstigen Wohnraum zur Verfügung zu stellen, indem sie z. B. Belegrechte für Wohnungen sichern oder sich im Werkwohnungsbau bzw. bei Baugenossenschaften engagieren.

### **3.5 Intensivkapazitäten in den Kliniken in München**

Mit dem Antrag „Die Pflege in München stärken – was wurde für den Ausbau der Münchner Intensivkapazitäten getan?“ (Antrag Nr. 20-26 / A 01353 von der CSU-Stadtratsfraktion vom 23.04.2021) soll dargestellt werden, inwieweit sich die Kapazitäten der Intensivbetten in München seit Ausbruch der Corona-Pandemie im März 2020 verbessert haben und wie die LH München hier noch besser werden will. Zusätzlich soll dargestellt werden, wie kurz- und langfristig für die Intensivpflege geschultes Personal generiert werden kann.

Die Gesamtzahl der Intensivbetten in Münchner Krankenhäusern beträgt laut der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI e.V.) 449 (Stand: 02.11.2021). Im Mai 2021 hat das GSR die Klinikleitungen der Münchner Krankenhäuser mittels einer Online-Umfrage zu den Kapazitäten der tatsächlich belegbaren Intensivbetten in München und zur aktuellen Situation der Pflegefachkräfte auf den Intensivstationen befragt. Allerdings haben nur sieben Münchner Krankenhäuser auswertbare Antworten eingeschickt. Fünf der sieben Kliniken gaben an, COVID-19-Intensivstationen betrieben zu haben. Zwei davon dokumentierten, dass sie vier bzw. sechs der COVID-19-Intensivbetten aufgrund Personalmangels derzeit nicht betreiben können. Auf den Nicht-Covid-19-Intensivstationen konnten von drei Kliniken zwischen einem und fünf Betten aufgrund von Personalmangel nicht betrieben werden. Die anderen Krankenhäuser machten dazu keine Angaben. Detailliertere Angaben sind aufgrund der geringen Umfragebeteiligung nicht möglich.

Die München Klinik gmbH meldete zusätzlich zu der Online-Befragung, dass im 1. Quartal 2021 die Quote der wegen Personalmangel gesperrten Intensivbetten für die MüK gesamt bei 12,8 % (Gesamtzahl der aufgestellten Intensivbetten im 1. Quartal 2021: 166 Betten) gelegen habe.

Zu den limitierenden Faktoren im Intensivbereich gehören die Ausstattung der Intensivbehandlungsplätze mit Beatmungsgeräten und die Besetzung der Intensivstationen mit qualifiziertem Personal. Die Kliniken in München wirken dem Personal-

mangel entgegen, indem Pflegefachkräfte in Bezug auf die vielfältigen Aufgaben im Intensivbereich weitergebildet werden. Infolge von krankheitsbedingten Ausfällen verringern sich die Personalressourcen sowohl bei Pflegekräften als auch beim ärztlichen Personal. Zudem erlauben oftmals auch die räumlichen Strukturen in den Krankenhäusern keinen weiteren Ausbau der Behandlungsmöglichkeiten im Intensivbereich.

In der München Klinik wurde aktuell eine Task Force Intensivpflege eingerichtet, um Themen und Maßnahmen im Bereich der Intensivpflege zu bündeln. Die Task Force Intensivpflege stellt sicher, dass die Intensivpflegefachkräfte in der Situation aufgefangen werden, akute Problemstellungen behoben werden und eine Weiterarbeit ermöglicht wird.

Darüber hinaus wird im Rahmen der Vorstellung der Notfallstudie die Entwicklung der Situation noch einmal intensiv beleuchtet. Der Abschlussbericht wird dem GSR voraussichtlich im April 2022 übergeben und anschließend dem Stadtrat vorgestellt.

### **3.6 Weitere Handlungserfordernisse**

Ergänzend zu den bereits initiierten Maßnahmen der LH München zur Verbesserung der Situation der Pflegepersonen sind weitere Handlungsschritte notwendig, um spürbare Verbesserungen für die Pflegekräfte in München zu bewirken.

#### **Verbesserung der Arbeits- und Finanzierungsbedingungen für Pflegepersonen**

Mit dem Antrag „Pflegebeschäftigte entlasten VIII – Stadtspitze setzt sich für die Umsetzung besserer Arbeits- und Finanzierungsbedingungen für die Pflege bei Bund und Freistaat ein“ (Antrag Nr. 20-26 / A 01915 von der SPD / Volt - Fraktion, Fraktion Die Grünen – Rosa Liste vom 20.09.2021) soll sich der Oberbürgermeister auf Bundes- und Landesebene für gesetzliche Änderungen und Regelungen zur Entlastung der Pflegepersonen einsetzen, die baldmöglichst behandelt und umgesetzt werden.

Die mit der Pflege tangierten Referate unterstützen den Einsatz der Stadtspitze für die Verbesserung der Arbeits-, Ausbildungs- und Finanzierungsbedingungen für die Pflege auf Landes- und Bundesebene. Wie bereits im o. g. Antrag dargestellt, können wesentliche Defizite bei den Arbeits- und Finanzierungsbedingungen nur auf bundes- und landespolitischer Ebene geregelt werden. Weitere Regelungen zur besseren Finanzierung der Pflegekosten, der Berufsfachschulen für Pflege sowie zur Entlastung der Pflegepersonen und zur Mitbestimmung der Berufsgruppe Pflege in Gremien der Gesundheits- und Pflegepolitik sind dringend notwendig. Dies umfasst beispielsweise die Ausweitung des Pflegebudgets auf alle Pflegetätigkeiten einschließlich der pflegeunterstützenden Tätigkeiten, aber auch das Auflegen von Förderprogrammen für digitale Systeme bzw. Versorgungssysteme. Auch der zunehmende Einsatz von Leiharbeitskräften im Pflegebereich ist kritisch zu hinterfragen: Die Kosten für Leih-

Arbeitskräfte sind teilweise weit höher als die Personalkosten für festangestelltes Personal und entziehen dem Versorgungssystem Mittel, die an anderer Stelle fehlen. Es sollte beispielsweise eine Reglementierung erreicht werden, um diese Entwicklung einzugrenzen. Als weitere Maßnahmen sind u. a. erforderlich:

- Ausbildung in der Pflege attraktiv gestalten,
- personelle und infrastrukturelle Stärkung der Berufsfachschulen über Förderprogramme,
- auskömmliche Finanzierung der Praxisanleitung in den Kliniken und in der Langzeitpflege betreffend alle Ausbildungsschienen sowie der Praxiseinsätze im Rahmen des Pflegestudiums,
- Reformierung der Krankenhausplanung und Investitionsfinanzierung durch die Länder,
- Förderprogramme zum Bau von Personalwohnungen für akutstationäre Kliniken und Pflegeeinrichtungen,
- Abbau bürokratischer Hürden bei der Anerkennung ausländischer Pflegekräfte,
- Förderprogramme zur Integration und Weiterqualifizierung ausländischer Fachkräfte.

Des Weiteren sind auch die Arbeitgeber\*innen selbst gefragt, sich für verbesserte Rahmenbedingungen einzusetzen. Dazu zählen beispielsweise auch die Planbarkeit von Freizeit zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie, Maßnahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements, störungsfreie Pausenzeiten sowie Reduzierung pflegefremder Tätigkeiten.

### **Hearing zur Personalgewinnung in der Pflege**

Das ehemalige Referat für Gesundheit und Umwelt wurde mit Beschluss vom 17.12.2019 (Vorlagen Nr. 14-20 / V 15393) beauftragt, gemeinsam mit dem Sozialreferat und unter Einbeziehung der Personalvertretung der München Klinik und des Fachbereiches III des Referats für Arbeit und Wirtschaft ein Hearing zum Thema Personalgewinnung in der Pflege im ersten Quartal 2020 zu veranstalten.

Dieses Hearing war für den 26.03.2020 von 10 bis 16 Uhr im Kolpinghaus München für ca. 250 Teilnehmende geplant. Aufgrund der steigenden Corona-Infektionszahlen im Rahmen der Corona-Pandemie musste dieses Hearing allerdings kurzfristig abgesagt werden.

Mit Beschluss vom 17.11.2020 (Nr. 20-26 / V 01640) wurde das Referat für Gesundheit und Umwelt beauftragt, das Hearing zu veranstalten, sobald größere Präsenzveranstaltungen unter Einhaltung der Hygieneregeln wieder möglich sind. Aufgrund der pandemischen Situation und der letztendlich nur kurzen Lockerung im

Sommer und Herbst 2021 konnte diese Großveranstaltung bisher nicht durchgeführt werden. Aktuell ist das Hearing für Frühjahr/Sommer 2022 geplant. Im Mittelpunkt sollen die Pflegepersonalgewinnung und -bindung in der Akut- und Langzeitpflege sowie die Frage stehen, wie den vielfältigen Herausforderungen begegnet werden kann. Die daraus abgeleiteten Ideen sollen Eingang in die weiteren Planungen und ggf. in den Modellvorschlag zu einem Bayerischen Förderprogramm Pflege finden und dem Stadtrat vorgelegt werden.

### **Bayerisches Förderprogramm Pflege**

Im Antrag „Große Herausforderungen, neue Wege VIII – Bayerisches Förderprogramm Pflege“ (Antrag Nr. 14-20 / A 06272 von der Fraktion DIE GRÜNEN/RL vom 25.11.2019) wird vorgeschlagen, dass sich der Oberbürgermeister im Rahmen des Bayerischen Städtetags für die Einführung eines Bayerischen Förderprogramm Pflege einsetzt, in Anlehnung an das Bayerische Förderprogramm Geburtshilfe.

Mit dem in 2018 beschlossenen Förderprogramm Geburtshilfe bzw. mit der Richtlinie zur Förderung der Geburtshilfe in Bayern (GebHilfR) gewährt der Freistaat Bayern den Landkreisen und kreisfreien Städten in den Jahren 2018 bis 2021 Zuweisungen zur Stärkung und Sicherstellung der geburtshilflichen Versorgung. Der Fokus liegt auf Personalgewinnung und dem Personalerhalt von Hebammen und Geburtshelfer\*innen. Der LH München stehen damit jährlich Zuweisungen in Höhe von insgesamt rund 900.000 Euro für Maßnahmen und Projekte zur Verfügung, mit einer Eigenbeteiligung von ca. 90.000 Euro pro Jahr.

Mit einem Bayerischen Förderprogramm Pflege könnte gezielt die Situation der Pflegekräfte in einzelnen Settings verbessert und die pflegerische Versorgung gestärkt werden, insbesondere für den Intensivpflegebereich. Es könnten ergänzend verschiedene geeignete Projekte und Maßnahmen geplant und umgesetzt werden, um Pflegekräfte für die Akut- und Langzeitpflege zu gewinnen und im Pflegeberuf zu halten. Damit stünde ein Instrument zur Verfügung, Fördermittel in größerem Rahmen für Maßnahmen einzusetzen, die auf die lokalen Bedarfslagen in der Stadt zugeschnitten sind.

Das GSR schlägt vor, einen detaillierten Modellvorschlag für ein Bayerisches Förderprogramm Pflege gemeinsam mit dem Sozialreferat und dem Referat für Arbeit und Wirtschaft bis voraussichtlich Ende März 2022 auszuarbeiten und diesen dem Freistaat Bayern zu unterbreiten. Dabei sollen die bereits bestehenden Förderungen im Bereich der Langzeitpflege sowie Projektergebnisse wie zu Primary Nursing vom Sozialreferat ( Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 18005 „Qualitätsoffensive stationäre Altenhilfe der Landeshauptstadt München, Primary Nursing, Abschlussbericht“ vom 02.04.2020) und Veränderungen in der ambulanten Pflege wie Modelle der

Nachbarschaftspflege (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 02515, Buurtzorg®) berücksichtigt werden.

**Angebot zur psychosozialen Unterstützung für Pflegepersonen in München, Projekt „Krisenkompass“ (PSU akut e.V.)**

Pflegekräfte sind in ihrem Arbeitsleben besonderen Belastungssituationen ausgesetzt. Der berufliche Alltag erfordert von allen Pflegepersonen ein Höchstmaß an fachlicher Professionalität, persönlicher Sicherheit und Stabilität.

Hohe Anforderungen, Zeitdruck, komplexe Krankheitsbilder, Konflikte, selbst- und fremdgefährdende Patient\*innen und Bewohner\*innen, sowie starke Arbeitsauslastung und Personalmangel stellen Pflegekräfte immer wieder vor Herausforderungen und haben eine kontinuierliche Stressbelastung zur Folge. Angebote zur psychosozialen Unterstützung der Pflegepersonen können dazu beitragen, dass diese Erlebnisse nicht zu einer dauerhaften Belastung werden. Berufsimmanent sind zusätzlich schwerwiegende Ereignisse, wie z. B. unerwartete Todesfälle oder Reanimationssituationen, insbesondere bei Kindern. Diese Aspekte können schwerwiegende gesundheitliche Folgen haben, wie zahlreiche Studien belegen. Das Projekt „Krisenkompass“ von PSU akut e.V. fokussiert auf die psychosoziale Unterstützung in besonderen Belastungssituationen und schwerwiegenden Ereignissen im Gesundheitswesen, mit dem Ziel der Gesunderhaltung und dem Erhalt der Arbeitsfähigkeit der Pflegekräfte in München. PSU bietet Pflegekräften in unterschiedlichen Settings (Akut- und Langzeitpflege) kostenfreie kollegiale Unterstützung über die sog. HELPLINE. Zudem fungiert PSU als Beratungsstelle für Führungskräfte und Verantwortliche im Betrieblichen Gesundheitsmanagement.

Insbesondere in der belastenden Zeit der Corona-Pandemie leistet das genannte Projekt für die Pflegekräfte wertvolle und notwendige Unterstützung (<https://psu-muenchen.de/>).

Das Projekt „Krisenkompass“ - Angebote für Münchner Pflegepersonen zur psychosozialen Unterstützung bei besonderen Belastungssituationen von PSU akut e.V. wurde im Juli 2021 mit dem Münchner Pflegepreis geehrt.

Um krankheitsbedingte Arbeitsbeeinträchtigungen bzw. Arbeitsausfälle von Pflegepersonen in München zu reduzieren und damit die Patientensicherheit zu erhöhen, sieht das GSR die Notwendigkeit, dieses Angebot der psychosozialen Unterstützung bei PSU akut e.V. ab 2022 finanziell zu fördern. Daher wurde mit Beschluss des Gesundheitsausschusses vom 11.11.2021 sowie der Vollversammlung vom 25.11.2021 (Vorlage Nr. 20-24 / V 04181) auch dieses Projekt vorbehaltlich der heutigen Beschlussfassung in die Zuschussnehmerdatei 2022 aufgenommen.



### 3.7. Maßnahmen und Planungen der München Klinik

Der Aufsichtsrat der München Klinik hat sich in der Sitzung vom 08.10.2021 mit einem Maßnahmenkatalog zur Entlastung der Pflege befasst. Die Geschäftsführung der München Klinik wurde durch den Oberbürgermeister beauftragt, für die Sitzung des Aufsichtsrats am 10.12.2021 Beschlussvorlagen mit einem konkreten Vorschlag für die Gewährung einer Personalbindungszulage sowie zur Frage der Umsetzung der Pflegepersonalregelung in der München Klinik vorzubereiten.

Darüber hinaus hat der Aufsichtsrat die Geschäftsführung der München Klinik mit der Erarbeitung eines umfassenden **Pflegekonzeptes** beauftragt, welches voraussichtlich im Juli 2022 dem Aufsichtsrat und anschließend dem Stadtrat vorgelegt wird. Dabei bzw. parallel werden insbesondere auch Möglichkeiten der Gewährung einer Intensiv-Pflege-Zulage (vgl. Antrag Nr. 20-26 / 1969 der Fraktion Die Linke / Die PARTEI vom 05.10.2021), der Entlastung von Pflegekräften durch Hilfspersonal beleuchtet (vgl. Punkt 3 des Antrags Nr. 20-26 / 1964 der Fraktion Die Linke / Die PARTEI vom 05.10.2021).

Maßnahmen des **betrieblichen Gesundheitsmanagements** sind seit vielen Jahren fest in der München Klinik verankert und werden kontinuierlich evaluiert und an den aktuellen Bedarf der Beschäftigten angepasst. In diesem Rahmen wird derzeit auch der Antrag „Pflegebeschäftigte entlasten V – Betriebliches Gesundheitsmanagement für Pflegekräfte der München Klinik fördern“ der Fraktionen SPD / Volt und Die Grünen – Rosa Liste (Nr. 20-26 / A 01912 vom 20.09.2021) bearbeitet.

Der Antrag „Pflegebeschäftigte entlasten VII – München Klinik ermöglicht Pflegekräften Supervision“ der Fraktionen SPD / Volt und Die Grünen – Rosa Liste (Nr. 20-26 / A 01914 vom 20.09.2021) wird im Rahmen einer gesonderten Beschlussvorlage bearbeitet, die sich bereits in der referatsinternen Abstimmung befindet.

Bereits in Umsetzung befindet sich auch die Etablierung eines **Pflegeservice**. Durch ein gezieltes und klar definiertes Aufgabenspektrum sollen Zeit und Pflegequalität von Pflegenden in der direkten Patientenversorgung erhöht und dadurch die Patientenzufriedenheit gesteigert werden. Nach der Pilotphase am Standort Schwabing hat die Geschäftsführung am 12.10.2021 die unbefristete Umsetzung innerhalb eines Jahres entschieden.

Neben der Unterstützung auf den Stationen, bedarf es stationsübergreifender **Pflegepersonalausfallkonzepte**, um die Versorgung der Patient\*innen sicherzustellen:

- **Pflegepersonalpool:** In den nördlichen und südlichen Standorte der München Klinik besteht jeweils ein Pflegepersonalpool. Mitarbeiter\*innen mit eingeschränkter Verfügbarkeit werden ihrer Wunscharbeitszeit gemäß als

Springer\*innen eingesetzt. Krankheitsausfälle oder veränderte Arbeitsbelastungen können mit diesem Unterstützungsangebot auf den einzelnen Stationen kompensiert werden. Berufsrückkehrer\*innen wird zudem die Möglichkeit eines einzelfallorientierten Einstiegs in die Pflege gegeben.

- **Freiwillige Zusatzdienste (FZD):** Die Übernahme von freiwilligen Zusatzdiensten ist abteilungs- und standortübergreifend möglich. Die administrative Abwicklung ist vollständig digitalisiert und verringert die Zeit der Personalersatzsuche auf ein Minimum.

Die München Klinik gGmbH hat folgende weitere Maßnahmen getroffen, um eine spürbare Entlastung und Unterstützung für die Pflege zu erreichen:

- **Logbuch Patientenfahrdienst:** Eine digitale und effiziente Steuerung der Patiententransportfahrten befindet sich im unternehmensweiten Rollout. Der vollständige Rollout ist für das 2. Quartal 2022 geplant. Neben reduzierten Wartezeiten für die Patient\*innen kann die Pflege ihre Arbeitsabläufe besser planen und die durch die Pflege durchzuführenden Transporte werden auf ein Minimum reduziert.
- **Materialvollversorgung:** Diese ist bereits auf 28 Stationen etabliert. Für 2022 ist ein weiterer Rollout geplant. Materialversorgungsassistent\*innen übernehmen von der Pflege das Sicherstellen, Koordinieren und Überwachen von Lagerprozessen auf den Stationen, die Materialbedarfsermittlung, -bestellung (via Scanner) und -bestückung der gelieferten Ware in festgelegte Module, regelmäßige Mindesthaltbarkeitskontrollen sowie Aufbereitung der Schränke gemäß geltenden Hygienevorschriften.
- **Wahlleistungsteam:** Seit Oktober 2020 ist ein Wahlleistungsteam implementiert, welches sich speziell um die Erfüllung der durch die private Krankenversicherung (PKV) vorgegebenen Komfortelemente kümmert. Da die München Klinik regelhaft eingestreute Wahlleistungszimmer auf den Stationen hat, wurden zuvor viele dieser Tätigkeiten wie Essensabfrage und -eingabe in SAP, Zeitungsausgabe, durch die Pflege verrichtet. Dies fällt nun weg. Hierzu wurden 9,5 VK Wahlleistungsservicekräfte eingestellt.
- **Ausbildungsförderung Krankenpflegehilfe Plus:** Die Qualifikation von bereits beschäftigten Pflegehelfer\*innen, Krankenpflegehelfer\*innen oder Rettungsassistent\*innen zur Pflegefachkraft ist eine Möglichkeit der Personalbindung und Personalförderung. Die Entscheidung, nochmals eine weitergehende Ausbildung zu starten, war oft mit Gehaltseinbußen von monatlich über 1.000 EUR verbunden, da die Betroffenen in ihrem originären Arbeitsverhältnis während der Ausbildung beurlaubt werden mussten und ihr Gehalt auf das Ausbildungsentgelt zu begrenzen war, bis diese abgeschlossen wurde. Damit die weitergehende Qualifizierung nicht an finanziellen Aspekten scheitert,

wird ein Ausgleich zwischen Ausbildungsentgelt und bisheriger Vergütung gezahlt.

Darüber hinaus sind Maßnahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements seit vielen Jahren fest in der München Klinik verankert und werden kontinuierlich evaluiert und an den aktuellen Bedarf der Beschäftigten angepasst. So unterstützt unter anderem ein **Kriseninterventionsteam (KIT)** Mitarbeiter\*innen in Krisensituationen. Der **pme Familienservice** bietet Unterstützungsangebote für alle Lebenslagen an, damit berufliche und private Bedürfnisse optimal miteinander vereinbart werden können (z. B. Kinderbetreuung, Elternberatung, „Homecare -Eldercare“, Lebenslagen-coaching)

Ziel einer neu gegründeten Arbeitsgruppe **Apothekenvollversorgung** ist die Unterstützung der Pflege im operativen Handeln mit einer ressourcenorientierten Einbindung des pharmazeutischen Berufsfeldes. Unter Berücksichtigung der jeweiligen Kompetenzen und rechtlicher Rahmenbedingungen soll der gesamte Prozess um das stationäre Medikamentenmanagement aus der Pflege ausgegliedert werden. Mit ersten Ansätzen ist frühestens im 2. Quartal 2022 zu rechnen.

#### 4. Finanzierungsbedarf

Das GSR empfiehlt, PSU akut e.V. ab 2022 mit einer 1,0 VZÄ zu fördern, die speziell für die psychosoziale Unterstützung für Pflegepersonen in München zuständig ist.

1,0 VZÄ (TVÖD E 13) Master-Abschluss in Gesundheitswissenschaften, Pflegerwissenschaften, Sozialwissenschaften oder vergleichbar	88.950 €
Sachkosten	15.000 €
<b>Gesamtsumme Zuschuss</b>	<b>103.950 €</b>

Zu den Aufgabenfeldern dieser verantwortlichen Fachstelle zählen:

- Bedarfskoordination Psychosoziale Prävention und Personalfürsorge für Pflegekräfte in unterschiedlichen Settings
- Entwicklung und Anpassung eines PSU Gesamtkonzeptes mit den Schwerpunkten:
  - Vorsorge/ Resilienzförderung (Primäre Prävention)
  - Akuthilfe/ Krisenintervention (Sekundäre Prävention)
  - Therapeutische Hilfen/Verhinderung von Erkrankung (Tertiäre Prävention)

- Entwicklung und Anpassung eines Konzeptes zu Information und Kommunikation von PSU Themen und Angeboten
- Aufbau und Pflege von Netzwerken im Bereich relevanter Anstellungsträger, Fachstellen und Behörden
- Planung und Koordination von
  - Informations-/ Sensibilisierungsmaßnahmen
  - Fort-/ Weiterbildungsformaten (z. B. MÜK Akademie)
  - Maßnahmen von Akuthilfe/ Krisenintervention
- Entwicklung und Anpassung von
  - Informations- und Werbemitteln
  - Arbeits- und Schulungsmaterialien
- Durchführung von
  - Informations- und Fortbildungsmaßnahmen
  - Maßnahmen von Akuthilfe/ Krisenintervention

### **Zuschussnehmer**

PSU akut e.V. ist ein gemeinnützig anerkannter Verein. Dieser bietet Vorsorge, Schulung, Akutintervention und Forschung im Bereich psychosozialer Unterstützung (PSU) im Münchner Gesundheitswesen.

Die Arbeit von PSU Akut e.V. fokussiert auf

- schnelle und niederschwellige Unterstützung im Akutfall,
- Ausbildung, Weiterbildung und Beratung im Themenbereich psychosoziale Unterstützung
- Institutionelle Hilfe bei Personalentlastung und Personalbindung durch psychosoziale Unterstützung.

PSU Akut e.V. erfüllt die Kriterien, die in den Richtlinien vom 01.06.2001 für Gewährung von Zuwendungen der Landeshauptstadt München im Gesundheitsbereich beschrieben sind. Der Verein arbeitet nicht gewinnorientiert und erhält keine weiteren beihilferechtlich relevanten Zuschüsse.

## B. Darstellung der Kosten und der Finanzierung

### 1. Zweck des Vorhabens

Bei der Bezuschussung von PSU akut e.V. für das Angebot der psychosozialen Unterstützung der Münchner Pflegepersonen handelt es sich um eine freiwillige Aufgabe der Landeshauptstadt München. Es ist eine bürgernahe und neue Aufgabe, bei der Pflegepersonen unmittelbar davon profitieren und der Erhaltung ihrer psychischen Gesundheit dient.

Es gibt keine gesetzliche Verpflichtung der Kommunen hierfür. Im Sinne der kommunalen Daseinsvorsorge gilt es jedoch, Versorgungsdefizite aufzugreifen, auf Lösung-en hinzuwirken und subsidiär Hilfen anzubieten; hierzu gehört auch, innovative Lösungsansätze zu entwickeln und zu fördern.

### 2. Zahlungswirksame Kosten im Bereich der laufenden Verwaltungstätigkeit

Für die Umsetzung des Beschlusses entstehen die im Folgenden dargestellten zahlungswirksamen Kosten. Der Mittelbedarf entsteht ab 01.01.2022.

	dauerhaft	einmalig	befristet
<b>Summe zahlungswirksame Kosten</b>	,-- ab 2022	0,--	0,--
davon:			
Personalauszahlungen (Zeile 9)	0,--	0,--	0,--
Auszahlungen für Sach- und Dienstleistungen (Zeile 11)	0,--	0,--	0,--
Transferauszahlungen (Zeile 12) IA 531536188 Sachkonto 682100	103.950,--	0,--	0,--
Sonstige Auszahlungen aus lfd. Verwaltungstätigkeit (Zeile 13)	0,--	0,--	0,--
Zinsen und sonstige Finanzauszahlungen (Zeile 14)	0,--	0,--	0,--
Nachrichtlich Vollzeitäquivalente (VZÄ)			

Die nicht zahlungswirksamen Kosten (wie z. B. interne Leistungsverrechnung, Steuerungsumlage, kalkulatorische Kosten ) können in den meisten Fällen nicht beziffert werden.

### 3. Finanzierung

Die Finanzierung der gesamten Summe in Höhe von 103.950 € erfolgt aus dem Pandemie-Folgenfonds.

Die zusätzlich benötigten Zahlungsmittel werden genehmigt und in den Haushaltsplan 2022 aufgenommen.

#### **4. Produktbezug**

Die Veränderungen betreffen das Produkt 33412100 Förderung freier Träger im Gesundheitsbereich.

##### **4.1 Kennzahlen**

Eine Änderung der Kennzahlen ist mit dieser Maßnahme nicht verbunden.

#### **5. Bezug zur Perspektive München**

Folgende Ziele/Leitlinie/n der Perspektive München werden/wird unterstützt:

15.15: Die LHM übernimmt die Rolle der Koordinatorin und Moderation und entwickelt gemeinsam mit den Akteurinnen und Akteuren vor Ort adäquate nachhaltige Versorgungskonzepte für eine bedarfsgerechte Versorgung von behandlungs- und hilfebedürftigen Menschen.

Die Stadtkämmerei stimmt der Beschlussvorlage grundsätzlich zu. Die Stellungnahme ist als Anlage 12 beigefügt. Die Stadtkämmerei regt jedoch an, die zusätzlichen Mittel auf 3 Jahre befristet zu bewilligen, da mittelfristig die Folgen der Pandemie behoben sein sollten. Des Weiteren weist die Stadtkämmerei darauf hin, dass im Rahmen des Eckdatenbeschlusses unter Antragsziffer 8 (neu Ziffer 10) die Stadtkämmerei beauftragt wurde, zum Schlussabgleich einen Verwaltungsvorschlag zu erarbeiten, der einen positiven Saldo aus laufender Verwaltungstätigkeit mindestens in Höhe der ordentlichen Tilgungsleistung beinhaltet. Insoweit steht die beantragte Haushaltsausweitung bis zur Verabschiedung des Haushalts unter Finanzierungsvorbehalt.

Aus Sicht des GSR ist eine nur befristete Bewilligung der Mittel zur Förderung des Projekts „Krisenkompass“ nicht zielführend, da die psychische Belastung Pflegender bereits vor Beginn der Pandemie hoch war und daraus resultierende Probleme auch bei einem Abklingen der Pandemie weiterhin akut sein werden.

Die Beschlussvorlage ist mit dem Sozialreferat, dem Referat für Bildung und Sport, dem Referat für Arbeit und Wirtschaft, dem Referat für Stadtplanung und Bauordnung, dem Kulturreferat, dem Kreisverwaltungsreferat, der Gleichstellungsstelle für Frauen, der Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege und der München Klinik abgestimmt. Die Stellungnahme des Sozialreferats liegt als Anlage 13 bei. Die Anmerkungen des Referats für Bildung und Sport sowie der München Klinik wurden in die Beschlussvorlage eingearbeitet.

### **Anhörung des Bezirksausschusses**

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

Der Korreferent des Gesundheitsreferats, Herr Stadtrat Stefan Jagel, der zuständige Verwaltungsbeirat, Herr Stadtrat Prof. Dr. Hans Theiss, das Sozialreferat, das Referat für Bildung und Sport, das Referat für Arbeit und Wirtschaft, das Referat für Stadtplanung und Bauordnung, das Kulturreferat, das Kreisverwaltungsreferat, die Gleichstellungsstelle für Frauen, das Direktorium - Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege, das Personal- und Organisationsreferat sowie die Stadtkämmerei haben einen Abdruck der Vorlage erhalten.

## **II. Antrag der Referentin**

1. Der Oberbürgermeister wird gebeten, sich über den Deutschen Städtetag und Bayerischen Städtetag für die Umsetzung besserer Arbeits-, Ausbildungs- und Finanzierungsbedingungen für die Pflege auf Bundes- und Landesebene einzusetzen.
2. Das Gesundheitsreferat erarbeitet gemeinsam mit dem Sozialreferat und dem Referat für Arbeit und Wirtschaft ein Konzept für die Einführung eines Bayerischen Förderprogramms Pflege und schlägt dieses als Modellversuch dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege vor.
3. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, für die Förderung der psychosozialen Unterstützung für Pflegepersonen in München durch PSU akut e.V. die dauerhaft erforderlichen Haushaltsmittel in Höhe von 103.950 € im Rahmen der Haushaltsplan-aufstellung 2022 bei der Stadtkämmerei anzumelden.  
Die Finanzierung erfolgt zu 100 % aus dem Pandemie-Folgefonds.
4. Das Produktkostenbudget erhöht sich ab dem Jahr 2022 um 103.950 €, davon sind 103.950 € zahlungswirksam (Produktauszahlungsbudget).
5. Der Antrag Nr. 14-20 / A 06267 der Stadtratsfraktion DIE GRÜNEN/RL ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
6. Der Antrag Nr. 14-20 / A 06269 der Stadtratsfraktion DIE GRÜNEN/RL ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.

7. Der Antrag Nr. 14-20 / A 06271 der Stadtratsfraktion DIE GRÜNEN/RL ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
8. Der Antrag Nr. 14-20 / A 06272 der Stadtratsfraktion DIE GRÜNEN/RL ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
9. Der Antrag Nr. 14-20 / A 06668 der Stadtratsfraktion CSU ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
10. Der Antrag Nr. 14-20 / A 06669 der Stadtratsfraktion CSU ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
11. Der Antrag Nr. 14-20 / A 06670 der Stadtratsfraktion CSU ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
12. Der Antrag Nr. 14-20 / A 06957 der Stadtratsgruppe ÖDP ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
13. Der Antrag Nr. 14-26 / A 01353 der Stadtratsfraktion CSU ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
14. Antrag Nr. 20-26 / A 01909 der Stadtratsfraktion SPD / Volt - Fraktion, Fraktion Die Grünen - Rosa Liste ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
15. Antrag Nr. 20-26 / A 01915 der Stadtratsfraktion SPD / Volt - Fraktion, Fraktion Die Grünen - Rosa Liste ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
16. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.



**III. Beschluss**  
nach Antrag.

Die endgültige Entscheidung in dieser Angelegenheit bleibt der Vollversammlung des Stadtrates vorbehalten.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Die Vorsitzende

Die Referentin

Verena Dietl  
3. Bürgermeisterin

Beatrix Zurek  
berufsmäßige Stadträtin

- IV. Abdruck von I. mit III. (Beglaubigungen)  
über das Direktorium HA II/V - Stadtratsprotokolle  
an das Revisionsamt  
an das Direktorium – Dokumentationsstelle  
an das Gesundheitsreferat, Beschlusswesen GSR-RB-SB
- V. Wv Gesundheitsreferat, Beschlusswesen GSR-RB-SB  
zur weiteren Veranlassung (Archivierung, Hinweis-Mail).