

Neue Standards für Pflegeheime und deren Auswirkungen auf die Versorgungssicherheit in München

Antrag Nr. 14-20 / A 01377
von Herrn StR Christian Müller,
Frau StRin Anne Hübner vom 17.09.2015

Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 06113

4 Anlagen

Beschluss des Sozialausschusses vom 07.07.2016 (SB) Öffentliche Sitzung

I. Vortrag der Referentin / des Referenten

Das Sozialreferat wurde mit dem Antrag „Neue Standards für Pflegeheime und deren Auswirkungen auf die Versorgungssicherheit in München“ (Antrag Nr. 14-20 / A 01377) von Herrn Stadtrat Christian Müller und Frau Stadträtin Anne Hübner vom 17.09.2015 gebeten darzustellen, welche Folgen sich für die Betreiberinnen und Betreiber stationärer Pflegeeinrichtungen und die Versorgungssicherheit der pflegebedürftigen Münchnerinnen und Münchner aufgrund der vom Freistaat Bayern veränderten Vorgaben der Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (AVPfleWoqG) ergeben (Anlage 1).

Befürchtet wurde ein erheblicher Sanierungs- und Umbauaufwand durch die Forderung nach einem hohen Anteil von Plätzen in Einzelzimmern und größeren, teilweise rollstuhlgerechten Bädern. Damit verbunden könnten sowohl hohe Kosten für die Betreiber als auch ein Platzabbau und somit Auswirkungen auf die Versorgungssicherheit in der stationären Pflege sein. Das Sozialreferat sollte hierbei insbesondere auf drei Fragen eingehen:

- Ist von Seiten des Freistaats Bayern vorgesehen, sich an den Kosten, die im Zuge der Umsetzung der Verordnung entstehen, zu beteiligen?
- Welche Mehrkosten entstehen den Bewohnerinnen/Bewohnern, wenn eine Finanzierung der nötigen Investitionen allein über das Entgelt erfolgt?
- Gibt es seitens der Verwaltung bereits eine Einschätzung, wie viele vollstationäre Pflegeeinrichtungen signifikant betroffen sind und wie viele Plätze im Rahmen der nötigen Umbauten mittel- und langfristig in München wegfallen könnten?

Einer Fristverlängerung für die Bearbeitung des genannten Antrags wurde seitens der Antragsteller zugestimmt.

Zusammenfassung

Das Pflegeversicherungsgesetz sieht eine gemeinsame Verantwortung der Länder, Kommunen, Pflegeeinrichtungen und Pflegekassen für die Vorhaltung einer ausreichenden und bedarfsgerechten pflegerischen Infrastruktur vor. Den Möglichkeiten der Kommunen im Rahmen dieses gemeinschaftlichen Auftrages steuernd auf die Gestaltung des Pflegemarktes Einfluss zu nehmen, sind allerdings eine Reihe von Grenzen gesetzt. Das Sozialreferat der Landeshauptstadt München kommt seiner Verantwortung insbesondere durch die Förderung der pflegerischen Infrastruktur nach. Diese wird in ihrer Vielfalt und Passgenauigkeit für die pflegebedürftigen Menschen in München bereits durch vielfältige Maßnahmen unterstützt (vgl. Punkt 7).

Die Fachstelle „Pflege- und Behinderteneinrichtungen, Qualitätsentwicklung und Aufsicht“ im Kreisverwaltungsreferat (FQA/Heimaufsicht) informiert im Rahmen ihrer alle zwei Jahre erscheinenden Qualitätsberichte über aktuelle Entwicklungen zur Umsetzung der AVPfleWoqG. Darüber hinaus wird im Rahmen des Marktberichts Pflege des Sozialreferats seit 2012 jährlich der Einzelwohnplatzanteil in allen vollstationären Pflegeeinrichtungen in München zum Stichtag 15.12. erfasst und dargelegt. Zur Finanzierung von Ersatzneubaumaßnahmen besteht seitens der Landeshauptstadt München die Investitionsförderung sowie seitens des Freistaates Bayern ausschließlich die Möglichkeit, Darlehen nach dem Bayerischen Modernisierungsprogramm oder das Darlehensprogramm zur Finanzierung von Ersatzneubaumaßnahmen in Anspruch zu nehmen.

1. Bauliche Mindeststandards

Die AVPfleWoqG trat am 01.09.2011 in Kraft und löste in Bayern damit die Heimmindestbauverordnung in Bezug auf die Umsetzung baulicher Standards ab. Für vollstationäre Pflegeeinrichtungen, sogenannte Bestandsbauten, die bei Inkrafttreten der Verordnung bereits in Betrieb waren oder für die bereits eine Baugenehmigung beantragt war, gilt eine Angleichungsfrist von fünf Jahren (Ablauf zum 31.08.2016). Bis zu diesem Zeitpunkt müssen die baulichen Mindestanforderungen umgesetzt sein bzw. eine Fristverlängerung beantragt werden, die für bis zu 25 Jahre bewilligt werden kann. Diese Antragstellung ist seit 01.09.2015 möglich.

Nach § 50 AVPfleWoqG können Befreiungen und Abweichungen von den baulichen Mindestanforderungen unabhängig von der Angleichungsfrist beantragt werden.

So sind Befreiungen möglich, wenn

- die Mindestanforderungen im Gebäudebestand technisch oder aus denkmalschutzrechtlichen Gründen nicht möglich sind oder
- aus wirtschaftlichen Gründen nicht zumutbar sind.

Die Befreiung muss mit den Interessen und Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohner vereinbar sein.

Im Wesentlichen sind folgende Anforderungen zu erfüllen:

- Barrierefreiheit entsprechend DIN 18040-2 (Stand 2011-9)
- Mindestgrößen der Wohn- und Aufenthaltsräume sowie die Ausstattung mit Sanitärräumen (einschließlich Verbrühschutzvorrichtungen), z.B. Einzelwohnplatz mindestens 14 m², Wohnplatz für zwei Personen mindestens 20 m²
- angemessener Anteil von Einzelwohnplätzen (mit Schreiben vom 28.12.2015 hat das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege mitgeteilt, dass auch bei Bestandsbauten grundsätzlich ein Einzelplatzanteil von 75 % umzusetzen ist bzw. dies die Bezugsgröße bei der Prüfung von Anträgen auf Befreiung, Abweichung oder Verlängerung der Angleichungsfrist darstellt.)
- angemessener Anteil an rollstuhlgerechten Bewohnerzimmern- und Bädern (25 % = sog. R-Anteil).

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) hat in seiner Antwort vom 30.12.2015 (Anlage 2) festgestellt: „Mit den baulichen Mindestanforderungen wurden keine neuen Standards geschaffen, sondern lediglich bereits bestehende Anforderungen zusammengefasst.“ Diese Aussage teilt das Sozialreferat nicht, zumal bereits in der Begründung zur AVPfleWoqG unter Ziffer III.1 Bauliche Mindestanforderungen, z.B. zu den Wohnflächen, benannt werden.

2. Investitionskosten in der vollstationären Pflege

Investitionskosten sind ein eigenständiger Bestandteil des Pflegesatzes zur Finanzierung der vollstationären Pflegeeinrichtungen. Daneben gibt es die Bestandteile pflegebedingter Aufwand, Kosten für Unterkunft und Verpflegung, ggf. Zusatzleistungen sowie die Ausbildungsvergütung. Investitionskosten dienen der Refinanzierung der für den Betrieb der Pflegeeinrichtung erforderlichen Kosten für die Nutzung des Gebäudes sowie für die Anlagegüter. Diese Kosten unterscheiden sich in Aufwendungen für die Errichtung des Gebäudes, dessen Instandhaltung, Miete bzw. Pacht, Kapitalverzinsung sowie Gewinn. Bestandteile sind Abschreibungen, Darlehenszinsen und Eigenkapitalverzinsung bzw. Mieten sowie Instandhaltung und Instandsetzung. Die Investitionskosten hängen auch von Grundstückspreisen, Baukosten und dem jeweiligem Raumbedarf (Konzepte wie Wohngruppen, Einzelwohnplatzanteil, rollstuhlgerechte Sanitärräume, Ausstattung etc.) ab. Nur betriebsnotwendige und in der Höhe angemessene Investitionskosten dürfen auf den Pflegesatz umgelegt werden, was sich aus dem externen Vergleich zu anderen Pflegeeinrichtungen ergibt.

Mit der Neufassung der Verordnung zur Ausführung der Sozialgesetze (AVSG) setzt

der Freistaat Bayern zum 01.01.2016 vor allem die Vorgaben aus den Urteilen des Bundessozialgerichtes aus dem Jahr 2011 um. Damit soll die Berechnung der Investitionskosten detaillierter und nachvollziehbarer werden.

Die Landeshauptstadt München senkt die Investitionskosten durch die Investitionsförderung, über die dem Stadtrat jährlich berichtet wird, sowie durch die Vergabe und den Preis städtischer Grundstücke für den Pflegeheimbau. Hierbei haben die Investorin/der Investor sowie die Betreiberin/der Betreiber entsprechende Auflagen, wie Konzeptumsetzungen, vertragsgemäß zu erfüllen.

3. Kostenbeteiligung des Freistaats Bayern

Durch Landesrecht kann gemäß Pflegeversicherungsgesetz bestimmt werden, ob und in welchem Umfang eine im Landesrecht vorgesehene finanzielle Unterstützung der Pflegebedürftigen oder der Pflegeeinrichtungen in Bezug auf die betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen als Förderung der Pflegeeinrichtungen gilt. Dies muss an der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit der Pflegebedürftigen orientiert sein. Der Freistaat Bayern hat 2014 seine Investitionsförderung beendet, während die Landeshauptstadt München diese fortführt. Interventionen, auch seitens der Landeshauptstadt München, eine entsprechende Fördermaßnahme wieder einzuführen, blieben bislang erfolglos. Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) hat in seiner Antwort vom 30.12.2015 (Anlage 2) darauf hingewiesen, dass bei Bestehen eines Modernisierungsbedarfes die Einrichtungsträger Darlehen nach dem Bayerischen Modernisierungsprogramm sowie das Darlehensprogramm zur Finanzierung von Ersatzneubaumaßnahmen in Anspruch nehmen können. Ein Förderprogramm der Bayerischen Staatsregierung besteht derzeit nicht. „Sollte es zu Kosten kommen, die nicht durch Rücklagen des Trägers gedeckt werden können, ist eine Refinanzierung durch eine Anhebung der Heimentgelte unvermeidlich. (...) Diese wären jedoch am Ende des jeweiligen Modernisierungszyklus ohnehin angefallen.“ Es wird zugleich darauf hingewiesen, dass nach einem Zeitraum von 25 Jahren „nach der Auffassung von Experten bei der intensiven Nutzung der Einrichtung ohnehin regelmäßig grundlegende Modernisierungsmaßnahmen“ anstehen.

4. Mehrkosten für die Bewohnerinnen und Bewohner

In ihrer Stellungnahme vom 14.01.2016 (Anlage 3) teilt die Arbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege mit, dass die Kosten eines rollstuhlgerechten Badezimmers und Bewohnerzimmers laut Fachingenieuren um 20 % höher sind als bei barrierefreiem Standard. „An einer exemplarischen Einrichtung, die nach Grundsicherung den 25 %-Anteil an R-gerechten Zimmern und Bädern aufweist, sowie die 55 %

Einzelwohnplatzquote erfüllt, zeigen sich folgende Kostensteigerungen: Steigerung bei den Investitionskosten in Höhe von 75 %, absolut 235 € mehr Kosten im Monat pro Bewohner.“

Der Abbau von Pflegeplätzen wird bei einer vollstationären Pflegeeinrichtung mit 100 Plätzen exemplarisch mit einer Gesamtkostensteigerung von monatlich 380 € pro Platz beziffert. Fixkosten (Energie, Reinigung, Einrichtungsleitung etc.) würden unvermindert weiter anfallen, platzabhängige Kosten sinken. „Der Anteil der Investitionskostensteigerung beträgt dabei bis zu 35 % an der Gesamtkostensteigerung.“

Das Sozialreferat unterstützt u.a. Modernisierungen sowie Umbauten über die Investitionsförderung nach dem Ausführungsgesetz Sozialgesetzbuch (AGSG) von teil- und vollstationären Einrichtungen und Einrichtungen der Kurzzeitpflege. Hierüber wird dem Stadtrat jährlich berichtet.¹ Ziel ist es, weiterhin den Anteil der Investitionskosten für die Bewohnerinnen und Bewohner zu senken.

5. Entwicklung der Platzzahlen in München

5.1 Jährlicher Marktbericht Pflege des Sozialreferats

Seit Dezember 2011 erstellt das Sozialreferat auf der Basis eigener kontinuierlicher Vollerhebungen bei allen teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen in München jährlich einen Marktbericht Pflege.² Die Zahl der vollstationären Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag gemäß Pflegeversicherungsgesetz (SGB XI) entwickelte sich vom Stichtag 15.12.2010 zum Stichtag 15.12.2014 von 7.052 auf 7.591 Plätze. Seit 2012 wird zugleich der Einzelwohnplatzanteil erfasst. Dieser lag zum Zeitpunkt der letzten Erhebung (15.12.2014) bei insgesamt 63 %. Zum Stichtag 15.12.2012 wurde einmalig die Situation bezüglich der jeweiligen Sanitärräume erfasst. Das Ergebnis zeigte, dass 16 vollstationäre Pflegeeinrichtungen in München in ihren Sanitärräumen weder die R-Anforderung noch die DIN 18040-2 Norm³ erfüllen konnten. Demgegenüber erfüllten 13 Einrichtungen die DIN 18040-2 bereits und darüber hinaus auch die sogenannte R-Anforderung. Exakte Aussagen zu Veränderungen der Platzzahlen lassen sich aus der Sicht der FQA/Heimaufsicht sowie der Heimbetreiberinnen/Heimbetreiber (hier: Arbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege) aktuell nicht ermitteln.

5.2 Kreisverwaltungsreferat (KVR), FQA/Heimaufsicht (Anlage 4)

¹ zuletzt am 03.12.2015, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 04362

² u.a.: „Fünfter Marktbericht Pflege – Jährliche Marktübersicht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung in München“, Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 17.09.2015, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 03908

³ Sanitärräume nach DIN 18040-2 bedeutet u. a., dass Barrierefreiheit und eine Bewegungsfläche von 1,20m x 1,20m z.B. im Duschplatz, vor dem Waschtisch gegeben ist. Sanitärräume nach DIN 18040-2 mit s.g. „R-Anforderung“ heißt, dass Barriere-freiheit, Rollstuhlanforderung, Bewegungsfläche von 1,50m x 1,50m z.B. im Duschplatz, vor dem Waschtisch gewährleistet ist.

In seiner ersten Stellungnahme vom 27.11.2015 teilt das KVR zunächst mit, dass die neuen baulichen Mindeststandards für die neueren Altenhilfeeinrichtungen im Bereich der Landeshauptstadt München in der Regel keine größere Herausforderung darstellen. Nach Einschätzung der FQA/Heimaufsicht ist davon auszugehen, dass es zu einer gewissen Reduzierung der Platzzahlen kommen muss.

In seiner Stellungnahme verweist das KVR darauf, dass in jedem Fall die Besonderheiten der jeweiligen Einrichtung, die baulichen und technischen Möglichkeiten sowie die finanzielle Situation der Träger zu berücksichtigen sind (Einzelfallentscheidung).

Aus einer **aktuellen Stellungnahme** vom 04.04.2016 ergibt sich jetzt Folgendes: „In diesem Zusammenhang möchten wir auf die Ausführungen des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom 28.12.2015 hinweisen, demzufolge für Zimmergrößen, die sich unter 12 m² für Einzel- bzw. 18 m² für Doppelzimmer bewegen, grundsätzlich keine Befreiungen in Betracht kommen können. Hier wäre lediglich eine Verlängerung der Anpassungsfrist, die bis zum Auszug der jeweiligen Bewohnerinnen und Bewohner reichen kann, möglich.

Im Gegensatz zu den ministeriellen Vollzugshinweisen aus 2013, die für Bestandsbauten weder zu der Frage des R- Anteils noch bei der Einzelplatzquote generelle Vorgaben enthielten, konkretisiert das Schreiben vom 28.12.2015 diese Anforderungen nun dahingehend, dass auch bei Bestandsbauten grundsätzlich ein R-Anteil von 25 % und ein Einzelplatzanteil von 75 % umzusetzen ist. Damit entfällt eine flexible Vorgehensweise der FQA, die sich an den Möglichkeiten der Bestandseinrichtungen orientieren musste.

An unseren bisherigen Einschätzungen, wonach wir einen Einzelwohnplatzanteil von 55 % für Bestandsbauten als angemessen erachtet haben, werden wir somit nicht mehr festhalten können.

(...) Zu den Auswirkungen des nun zugrunde zu legenden 75 %-Anteils können wir noch keine verlässliche Aussage treffen.“

5.3 Arbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege (Anlage 3)

Die Arbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege in München stellt in ihrer Stellungnahme vom 14.01.2016 fest, dass die immer kränker und pflegebedürftiger einziehenden Menschen die „Fähigkeit zu selbstaktiver Mobilität auch mit Hilfsmitteln abnimmt und damit tendenziell die Notwendigkeit größerer Wendekreise.

Die Arbeiterwohlfahrt rechnet mit einem Platzabbau in Höhe von 9 % (78 Plätze) bei der Erfüllung der Einzelwohnplatzquote.

Im Fazit wird insbesondere darauf hingewiesen, dass „die Träger, die über viele

anzupassende Einrichtungen verfügen, hinsichtlich ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit erheblich gefordert, wenn nicht sogar überfordert werden. Gleichzeitig würde das in München zur Verfügung stehende Platzangebot zurückgehen. Dies wäre insbesondere in Gebieten, in denen es schon jetzt nur wenige Einrichtungen gibt (Münchner Norden), fatal.“

Diese Stellungnahme nimmt keinen Bezug auf das Schreiben des StMGP und die verschärften Anforderungen vom 28.12.2015. Das Sozialreferat geht deshalb von einem noch höheren Platzabbau aus.

6. Zweites Pflegestärkungsgesetz

Je höher der individuelle Pflegebedarf und die Pflegestufe ist, desto höhere Kosten können in der vollstationären Pflege bislang abgerechnet werden. Dies geht sowohl einher mit der Erhöhung der Leistung der Pflegekasse als auch des Eigenanteils der bzw. des Betroffenen, der Angehörigen (sowie ggf. des Sozialhilfeträgers). Es entspricht sowohl dem in Bayern beschlossenen verbesserten Personalschlüssel in der Pflege und Betreuung als auch dem höheren Aufwand zur fachgerechten Versorgung der in stärkerem Maße auf Unterstützung und Pflege angewiesenen Bewohnerinnen und Bewohner. Konflikte entstanden, wenn einerseits die Pflegeeinrichtung eine höhere Pflegestufe beanspruchte, aber Betroffene und Angehörige die niedrigere Pflegestufe beibehalten wollten, um die Kosten (d.h. ihren Eigenanteil) stabil zu halten.

Das zweite Pflegestärkungsgesetz (PSG II) sieht einen einheitlichen pflegebedingten Eigenanteil für die künftigen Pflegegrade 2 bis 5 vor. Dieser Eigenanteil wird nicht mehr steigen, wenn eine Bewohnerin/ein Bewohner in einen höheren Pflegegrad eingestuft wird. Die Leistungen der Pflegekasse werden sich entsprechend des Pflegegrads der Person unterscheiden (siehe Tabelle). Um als Pflegeeinrichtung wirtschaftlich zu arbeiten, wird es zukünftig wohl noch mehr auf den „richtigen Bewohnermix“ ankommen.

Wählen Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 vollstationäre Pflege, erhalten sie gemäß PSG II künftig für die pflegebedingten Aufwendungen einen Zuschuss der Pflegeversicherung in Höhe von 125 € monatlich.

Die monatlichen Leistungen für pflegebedingten Aufwand, Aufwendungen für Betreuung und Leistungen der medizinischen Behandlungspflege in vollstationären Pflegeeinrichtungen sind wie folgt:

Pflegegrad	Neu €	Vorher	€
2	770	Pflegestufe 1 Pflegestufe 0	1.064 231
3	1.262	Pflegestufe 2 Pflegestufe 1 *	1.330 1.064
4	1.775	Pflegestufe 3 Pflegestufe 2 *	1.612 1.330

5	2.005	Härtefall Pfleigestufe 3 *	1.995 1.612
---	-------	-------------------------------	----------------

*Personen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz (PEA)

Die Zusammensetzung der Bewohnerinnen und Bewohner vollstationärer Pflegeeinrichtungen wird sich deutlich verändern. Menschen mit Pflegegrad 1 werden aufgrund des geringen Beitrags in Höhe von 125 € monatlich nicht in die vollstationären Pflegeeinrichtungen einziehen können.

Während bisher bereits ein Einzug in eine vollstationäre Pflegeeinrichtung in München in der Regel erst dann erfolgte, wenn die ambulante Versorgung nicht mehr sichergestellt war und die „Verweildauer“ sich in den letzten Jahren bereits im Durchschnitt senkte, wird sich dies abermals verschärfen. Stärker als bisher wird es um die zeitintensive Versorgung und Betreuung schwerst demenzkranker Menschen sowie von Menschen in ihrer letzten Lebensphase vorwiegend in den Pflegegraden 3 bis 5 gehen, um eine auskömmliche Finanzierung des Heimbetriebs inklusiv des erforderlichen Personals zu gewährleisten. Zugleich stellt sich die Frage, wie in Zukunft das Zusammenleben und gemeinsame Aktivitäten bei entsprechend hoher Pflegebedürftigkeit aussehen und zu gestalten sein werden.

Die vollstationären Pflegeeinrichtungen müssen weiterhin unter schwierigen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen für attraktive Arbeitsplätze bei bekanntem Personalmangel in den Pflegeberufen sorgen. Dies verändert gleichzeitig auch die Versorgungsstruktur in Bezug auf bestehende Pflegekonzepte und bedeutet auch eine weitere körperliche und psychische Belastung der beruflich Pflegenden. Der Lebensort der Pflegebedürftigen ist der Arbeitsort der beruflich Pflegenden. Abzuwarten bleiben auch die Regelungen zur Überleitung der Vergütungsvereinbarungen, die sich aktuell auf Pflegestufen und auf Landesebene vereinbarte Personalschlüssel beziehen und denen künftig Pflegegrade zugrunde liegen.

7. Einflussmöglichkeiten

Da das SGB XI auf dem Prinzip des Wettbewerbs und freien Marktes basiert, sind der Einflussmöglichkeit der Landeshauptstadt München hier Grenzen gesetzt, deren Spielräume sie jedoch soweit als möglich nutzt. Die Grenzen der Mitverantwortlichen für die ausreichende pflegerische Infrastruktur, wie des Freistaats Bayern (Punkt 1 und 3), der Pflegekassen (Punkt 6) und der Pflegeeinrichtungen (Punkt 5.2) wurden in den vorgenannten Punkten aufgezeigt.

Die pflegerische Infrastruktur wird in ihrer Vielfalt und Passgenauigkeit für die pflegebedürftigen Menschen in München bereits unter anderem durch Flächensicherungen und Konzepte zur Grundstücksvergabe für vollstationäre

Pflegeeinrichtungen unterstützt. Die Landeshauptstadt München hat an der vollstationären Investitionsförderung festgehalten und sie mit Blick auf die anstehenden baulichen Maßnahmen sogar noch erweitert. Über die Anschubfinanzierung innovativer Versorgungsformen und die Investitionsförderung für ambulante und teilstationäre Pflegeeinrichtungen leistet sie ihren Beitrag zu einem möglichst vielfältigen und passgenauen Versorgungsangebot in der Langzeitpflege. Das Rahmenkonzept zur interkulturellen Öffnung sowie die Öffnung für die LGBT Community⁴ und die Qualitätsoffensive stationäre Altenpflege sind weitere Bausteine zur zeitgemäßen fachlichen Weiterentwicklung der Langzeitpflege.

Freiwillig wird hierbei die Qualitätsverbesserung- und -sicherung beispielsweise über Förderung von Fort- und Weiterbildungen oder die Studie zum Umgang mit Psychopharmaka unterstützt⁵. Zudem kommt das Sozialreferat seiner Verantwortung durch die regelmäßige Marktbeobachtung und Pflegebedarfsermittlungen nach. Die Landeshauptstadt München zeigt hier ein unvergleichbar hohes Engagement letztlich zum Wohl ihrer Bürgerinnen und Bürger.

8. Fazit

Zum aktuellen Zeitpunkt können keine validen Aussagen über Kostenentwicklung und Auswirkungen sowohl der ordnungsrechtlichen Vorgaben und der entsprechenden Umsetzung in München als auch zu Auswirkungen des zweiten Pflegestärkungsgesetzes auf die pflegerische Infrastruktur in München erfolgen. Durch die neuen Ausführungen des Bayerischen Ministeriums für Gesundheit und Pflege vom 28.12.2015 können noch weniger verlässliche Aussagen getroffen werden.

Die FQA/Heimaufsicht wird weiterhin die baulichen Entwicklungen in ihren Qualitätsberichten alle zwei Jahre darlegen. Das Sozialreferat wird jährlich dem Stadtrat mit dem Marktbericht Pflege sowie dem Bericht zur Investitionsförderung in der teil- und vollstationären Pflege über die weiteren Entwicklungen hinsichtlich der vollstationären Pflegeplätze informieren. Dem Bericht zur Investitionsförderung werden u.a. die jeweiligen Bescheide der FQA/Heimaufsicht sowie die Anträge auf Investitionsförderung zugrunde gelegt werden.

Das Sozialreferat kann über Flächensicherungen für den Pflegeheimbau, Investitionsförderung und freiwillige Leistungen insgesamt nur begrenzt Einfluss auf den im Wettbewerb stehenden Pflegemarkt nehmen, da sowohl Flächen als auch Haushaltsmittel nur begrenzt verfügbar sind. Jedoch sind gerade die Flächensicherungen aufgrund des neuen Schreibens des Bayerischen Ministeriums für Gesundheit und Pflege von besonderer Bedeutung, da aktuell nicht vorhersehbar ist, wie sich die Platzzahlen reduzieren werden. Um auch in Zukunft über ausreichend vollstationäre Pflegeplätze in München zu verfügen, muss an den

4 LGBT - Lesben, Schwule, Bisexuelle, Transsexuelle und Transgender-Personen (Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender)
5 <http://www.muenchen.de/fachinfo-pflege>

Flächensicherungen festgehalten werden. Derzeit sind für vollstationäre Pflegeeinrichtungen eine Fläche in Freiham sowie in der Bayernkaserne angemeldet, die weiterhin verfolgt werden.

Anhörung des Bezirksausschusses

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

Die Beschlussvorlage ist mit dem Kreisverwaltungsreferat abgestimmt.

Dem Korreferenten, Herrn Stadtrat Müller, dem Verwaltungsbeirat, Herrn Stadtrat Utz, der Stadtkämmerei, dem Koordinierungsbüro zur Umsetzung der UN-BRK, dem Büro des Behindertenbeauftragten, der Frauengleichstellungsstelle, dem Kreisverwaltungsreferat und dem Sozialreferat/Stelle für interkulturelle Arbeit ist ein Abdruck der Sitzungsvorlage zugeleitet worden.

II. Antrag der Referentin / des Referenten

1. Das Sozialreferat wird beauftragt, im Rahmen des jährlichen Berichts über die Investitionsförderung nach dem Ausführungsgesetz Sozialgesetzbuch (AGSG) von teil- und vollstationären Einrichtungen und Einrichtungen der Kurzzeitpflege über die Auswirkungen der baulichen Forderungen der AVPfleWoqG in München zu berichten.
2. Das Sozialreferat wird beauftragt, an den Flächensicherungen bei städtischen Grundstücken, insbesondere für die Grundstücke in Freiham und der Bayernkaserne, für vollstationäre Pflegeeinrichtungen festzuhalten.
3. Der Antrag Nr. 14-20 / A 01377 von Herrn Stadtrat Christian Müller und Frau Stadträtin Anne Hübner vom 17.09.2015 ist geschäftsordnungsgemäß behandelt.
4. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

III. Beschluss

nach Antrag.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Die Vorsitzende

Die Referentin / Der Referent

Christine Strobl
Bürgermeisterin

IV. Abdruck von I. mit III.

über den Stenographischen Sitzungsdienst
an das Direktorium – Dokumentationsstelle
an die Stadtkämmerei
an das Revisionsamt
z.K.

V. Wv. Sozialreferat

1. Die Übereinstimmung vorstehenden Abdrucks mit der beglaubigten Zweitschrift wird bestätigt.
2. **An das Sozialreferat, S-III-MI/IK**
An die Frauengleichstellungsstelle
An das Kreisverwaltungsreferat
An das Büro des Behindertenbeauftragten
An das Koordinierungsbüro zur Umsetzung der UN-BRK
z.K.

Am

I.A.