



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

Bekanntgabe in der Sitzung des
Sozialausschusses vom 25. September 2025

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

Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 17428

Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 25. September 2025

Öffentliche Sitzung

Kurzübersicht

zum beiliegenden Beschluss

Anlass	Gesetzlicher Auftrag zur Pflegebedarfsermittlung gemäß §§ 8, 9 Sozialgesetzbuch - Elftes Buch - Soziale Pflegeversicherung (SGB XI) und Art. 68, 69 des Bayerischen Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG); "Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München 2024 bis 2035", Beschluss des Sozialausschusses vom 12. Dezember 2024, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 14361; Auftrag des Sozialausschusses u. a. aus dem "Achten Marktbericht Pflege des Sozialreferats", Beschluss des Sozialausschusses vom 27. September 2018, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 12396, weiterhin einen jährlichen Marktbericht Pflege zur teil- und vollstationären pflegerischen Versorgung zu erstellen
Inhalt	Bekanntgabe der Ergebnisse (Stichtag 15. Dezember 2024) der jährlichen Daten-Vollerhebung bei Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen
Gesamtkosten / Gesamterlöse	-/-
Gesucht werden kann im RIS auch unter	Pflegebedarfsplanungen Rolle der Kommunen in der pflegerischen Versorgung
Ortsangabe	-/-

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

Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 17428

1 Anlage

Vorblatt zur

Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 25. September 2025

Öffentliche Sitzung

Inhaltsverzeichnis	Seite
I. Vortrag der Referentin	2
1. Zusammenfassung.....	2
2. Hintergrund	2
3. Wichtigste Ergebnisse des „15. Marktberichts Pflege des Sozialreferats - Jährliche Marktübersicht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung“	4
4. Fazit.....	5
5. Abstimmung mit den Querschnitts- und Fachreferaten.....	5
II. Bekannt gegeben	6
„15. Marktbericht Pflege des Sozialreferats“ (mit drei Anlagen)	Anlage

I. Vortrag der Referentin

1. Zusammenfassung

Mit dieser Sitzungsvorlage „15. Marktbericht Pflege“ stellt das Sozialreferat wieder die wichtigsten Ergebnisse aus der jährlichen Stichtags-Vollerhebung bei allen Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen vor.

Der Bericht in Anlage 1 zeigt auf, dass der Münchner Pflegemarkt im teil- und vollstationären Pflegebereich in Bewegung ist. Dabei wirken sich bundesgesetzliche Rahmenbedingungen auch auf die Münchner teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung aus (z. B. Entwicklungen bei den Entgelten in der vollstationären Pflege, Zunahme der Leistungsempfänger*innen aus dem SGB XII (Hilfe zur Pflege), Mangel an festen Kurzzeitpflegeplätzen).

Die Anzahl der vollstationären Pflegeplätze in der Landeshauptstadt München lag am Stichtag 15. Dezember 2024 bei 7.633 Plätzen. Im Vergleich zum Vorjahr ging die Anzahl um 157 Plätze zurück (Rückgang um 2,0 Prozent). Als Auslastungsquote auf den belegbaren Plätzen wurde ein Wert von 97,1 Prozent ermittelt. 555 solitäre Tagespflegeplätze wurden für diesen Stichtag festgestellt. Bei den Tagespflegeplätzen kam es im Vergleich zum Vorjahr zu einem deutlichen Zuwachs um 73 Plätze (Zuwachs um 15,1 Prozent).

Der Eigenanteil im Einzelzimmer in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen stieg weiter an und betrug im ersten Jahr des Aufenthalts am Stichtag im Median 3.592,75 Euro (2023: 3.426,87 Euro). Dementsprechend waren inzwischen 37,5 Prozent der Bewohner*innen auf „Hilfe zur Pflege“ (Sozialhilfe, SGB XII) angewiesen.

Die Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen begegnen trotz der schwierigen Rahmenbedingungen den vielfältigen Herausforderungen und entwickelten ihr Angebot wieder weiter (siehe beispielsweise die Ergebnisse zu den Themen „Digitalisierung“, „Wohnraum für beruflich Pflegende“, „Integrationsbeauftragte*r“, „Personal-Recruiting in der Pflege“, um auf den Personalmangel zu reagieren).

Das Sozialreferat fordert weiterhin eine umfassende und nachhaltige Pflegereform, da eine für Pflegebedürftige bezahlbare, für die Träger auskömmliche und grundsätzlich an den Pflegebedarfen orientierte pflegerische Infrastruktur im derzeitigen bundesgesetzlichen Rahmen auf kommunaler Ebene nur unter größten Schwierigkeiten sichergestellt werden kann.

2. Hintergrund

Die gesetzliche Grundlage für eine regelmäßige Pflegebedarfsermittlung u. a. mit den Marktberichten Pflege des Sozialreferats fußt auf den §§ 8, 9 SGB XI in Verbindung mit Art. 69 Abs. 1 Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG).

Grundsätzlich haben die Kommunen nach § 8 SGB XI und Art. 68 Abs. 1 AGSG eine gemeinsame (Mit-)Verantwortung mit mehreren Akteur*innen, beispielsweise den Ländern, den Pflegekassen und den Pflegeeinrichtungen, eine „leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante und stationäre Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten“.

Die Kommunen können allerdings auf den Pflegemarkt nach wie vor nur sehr eingeschränkt einwirken. Das Sozialreferat der Landeshauptstadt München ergreift dennoch weiterhin eine aktive kommunale Rolle im Bereich der pflegerischen Versorgung, wie auch schon im Beschluss des Sozialausschusses vom 12. Dezember 2024 („Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung“, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 14361) dargestellt wurde.

Nur auf der Grundlage einer kontinuierlichen Marktbeobachtung und Marktanalyse im Zusammenwirken mit den Trägern der Wohlfahrtspflege und den privaten Anbieter*innen und einer datengestützten Pflegebedarfsermittlung, kann eine Einwirkung der Kommunen auf den Pflegemarkt zielgerichtet erreicht werden. So erstellt das Sozialreferat in regelmäßigen Abständen:

- seit 2011 einmal pro Jahr einen Marktbericht zur teil- und vollstationären Pflege auf der Grundlage einer eigenen, jährlichen Vollerhebung,
- im Abstand von drei Jahren einen Marktbericht Pflege ambulant auf der Basis einer Online-Datenerhebung bei den Münchner ambulanten Pflegediensten und
- im Abstand von vier bis sechs Jahren eigene Pflegebedarfsermittlungen.

Auch in diesem Jahr wirkten alle 87 Münchner Pflegeeinrichtungen (jeweils mit Versorgungsvertrag nach SGB XI) an der Datenerhebung für den hier vorliegenden „15. Marktbericht Pflege“ des Sozialreferats mit. Hierbei handelt es sich um:

- 54 vollstationäre Pflegeeinrichtungen,
- zwei solitäre Kurzzeitpflegebereiche angeschlossen an vollstationäre Pflegeeinrichtungen,
- eine spezifische solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtung¹,
- zwei vollstationäre Hospize,
- 27 solitäre Tagespflegeeinrichtungen und
- eine solitäre Nachtpflegeeinrichtung.

Das Sozialreferat wird die Datenerhebung und die Berichterstattung im Sozialausschuss des Münchner Stadtrats auch künftig jährlich durchführen, um die Entwicklungen im (teil- und vollstationären) Pflegemarkt weiterhin kontinuierlich zu erfassen und ggf. daraufhin gezielt auf den Pflegemarkt einwirken zu können.

Für die Datenerhebung zum 15. Marktbericht Pflege wurde auch diesmal zuerst ein Pretest mit einigen Einrichtungen durchgeführt. Die Erkenntnisse aus den Pretests führten zu einer Weiterentwicklung des Fragebogens (siehe Anlage 1.1). Mit den versandten Fragebögen konnten die Trägervertretungen bzw. die Einrichtungsleitungen der Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen die Daten für die Erhebung aufbereiten. Nach Terminvereinbarung erfolgten die Telefoninterviews zur Datenerhebung. Missverständnisse in Fragestellungen oder fehlerhafte Angaben wurden mit den Interviewpartner*innen direkt im Telefoninterview plausibilisiert und berichtigt.

Bei der diesjährigen Datenerhebung konnte wieder ein 100-prozentiger Rücklauf erzielt werden. Für diese sehr große Mitwirkungsbereitschaft aller Träger und Einrichtungsleitungen bedankt sich das Sozialreferat hiermit ausdrücklich.

Das Sozialreferat hält auch künftig an der vollständigen, jährlichen Marktübersicht mit sehr aussagekräftiger und solider Datenbasis fest. Daher wird das dargestellte sozialwissenschaftliche Verfahren fortgeführt und unter anderem auch auf Wunsch etlicher Träger und Einrichtungsleitungen nicht auf eine ONLINE-Datenerhebung umgestellt.

¹ Diese spezifische Kurzzeitpflegeeinrichtung ist ein Angebot des Kurzzeitwohnens für Kinder und Jugendliche mit Pflegebedarf und Behinderungen. Sie verfügt zwar nicht über einen Versorgungsvertrag nach SGB XI, soll aber wegen der dortigen Berücksichtigung der spezifischen Pflegebedarfe hier ausnahmsweise im 15. Marktbericht Pflege ergänzend abgebildet werden. Für die Nutzer*innen kann u. a. mit der Pflegekasse abgerechnet werden.

3. Wichtigste Ergebnisse des „15. Marktberichts Pflege des Sozialreferats - Jährliche Marktübersicht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung“

Am Stichtag 15. Dezember 2024 hatten 54 vollstationäre Pflegeeinrichtungen einen Versorgungsvertrag für 7.633 Plätze abgeschlossen. Im Vergleich zum Vorjahr ging die Anzahl um 157 Plätze zurück (Rückgang um 2,0 Prozent). Die Veränderung der Platzzahl im Vergleich zum Stichtag des Vorjahrs ergab sich durch viele geringfügige Platzzahlveränderungen (kleine Reduzierungen und kleine Steigerungen bzgl. der Platzzahlen bei einzelnen Einrichtungen), durch die Schließung einer vollstationären Pflegeeinrichtung zum 30.11.2024 und durch die kontinuierliche Schließung einer weiteren vollstationären Pflegeeinrichtung ab Ende 2024 (definitive Schließung hier am 31. März 2025).

157 Plätze (2,1 Prozent der Plätze) waren nicht belegbar. Als Auslastungsquote auf den belegbaren Plätzen ergab sich ein Wert von 97,1 Prozent, was unter anderem auch die große Nachfrage nach vollstationären Pflegeplätzen verdeutlicht. 16,1 Prozent der vollstationären Pflegeplätze (1.231 Plätze) waren auf gerontopsychiatrische Bedarfe ausgerichtet (2023: 15,8 Prozent). Die Einzelzimmerquote verbesserte sich im Vergleich zum Vorjahr leicht auf 80,9 Prozent (2023: 80,8 Prozent).

Die Anzahl der im Voraus buchbaren festen Kurzzeitpflegeplätze ging um 14 Plätze, d. h. um 16,9 Prozent, zurück und lag bei 69 Plätzen (2023: 83 Plätze). Die Belegungsquote auf den belegbaren festen im Voraus buchbaren Kurzzeitpflegeplätzen lag bei 73,8 Prozent und hat sich somit leicht verbessert (2023: 71,8 Prozent).

Am 15. Dezember 2024 standen 555 Tagespflegeplätze in 27 solitären Tagespflegeeinrichtungen zur Verfügung. Bei den Tagespflegeplätzen kam es im Vergleich zum Vorjahr zu einem weiteren und deutlichen Zuwachs um 73 Plätze (Zuwachs um 15,1 Prozent). Die Auslastung auf den belegbaren Tagespflegeplätzen betrug am 15. Dezember 2024 82,3 Prozent (2023: 81,1 Prozent) und war somit im Vergleich zum Vorjahr etwas höher.

Der Eigenanteil im Einzelzimmer in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen stieg weiter an und betrug im ersten Jahr des Aufenthalts im Median 3.592,75 Euro (2023: 3.426,87 Euro). Im Vergleich zum Vorjahr ergab sich somit eine Steigerung um 4,8 Prozent, obwohl die aufenthaltsabhängigen Leistungszuschläge der Pflegekasse nach § 43c SGB XI im ersten Jahr zum pflegebedingten Aufwand des Entgelts seit 01. Januar 2024 auf 15 Prozent erhöht worden waren (davor: 5-prozentiger Leistungszuschlag im ersten Jahr). Dementsprechend ermittelte das Sozialreferat 37,5 Prozent der Bewohner*innen, die „Hilfe zur Pflege“ (Sozialhilfe, SGB XII) bezogen (2023: 35,0 Prozent).

9,3 Prozent der Pflegefachpersonen in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen sind 60 Jahre oder älter und werden voraussichtlich in den nächsten Jahren in Rente gehen. Die Anzahl der beruflich Pflegenden mit Migrationshintergrund lag bei 3.623 Personen, ihr Anteil an allen beruflich Pflegenden lag bei 77,7 Prozent. Somit stieg sowohl deren Anzahl als auch der Anteil an (2023: 3.595 beruflich Pflegende mit Migrationshintergrund, Anteil: 77,1 Prozent). Ohne die beruflich Pflegenden mit Zuwanderungsgeschichte könnte die Versorgung und Pflege in den Münchner Pflegeeinrichtungen nicht mehr sichergestellt werden.

Zum Stichtag 15. Dezember 2024 wurden 872 Ausbildungsplätze für beruflich Pflegende in den vollstationären Pflegeeinrichtungen festgestellt und somit der höchste Wert seit Beginn der Erfassung im Jahr 2011 erzielt. Besetzt waren 66,3 Prozent der Ausbildungsplätze (am 15. Dezember 2023: insgesamt 859 angebotene Ausbildungsplätze in verschiedenen Ausbildungsgängen der Pflege, Besetzungsquote damals: 62,4 Prozent). Die Besetzungsquote hat sich somit im Vergleich zum Vorjahr verbessert.

Von den genannten 872 Ausbildungsplätzen wurden 668 Ausbildungsplätze in der Generalistik von den Träger*innen der Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen angeboten (2023: 619 angebotenen Ausbildungsplätze Generalistik).

Von 2023 auf 2024 erhöhte sich somit die Zahl der angebotenen Ausbildungsplätze um 49 Plätze, das entsprach 7,9 Prozent. 68,7 Prozent dieser Ausbildungsplätze in der Generalistik konnten besetzt werden. Die Besetzungsquote hat sich damit im direkten Vergleich zum Vorjahr leicht verbessert (im Jahr 2022 Besetzungsquote: 66,2 Prozent). Die Besetzungsquote der Ausbildungsplätze in der Generalistik bewegt sich in den letzten Jahren auf ähnlichem Niveau und wird weiter beobachtet.

Die Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen begegnen dem Personalmangel in der Pflege mit vielfältigen Maßnahmen: So führen beispielsweise viele Pflegeeinrichtungen inzwischen ein gezieltes Personalrecruiting aus dem Ausland durch. Zudem beschreiten etliche Einrichtungen neue Wege durch Digitalisierung, Einführung moderner Technologien in der Pflege und Robotik.

Die Anlage dieser Bekanntgabe fächert die Ergebnisse der Datenerhebung auf.

4. Fazit

Das Sozialreferat legt mit dieser Bekanntgabe zum „15. Marktberichts Pflege“ viele wichtige Ergebnisse aus der diesjährigen Datenerhebung bei allen Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen dar. Die Ergebnisse werden wieder in verschiedenen Gremien (beispielsweise in der Münchner Pflegekonferenz) vorgestellt und diskutiert. Das Sozialreferat behält die jährliche Vollerhebung im Bereich der teil- und vollstationären Pflege bei, um Entwicklungen rechtzeitig zu erfassen, zu analysieren und die Ergebnisse im Stadtrat und in anderen (fachlichen) Gremien präsentieren zu können.

Voraussichtlich im Februar, März und April 2026 führt das Sozialreferat die nächste Vollerhebung bei Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen durch. Der 16. Marktbericht wird dementsprechend im Sozialausschuss im Herbst/Winter 2026 vorgestellt werden.

Die durch die jährliche Datenerhebung des Sozialreferats gewonnenen Daten und Erkenntnisse aus dem Marktbericht Pflege können zudem im Lenkungskreis Pflege, der unter der Leitung der Dritten Bürgermeisterin Frau Verena Dietl arbeitet, Eingang finden. Auf dieser Grundlage ergeben sich passgenaue Empfehlungen zur Verbesserung der Situation der Pflegebedürftigen, der beruflich Pflegenden und der Auszubildenden in der Pflege.

5. Abstimmung mit den Querschnitts- und Fachreferaten

Die Bekanntgabe ist mit dem Kreisverwaltungsreferat (Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen, Qualitätsentwicklung und Aufsicht – FQA), dem Direktorium/Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege und dem Gesundheitsreferat abgestimmt.

Anhörung des Bezirksausschusses

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

Der Korreferentin, Frau Stadträtin Nitsche, der Verwaltungsbeirätin, Frau Stadträtin Hübner, der Stadtkämmerei, dem Gesundheitsreferat, dem Kreisverwaltungsreferat (FQA), dem Direktorium/Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege, der Gleichstellungsstelle für Frauen, der Koordinierungsstelle zur Gleichstellung von LGBTIQ*, dem Koordinierungsbüro zur Umsetzung der UN-BRK, dem Seniorenbeirat, dem Behindertenbeirat, dem Migrationsbeirat und dem Sozialreferat/Fachstelle für migrationsgesellschaftliche Diversität ist ein Abdruck der Bekanntgabe zugeleitet worden.

II. Bekannt gegeben

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Die Vorsitzende

Die Referentin

Verena Dietl
3. Bürgermeisterin

Dorothee Schiwy
Berufsmäßige Stadträtin

III. Abdruck von I. mit II.

über Stadtratsprotokolle (D-II/V-SP)

an das Direktorium - Dokumentationsstelle

an das Revisionsamt

z. K.

IV. Wv. Sozialreferat

1. Die Übereinstimmung des vorstehenden Abdrucks mit der beglaubigten Zweitschrift wird bestätigt.
2. An das Sozialreferat, Fachstelle für migrationsgesellschaftliche Diversität
An das Gesundheitsreferat
An das Kreisverwaltungsreferat (Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen, Qualitätsentwicklung und Aufsicht, FQA – ehemals Heimaufsicht)
An das Direktorium – Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege
An die Koordinierungsstelle zur Gleichstellung von LGBTIQ*
An die Gleichstellungsstelle für Frauen
An den Seniorenbeirat
An den Behindertenbeirat
An die Koordinierungsstelle zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention
An das Sozialreferat, S-I-LP (5 x)

z. K.

Am.....



Anlage 1

**15. Marktbericht Pflege
des Sozialreferates -
Jährliche Marktübersicht über
die teil- und vollstationäre
pflegerische Versorgung**

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

**Anlage 1 zur
Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 17428**

Inhaltsverzeichnis	Seite
1 Hintergrund.....	1
2 Ergebnisse der diesjährigen Datenerhebung des Sozialreferats	3
3 Gesamtzahl der vollstationären Pflegeplätze und Trägerschaften.....	3
3.1 Gesamtzahl der vollstationären Pflegeplätze und Aufteilung	3
3.2 Trägerschaften	4
4 Entwicklung bei den vollstationären Pflegeplätzen und Belegung	7
4.1 Entwicklung der Platzzahlen.....	7
4.2 Belegung der vollstationären Pflegeplätze	8
4.3 Differenzierte Betrachtung der Belegung	9
4.4 Belegung in den vollstationären Hospizen	11
5 Arten der Kurzzeitpflegeplätze, Platzzahlen und Belegung	12
5.1 Unterscheidung der Kurzzeitpflegeplätze	12
5.2 Entwicklung bei den festen Kurzzeitpflegeplätzen	15
5.3 Belegung der festen, im Voraus buchbaren Kurzzeitpflegeplätze	16
5.3.1 Belegung der festen solitären Kurzzeitpflegeplätze und spezifischen solitären Kurzzeitpflegeplätze	17
5.3.2 Belegung der festen „fix plus x“- bzw. „fix/flex“-Kurzzeitpflegeplätze	17
5.4 Eingestreute Kurzzeitpflegeplätze	18
6 Entwicklungen bei den Mischeinrichtungen.....	18
6.1 Betreutes Wohnen.....	19
6.2 Wohnbereich in stationärer Einrichtung	20
7 Einzelzimmerquoten in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen	20
8 Spezialisierte vollstationäre Pflege- und Versorgungsangebote.....	23
8.1 Gerontopsychiatrische vollstationäre Pflegeplätze	23
8.2 Weitere Pflege- und Versorgungsformen für spezifische Pflegebedarfe	26
9 Eigenanteile (Kosten) in vollstationären Pflegeeinrichtungen	27
10 Leistungsbezieher*innen „Hilfe zur Pflege“	28
10.1 Leistungsbezieher*innen „Hilfe zur Pflege“ in der vollstationären Pflege.....	28
10.2 Leistungsbezieher*innen „Hilfe zur Pflege“ in der solitären Tagespflege.....	29
11 Tages- und Nachtpflege.....	29
11.1 Solitäre Tagespflegeplätze	29

11.2 Verträge in solitären Tagespflegeeinrichtungen	36
11.3 Angebote der solitären Tagespflegeeinrichtungen	36
11.4 Kosten in teilstationären Pflegeeinrichtungen	37
11.5 Eingestreute Tagespflegeplätze.....	37
11.6 Nachtpflege und deren Angebote	39
12 Strukturdaten und Informationen zu beruflich Pflegenden.....	40
12.1 Beruflich Pflegende in den vollstationären Pflegeeinrichtungen	40
12.2 Beruflich Pflegende in den solitären Tagespflegeeinrichtungen	41
12.3 Beruflich Pflegende in den vollstationären Hospizen.....	43
12.4 Wohnraum für beruflich Pflegende.....	43
12.5 Recruiting beruflich Pflegender aus dem Ausland.....	44
12.6 Integrationsbeauftragte*r	44
12.7 Berufliche und hochschulische Pflegeausbildungen.....	45
12.7.1 Ausbildungsplätze für beruflich Pflegende in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen.....	47
12.7.2 Ausbildungsplätze Generalistik in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen.....	48
12.7.3 Ergänzende Informationen zu weiteren Ausbildungsplätze	49
12.8 Beruflich Pflegende mit abgeschlossener Palliative Care Ausbildung	50
13 Digitalisierung / neue Technologien / Robotik	52
13.1 Digitalisierung / neue Technologien / Robotik in vollstationären Pflegeeinrichtungen....	53
13.2 Digitalisierung / neue Technologien / Robotik in solitären Tagespflegeeinrichtungen....	55
13.3 Telematik in teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen.....	57
14 Ausblick	58

Fragebogen für die jährliche, telefonische Stichtagserhebung im Rahmen
der Daten-Vollerhebung des Sozialreferats bei allen Münchner
teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen Stichtag: 15. Dezember 2024
mit Definition „Migrationshintergrund“ (Vorbereitung für die
Telefoninterviews im März/April 2025)Anlage 1.1

Karte: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen in München
Datenquelle: Sozialreferat, Amt für Soziale Sicherung, S-I-LP
Datenstand: Juli 2025Anlage 1.2

Karte: Solitäre Tagespflegeeinrichtungen in München
Datenquelle: Sozialreferat, Amt für Soziale Sicherung, S-I-LP
Datenstand: Juli 2025Anlage 1.2

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

Anlage 1 zur Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 17428 drei weitere Anlagen

1 Hintergrund

Bereits seit dem Jahr 2011 erarbeitet das Sozialreferat/Amt für Soziale Sicherung einen jährlichen Marktbericht Pflege auf der Grundlage einer eigenen Vollerhebung. Die ersten 14 Marktberichte aus den Jahren 2011 bis 2024 sind online unter <https://stadt.muenchen.de/infos/marktbericht-pflege.html> abrufbar.

Der nun „15. Marktbericht Pflege des Sozialreferats“ präsentiert die aktuellen Ergebnisse der jährlichen Datenerhebung zu Entwicklungen unter anderem im teil- und vollstationären Pflegemarkt. Wie in den Vorjahren werden beispielsweise die Anzahl der teil- und vollstationären Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach dem Elften Sozialgesetzbuch (SGB XI – Soziale Pflegeversicherung) sowie die Anzahl der Plätze in den Versorgungsbereichen für Menschen mit spezifischen Pflegebedarfen dargelegt. Darüber hinaus werden auch in diesem Jahr Ergebnisse zu aktuellen pflegerischen Fragestellungen ergänzt.

Auch in diesem Jahr wurden für die Vollerhebung Telefoninterviews mit den jeweiligen Einrichtungsleitungen bzw. den Trägervertretungen im Februar, März und April 2025 durchgeführt. Der Anfang Februar 2025 zur Vorbereitung auf die Telefoninterviews vorab übermittelte Fragebogen wurde diesem Bericht als Anlage 1.1 beigelegt.

Die Grundgesamtheit bestand aus 87 Münchner Pflegeeinrichtungen¹. Auch an der diesjährigen Vollerhebung nahmen ausnahmslos alle Einrichtungsleitungen bzw. die Trägervertretungen der Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen teil. So konnte wieder eine sehr solide Datenbasis gewonnen werden. Im Rahmen der 87 durchgeführten Telefoninterviews konnten nicht nur die Ergebnisse aus der Datenerhebung für den „15. Marktbericht Pflege des Sozialreferats“ gewonnen werden, der ergänzende kurze fachliche Austausch mit den Trägervertretungen und Einrichtungsleitungen bereicherte zudem die Erkenntnisse des Sozialreferats über den Münchner Pflegemarkt. Somit bedankt sich das Sozialreferat sehr bei allen Mitwirkenden für die aktive Zusammenarbeit trotz der großen Herausforderungen, die die Münchner Pflegeeinrichtungen bewältigen müssen.

Die Erstellung von Pflegebedarfsermittlungen² ist in Bayern eine gesetzliche Aufgabe der kreisfreien Städte und der Landkreise.

¹ 87 Pflegeeinrichtungen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI:

54 vollstationäre Pflegeeinrichtungen, zwei solitäre Kurzzeitpflegebereiche/-einrichtungen angeschlossen an vollstationäre Pflegeeinrichtungen, eine solitäre spezifische Kurzzeitpflegeeinrichtung (Diese spezifische Kurzzeitpflegeeinrichtung ist ein Angebot des Kurzzeitwohnens für Kinder und Jugendliche mit Pflegebedarf und Behinderungen. Sie verfügt zwar nicht über einen Versorgungsvertrag nach SGB XI, soll aber wegen der dortigen Berücksichtigung der spezifischen Pflegebedarfe hier im 15. Marktbericht Pflege ausnahmsweise ergänzend abgebildet werden. Für die Nutzer*innen kann auch mit der Pflegekasse abgerechnet werden), zwei vollstationäre Hospize (die über einen Versorgungsvertrag nach Paragraph 39a SGB V verfügen, der einen Versorgungsvertrag nach SGB XI einschließt), 27 solitäre Tagespflegeeinrichtungen, eine solitäre Nachtpflegeeinrichtung

² u. a.: „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München 2024 bis 2035“, Beschluss des Sozialausschusses vom 12.12.2024, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 14361, „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München mit Zehntem Marktbericht Pflege des Sozialreferats“, Beschluss der Vollversammlung vom

Nach den Paragraphen 8, 9 SGB XI in Verbindung mit Art. 69 des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) hat die Landeshauptstadt München als kreisfreie Stadt daher die Verpflichtung, im Zuge der Bedarfsermittlung den längerfristigen Bedarf an Pflegeeinrichtungen festzustellen. Dazu gehört eine fundierte Pflegebedarfsermittlung mit aktuellen und prognostischen Zahlen zu den Münchner Pflegebedürftigen in allen Marktsegmenten der Pflege (ambulant, teil- und vollstationär und in innovativen Pflege- und Versorgungsformen). Die nächste Münchner Pflegebedarfsermittlung wird voraussichtlich Ende 2029 in den Stadtrat eingebracht. Eine kontinuierliche Pflegemarktbeobachtung mit entsprechenden Erhebungen wie beispielsweise die jährliche Vollerhebung bei allen Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen oder die alle drei Jahr stattfindende Datenerhebung bei den Münchner ambulanten Pflegediensten ist die Voraussetzung für solide kommunale Pflegebedarfsermittlungen.

Die in den Marktberichten Pflege des Sozialreferats dargelegten Ergebnisse der Datenerhebungen werden unter anderem im Sozialausschuss des Münchner Stadtrates und in der Münchner Pflegekonferenz eingebracht. Auf der Basis dieser Daten können gezielte Maßnahmen zur Einwirkung auf den Pflegemarkt entwickelt und umgesetzt werden.

Die Datenerhebung zum jährlichen Marktbericht Pflege des Sozialreferats im teil- und vollstationären Pflegebereich wird bayernweit wertgeschätzt – insbesondere, weil jedes Jahr alle voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen erreicht wurden (Vollerhebung mit bislang immer einer Rücklaufquote von 100 Prozent). Im Rahmen der Zusammenarbeit unter anderem bei Fachtagen und in Arbeitskreisen des Bayerischen Staatministeriums für Gesundheit und Pflege, des Landesamts für Pflege und des Landesamts für Statistik sowie des Bezirks Oberbayern bilden die Münchner Erhebungsbögen auch für andere Kommunen eine anerkannte fachliche Grundlage und finden dort inzwischen in ähnlicher Form Anwendung.

Der Fragebogen³ des Sozialreferats wurde wieder möglichst einfach gestaltet. Nachfolgende Fragebögen für die Datenerhebungen in den nächsten Jahren werden weiterhin lediglich zentrale Strukturmerkmale und einige wenige ergänzende pflegfachliche Fragestellungen berücksichtigen können. Nur so kann weiterhin die Mitwirkungsbereitschaft der teilnehmenden Pflegeeinrichtungen und Trägervertretungen an den Erhebungen des Sozialreferats erreicht werden.

Das bewährte sozialwissenschaftlichen Vorgehen wurde insbesondere wegen des Wunsches der Einrichtungsleitungen und Trägervertretungen auch für den „15. Marktbericht Pflege“ beibehalten: Nach den Pretests wurde der Fragebogen entsprechend angepasst. Anhand der im Vorfeld versandten Fragebögen erfolgte eine telefonische Befragung, bei der auch in diesem Jahr ein 100-prozentiger Rücklauf erzielt wurde. Missverständnisse in Fragestellungen wurden im Telefoninterview sofort erkannt, entsprechend korrigiert und die Daten dabei plausibilisiert. So ergab sich wieder eine sehr solide Datenbasis.

16.12.2020, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 01771, „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München und Sechster Marktbericht Pflege des Sozialreferats“, Beschluss des Sozialausschusses vom 10.11.2016, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 06871

³ Siehe Anlage 1.1

Über die Fragestellungen des „Standard“-Fragebogens hinaus beinhaltete der diesjährige Fragebogen die nachfolgenden in der Regel einmalige Fragestellungen, darunter beispielsweise:

- Anzahl der ab 60-jährigen beruflich Pflegenden und der ab 60-jährigen staatlich anerkannten Pflegefachpersonen
- Angebot einer*s Integrationsbeauftragte*n
- Personal-Recruiting aus dem Ausland
- Wohnraum für beruflich Pflegende
- Digitalisierung / neue Technologien / Robotik

Zudem wurde das Leistungsspektrum der solitären Tagespflegeeinrichtungen in diesem Jahr etwas breiter dargelegt (unter anderem: Anzahl der Verträge, Öffnungszeiten, Fahrdienste).

Wie in den Vorjahren stellt der „15. Marktbericht Pflege“ ausschließlich die quantitative Versorgungssituation in der teil- und vollstationären Pflege dar und trifft keine Aussagen zur Qualität der pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München.

2 Ergebnisse der diesjährigen Datenerhebung des Sozialreferats

Die Vollerhebung bezog sich bzgl. der vollstationären Pflegeeinrichtungen auf den Stichtag 15. Dezember 2024.

Bei den teilstationären Pflegeeinrichtungen – Tagespflegeeinrichtungen und eine Nachtpflegeeinrichtung – wurden in der Erhebung vier Stichtage [13. März (Mittwoch), 10. Juni (Montag), 19. September (Donnerstag) und 13. Dezember 2024 (Freitag)] zugrunde gelegt, um die Platzzahl und unter anderem die Auslastung in der Tagespflege besser aufzudeckeln zu können. Zudem wurden wieder die Platzzahlen und die Belegung der eingestreuten Tagespflegeplätze, sowie der festen, im Voraus buchbaren Kurzzeitpflegeplätze und Plätze in den vollstationären Hospizen dargelegt. In den nachfolgenden Kapiteln finden sich viele weitere Detail-Ergebnisse.

3 Gesamtzahl der vollstationären Pflegeplätze und Trägerschaften

Im dritten Kapitel wurde die Gesamtzahl der Münchner vollstationären Pflegeplätze und die Aufteilung der Plätze auf die Träger dargelegt.

3.1 Gesamtzahl der vollstationären Pflegeplätze und Aufteilung

Zum Stichtag 15. Dezember 2024 gab es in der Landeshauptstadt München insgesamt 54 vollstationäre Pflegeeinrichtungen, die für 7.633 Plätze⁴ einen Versorgungsvertrag nach Paragraph 72 SGB XI abgeschlossen hatten (2023: 56 vollstationäre Pflegeeinrichtungen mit 7.790 Plätzen).

⁴ In den 7.633 Plätzen sind - wie in den Vorjahren - auch die festen Kurzzeitpflegeplätze und die sechs festen spezifischen Kurzzeitpflegeplätze einer zusätzlichen solitären spezifischen Kurzzeitpflegeeinrichtung berücksichtigt.

Eine vollstationäre Pflegeeinrichtung wurde Ende November 2024 geschlossen. Eine weitere Pflegeeinrichtung wurde zum 31. März 2025 geschlossen, sie baute aber ihr Angebot an Pflegeplätzen kontinuierlich ab und wurde daher für den Stichtag 15.12.2024 nicht mehr in der Datenerhebung berücksichtigt. Bei weiteren Pflegeeinrichtungen kam es zu geringfügigen Platzzahl-Erhöhrungen oder zu geringfügigen Platzzahl-Reduktionen.

Im Vergleich zum Vorjahr (2023: 7.790 Plätze) ist somit insgesamt ein Rückgang bzgl. der vollstationären Pflegeplätze festzustellen (Rückgang um 157 Plätze, das heißt um 2,0 Prozent).

Von den 7.633 vollstationären Plätzen waren insgesamt 6.132 so genannte Allgmeinpflegeplätze ohne eine Ausrichtung auf spezifische Pflegebedarfe (2023: 6.289 Allgmeinpflegeplätze) festzustellen. Die Anzahl der Allgmeinpflegeplätze ging im Vergleich zum Vorjahr ebenfalls um 157 Plätze (rund 2,5 Prozent) zurück.

Eine vollstationäre Pflegeeinrichtung hat ihre 133 vollstationären Pflegeplätze (auch im beschützenden Bereich des Hauses) in Form von Hausgemeinschaften ausgestaltet. Zwei weitere vollstationäre Pflegeeinrichtungen befinden sich noch in der Aufbauphase und werden künftig ihre Allgmeinpflegeplätze auch in vollstationären Hausgemeinschaften anbieten.

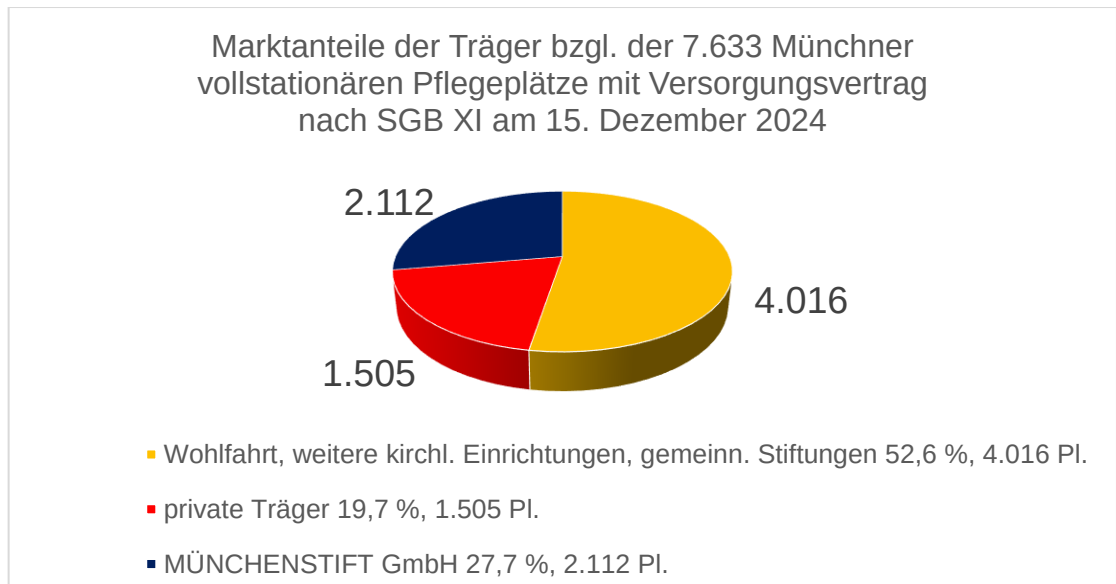
Eingeschlossen waren in den oben genannten 7.633 Plätzen 19 feste, so genannte „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze, sechs spezifische solitäre Kurzzeitpflegeplätze⁵ und 44 feste, so genannte fix plus x- bzw. „fix/flex“-Kurzzeitpflegeplätze (siehe Kapitel 5).

Ergänzend sind zwei Münchner vollstationäre Hospize zu nennen. Sie verfügten am Stichtag über einen Versorgungsvertrag nach Paragraf 39a Sozialgesetzbuch - Fünftes Buch (SGB V), der einen Versorgungsvertrag nach Paragraf 72 SGB XI einschließt. Die beiden Hospize boten am Stichtag nach wie vor insgesamt 28 Plätze an. Diese Plätze für spezifische Pflege- und Versorgungsbedarfe in der Palliativphase wurden – wie in den Vorjahren – nicht in die 7.790 Plätzen inkludiert.

3.2 Trägerschaften

Die am 15. Dezember 2024 angebotenen 7.633 Münchner vollstationären Pflegeplätze teilten sich folgendermaßen auf die Träger auf (siehe Grafik 1).

⁵ Diese spezifische Kurzzeitpflegeeinrichtung ist ein Angebot des Kurzzeitwohnens für Kinder und Jugendliche mit Pflegebedarf und Behinderungen. Sie verfügt zwar nicht über einen Versorgungsvertrag nach SGB XI, wurde aber wegen der dortigen Berücksichtigung der spezifischen Pflegebedarfe hier im 15. Marktbericht Pflege ergänzend ausnahmsweise abgebildet und in die Gesamt-Platzzahl mit einberechnet. Für die Nutzer*innen kann hierbei mit der Pflegekasse abgerechnet werden.

Grafik 1: Marktanteile der Träger am 15. Dezember 2024

- neun vollstationäre Pflegeeinrichtungen der MÜNCHENSTIFT GmbH boten am Stichtag 2.112 Plätze an (Marktanteil an allen vollstationären Pflegeplätzen: rund 27,7 Prozent).
- 14 vollstationäre Pflegeeinrichtungen der privat-gewerblichen Träger boten 1.505 Plätze an (Marktanteil: rund 19,7 Prozent).
- 31 Einrichtungen der freien Wohlfahrtsverbände, weiterer kirchlicher Einrichtungen oder gemeinnütziger Stiftungen boten 4.016 Plätze an (Marktanteil: rund 52,6 Prozent).

Das Sozialreferat ermittelte seit 2013 jährlich die Aufteilung der Marktanteile der Träger für die Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen und stellte die Aufteilung für alle Jahrgänge in den jährlichen Marktberichten Pflege dar. Nach wie vor nahmen am Stichtag die Pflegeeinrichtungen der freien Wohlfahrtspflege und weitere kirchliche Pflegeeinrichtungen bzw. Einrichtungen gemeinnütziger Stiftungen den größten Marktanteil bzgl. der vollstationären Pflegeplätze und nach Art der Träger ein (rund 52,6 Prozent, 2023: 53,6 Prozent).

Der Marktanteil der MÜNCHENSTIFT GmbH betrug am 15. Dezember 2013 rund 28,5 Prozent und reduzierte sich bis zum 15. Dezember 2020 auf 26,0 Prozent. Am 15. Dezember 2021 erreichte die MÜNCHENSTIFT GmbH wieder einen höheren Marktanteil von rund 26,5 Prozent, am 15. Dezember 2022 rund 26,6 Prozent, am 15. Dezember 2023 rund 27,1 Prozent und am 15. Dezember 2024 bereits 27,7 Prozent. Die Einrichtungen in privater Trägerschaft erreichten am 15. Dezember 2024 einen Marktanteil von 19,7 Prozent (15. Dezember 2023: 19,3 Prozent), ihr Marktanteil stieg somit an.

Die folgenden Tabellen (Tabellen 1, 2 und 3) stellen die Marktanteile der Träger für einige ausgewählte Jahrgänge bzgl. der vollstationären Pflegeplätze dar und fächern innerhalb der vollstationären Pflegeplätze der Wohlfahrtsverbände (sowie weiterer kirchlicher Einrichtungen und Einrichtungen gemeinnütziger Stiftungen) die Marktanteile differenziert auf.

Tabelle 1: Marktanteile der Träger vollstationärer Pflegeeinrichtungen in München im Jahr 2013 und 2015, Stichtag: 15. Dezember (ger.)

Platzzahlen und Marktanteile	Platzzahl 2013	Marktanteil. 2013	Platzzahl 2015	Marktanteil. 2015
MÜNCHENSTIFT GmbH	2.172	28,5%	2.088	27,6%
Caritas + weitere kath.-kirchliche Einri.	1.582	20,8%	1.536	20,3%
Private Anbieter*innen	1.158	15,2%	1.077	14,2%
Hilfe im Alter gGmbH + weitere evang. Einri.	806	10,6%	896	11,8%
Arbeiterwohlfahrt	776	10,2%	776	10,2%
BRK KV Mü + Sozialserv.-Gesell.BRK	466	6,1%	466	6,2%
Einri. gemeinnütziger Stiftungen	325	4,3%	416	5,5%
andere Wohlfahrtsverbände	327	4,3%	320	4,2%
	7.612		7.575	

Tabelle 2: Marktanteile der Träger vollstationärer Pflegeeinrichtungen in München im Jahr 2020 und 2021, Stichtag: 15. Dezember (ger.)

Platzzahlen und Marktanteile	Platzzahl 2020	Marktanteil. 2020	Platzzahl 2021	Marktanteil. 2021
MÜNCHENSTIFT GmbH	2.071	26,0%	2.108	26,5%
Caritas + weitere kath.-kirchliche Einri.	1.583	19,9%	1.550	19,5%
Private Anbieter*innen	1.575	19,8%	1.582	19,9%
Arbeiterwohlfahrt	902	11,3%	903	11,3%
Hilfe im Alter gGmbH + weitere ev. Einri.	790	9,9%	789	9,9%
BRK KV Mü + Sozialserv.-Gesell. BRK	504	6,3%	504	6,3%
Einri. gemeinnütziger Stiftungen	397	5,0%	397	5,0%
andere Wohlfahrtsverbände	133	1,7%	133	1,7%
	7.955		7.966	

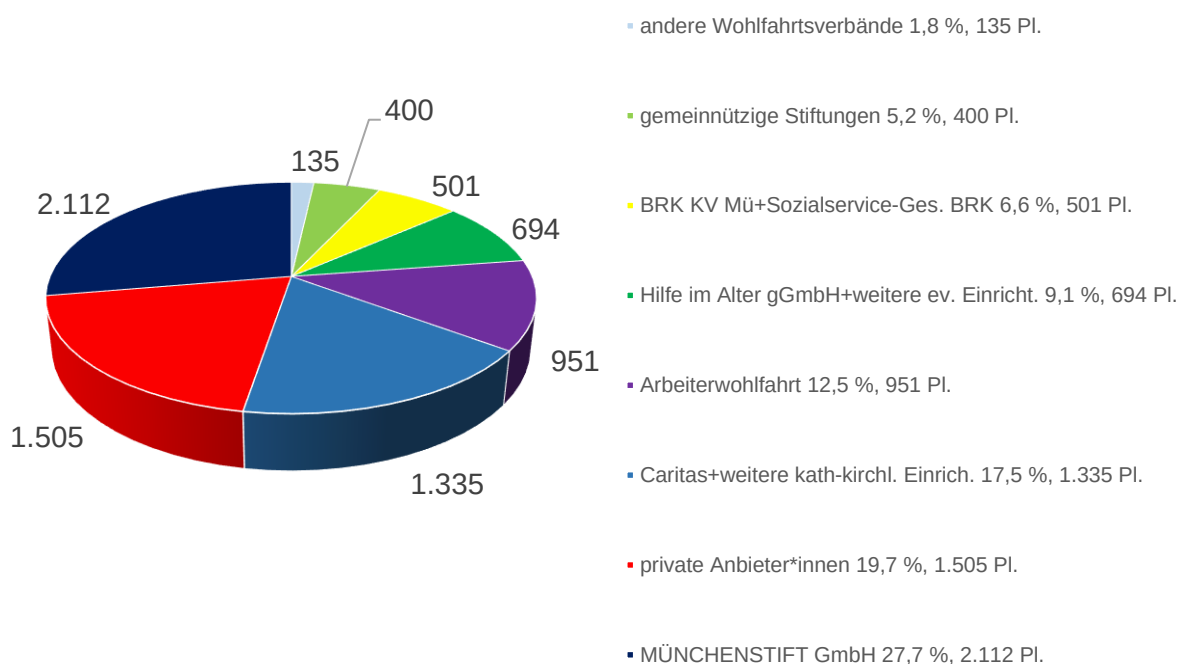
Tabelle 3: Marktanteile der Träger vollstationärer Pflegeeinrichtungen in München im Jahr 2023 und 2024, Stichtag: 15. Dezember (ger.)

Platzzahlen und Marktanteile	Platzzahl 2023	Marktanteil. 2023	Platzzahl 2024	Marktanteil. 2024
MÜNCHENSTIFT GmbH	2.109	27,1%	2.112	27,7%
Private Anbieter*innen	1.503	19,3%	1.505	19,7%
Caritas + weitere kath.-kirchliche Einri.	1.415	18,2%	1.335	17,5%
Arbeiterwohlfahrt	941	12,1%	951	12,5%
Hilfe im Alter gGmbH + weitere ev. Einri.	789	10,1%	694	9,1%
BRK KV Mü + Sozialser.-Gesell. BRK	501	6,4%	501	6,6%
Einri. gemeinnützige Stiftungen	397	5,1%	400	5,2%
Einri. anderer Wohlfahrtsverbände	135	1,7%	135	1,8%
	7.790		7.633	

Die nachfolgende Grafik 2 illustriert die Marktanteile für den Stichtag 15. Dezember 2024 in differenzierter Form

Grafik 2: Differenzierte Marktanteile der Träger am 15. Dezember 2024

Marktanteile der Träger bzgl. der 7.633 vollstationären Pflegeplätze am 15. Dezember 2024



4 Entwicklung bei den vollstationären Pflegeplätzen und Belegung

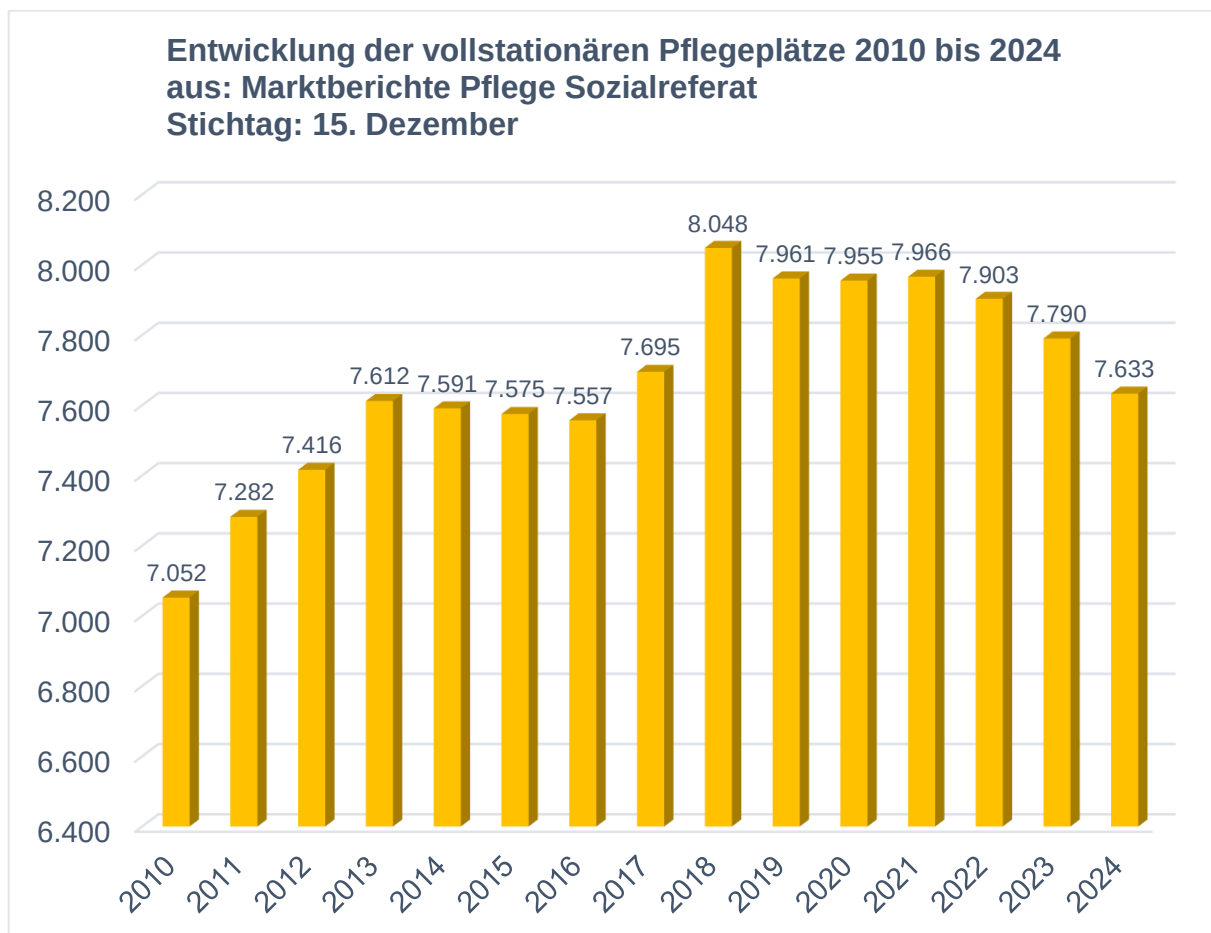
Am Stichtag 15. Dezember 2024 standen insgesamt 7.633 vollstationäre Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI in 54 Einrichtungen und einer spezifischen solitären Kurzzeitpflegeeinrichtung zur Verfügung. Die Karte (Anlage 2) illustriert die regionale Verteilung.

69 der 7.633 Plätzen waren feste Kurzzeitpflegeplätze - siehe Kapitel 5.

4.1 Entwicklung der Platzzahlen

Die Entwicklung bei den Platzzahlen in der vollstationären Pflege wird in der nachfolgenden Grafik 3 im Verlauf der Jahre dargestellt.

**Grafik 3: Entwicklung der Münchner vollstationären Pflegeplätze mit
Versorgungsvertrag nach SGB XI 2010 bis 2024 (Stichtag: 15. Dezember)**



4.2 Belegung der vollstationären Pflegeplätze

Die Auslastung der 7.476 faktisch am Stichtag 15. Dezember 2024 belegbaren vollstationären Pflegeplätze betrug 97,1 Prozent. So lag die Belegungsquote nach wie vor auf einem sehr hohen Niveau (Belegungsquote 15. Dezember 2023: 97,7 Prozent). Dies verdeutlicht unter anderem auch, dass vollstationäre Pflegeplätze nach wie vor stark nachgefragt werden.

Die nachfolgende Tabelle 4 zeigt die Entwicklung der Belegung von 2010 bis 2024, die im Rahmen der Datenerhebungen für die Marktberichte Pflege des Sozialreferats jährlich für den Stichtag 15. Dezember erhoben wurde.

Tabelle 4: Belegung der vollstationären Pflegeplätze 2010 bis 2024

Erhebungsjahr (Stichtag: 15. Dezember)	Belegung (ger., in Prozent)
2010	95,2
2011	92,6
2012	91,5
2013	90,4
2014	91,7
2015	94,2
2016	94,8
(↓ ab hier Berechnung nur für belegbare Plätze) 2017	97,6
2018	95,9
2019	97,0
2020	94,3
2021	96,3
2022	97,5
2023	97,6
2024	97,1

In den Jahren 2010 bis 2016 fußte die Berechnung der Belegung am Stichtag 15. Dezember auf der Anzahl der vollstationären Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI. Ab dem Stichtag 15. Dezember 2017 wurde für die Berechnung der Belegung immer die Anzahl der faktisch belegbaren vollstationären Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI zugrunde gelegt:

15. Dezember 2017: 7.522, 15. Dezember 2018: 7.757, 15. Dezember 2019: 7.771, 15. Dezember 2020: 7.554, 15. Dezember 2021: 7.660 belegbare Plätze, 15. Dezember 2022: 7.618 belegbare Plätze, 15. Dezember 2023: 7.514 und am 15. Dezember 2024: 7.476 belegbare Plätze.

Am Stichtag 15. Dezember 2024 waren 157 der 7.633 Plätze nicht belegbar, das heißt rund 2,1 Prozent aller Plätze, diese 157 Plätze standen dem Pflegemarkt und damit den Pflegebedürftigen nicht zur Verfügung.⁶

Im Vorjahr, am Stichtag 15. Dezember 2023, waren 276 der 7.790 vollstationären Pflegeplätze, das heißt rund 3,5 Prozent aller Plätze, nicht belegbar.⁷ Die Belegbarkeit der Münchner vollstationären Pflegeplätze hat sich somit im Vergleich zum Vorjahr verbessert.

4.3 Differenzierte Betrachtung der Belegung

Die nachfolgende Tabelle 5 legt die geschlechtsspezifische Aufteilung der belegten Plätze unter den Bewohner*innen in der Entwicklung der letzten Jahre dar: In der Tabelle 5 ist erkennbar, dass im Verlauf der hier abgebildeten Jahre der Anteil der

⁶ 120 der 157 nicht-belegbaren Plätze waren aufgrund eines Personalmangels nicht belegbar (rund 76,4 Prozent).

⁷ 259 der 276 nicht-belegbaren Plätze waren aufgrund eines Personalmangels nicht belegbar (rund 93,8 Prozent).

Frauen* an den Bewohner*innen in den vollstationären Pflegeeinrichtungen der Landeshauptstadt München zurückging und der Anteil der Männer* zunahm. Seit 2020 lag sowohl der Anteil der Bewohnerinnen als auch der Bewohner auf weitgehend gleichem Niveau. Die Anzahl der Frauen* war am 15. Dezember 2021 und am 15. Dezember 2022 exakt gleich (5.284 Frauen*).

Am 15. Dezember 2024 lag der Anteil der Bewohnerinnen bei rund 72,1 Prozent, der Anteil der Bewohner bei rund 27,9 Prozent. Diverse Personen wurden für den Stichtag 15. Dezember 2024 nicht angegeben.

Die geschlechtsspezifische Belegung in den Münchner solitären Tagespflegeeinrichtungen wich davon deutlich ab, hier war der Anteil der männlichen* Tagespflegegäste deutlich höher (siehe im folgenden Kap. 11.1, Tabelle 17).

Tabelle 5: Geschlechtsspezifische Aufteilung der belegten Münchner vollstationären Pflegeplätze in den Jahren 2010 bis 2024

Belegung der Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen bzgl. der Geschlechteraufteilung in den Jahren 2010 bis 2024							
Erhebungs- jahr (Stichtag: 15. Dezember)	Geschlechteraufteilung in den Jahren 2010 bis 2024						
	Bew.*	Frauen	Anteil	Männer	Anteil	diverse Personen	Anteil
2010	6.715	5.309	79,1%	1.406	20,9%	nicht erhob.	
2011	6.741	5.250	77,9%	1.491	22,1%	nicht erhob.	
2012	6.683	5.143	77,0%	1.540	23,0%	nicht erhob.	
2013	6.884	5.208	75,7%	1.676	24,3%	nicht erhob.	
2014	6.960	5.147	74,0%	1.813	26,0%	nicht erhob.	
2015	7.133	5.238	73,4%	1.895	26,6%	nicht erhob.	
2016	7.164	5.348	74,7%	1.816	25,3%	nicht erhob.	
2017	7.342	5.302	72,2%	2.040	27,8%	nicht erhob.	
2018	7.441	5.453	73,3%	1.988	26,7%	nicht erhob.	
2019	7.538	5.505	73,0%	2.033	27,0%	nicht erhob.	
2020	7.125	5.102	71,6%	2.023	28,4%	nicht erhob.	
2021	7.375	5.284	71,6%	2.091	28,4%	0	0,0%
2022	7.427	5.284	71,1%	2.142	28,8%	1	0,0%
2023	7.335	5.272	71,9%	2.063	28,1%	0	0,0%
2024	7.256	5.234	72,1%	2.022	27,9%	0	0,0%

Am Stichtag 15. Dezember 2024 hatten in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen 765 der 7.256 Bewohner*innen einen Migrationshintergrund (das heißt rund 10,5 Prozent, am 15. Dezember 2023: 745 der damals 7.335 Bewohner*innen, das heißt rund 10,2 Prozent). Anzahl und Anteil stiegen im Vergleich zum Vorjahr auf ein leicht höheres Niveau (siehe nachfolgende Tabelle 6).

Tabelle 6: Entwicklung der Anzahl der Bewohner*innen mit Migrationshintergrund und Anteil an der gesamten Bewohner*innenschaft 2011 bis 2024

Erhebungsjahr (Stichtag: 15. Dezember)	Anzahl der Bewohner*innen mit Migrationshintergrund	Anteil der Bewohner*innen mit Migrationshintergrund (ger., in Prozent)
2011	303	4,5
2012	349	5,2
2013	312	4,5
2014	352	5,1
2015	447	6,3
2016	448	6,3
2017	568	7,7
2018	536	7,2
2019	564	7,5
2020	684	9,6
2021	699	9,5
2022	688	9,3
2023	745	10,2
2024	765	10,5

Bereits in 24 der 54 vollstationären Pflegeeinrichtungen lag am Stichtag der Anteil der Bewohner*innen mit Migrationshintergrund bei 10 Prozent oder darüber. Im Vergleich zum Vorjahr stieg die Anzahl dieser Einrichtungen leicht an (2013: in sechs der damals 56 vollstationären Pflegeeinrichtungen, 2014: in acht der 56 Einrichtungen, 2015: in zehn der 57 Einrichtungen, 2016: in elf der 57 Einrichtungen, 2017: in 17 der 57 Einrichtungen, 2018: in 15 der 59 Einrichtungen, 2019: in 17 der 59 Einrichtungen, 2020: in 19 der 59 Einrichtungen, 2021: in 23 der 58 Einrichtungen, 2022: in 22 der 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen, 2023: in 22 der 56 Einrichtungen).

4.4 Belegung in den vollstationären Hospizen

Nach wie vor hatten die beiden vollstationären Hospize am Stichtag 15. Dezember 2023 insgesamt 28 Plätze mit Versorgungsvertrag nach Paragraph 39a SGB V, der einen Versorgungsvertrag nach SGB XI einschließt. In den Hospizen konnten am Stichtag alle Plätze angeboten werden und waren belegbar. 24 schwerkranke und sterbende Patient*innen belegten die 28 angebotenen und belegbaren Plätze, somit wurde eine Auslastungsquote von 85,7 Prozent erreicht (2023: Belegung rund 78,6 Prozent).

Bezüglich der Geschlechterverteilung wurden für den Stichtag 15. Dezember 2024 in den vollstationären Hospizen 17 Frauen* und 7 Männer* festgestellt (das heißt rund 70,8 Prozent Frauen* und rund 29,2 Prozent Männer*, divers: 0). Zum Stichtag 15. Dezember 2023 wurden rund 63,3 Prozent Frauen* und rund 36,4 Prozent Männern* (divers: 0) ermittelt, d. h. der Anteil der Frauen* in den vollstationären Hospizen lag am Stichtag 2024 höher als am Stichtag 2023.

Drei der 24 schwerkranken und sterbenden Patient*innen hatten am 15. Dezember 2024 einen Migrationshintergrund (Anteil: rund 12,5 Prozent; 2024: 12,5 Prozent, 2023: 18,2 Prozent, 2022: 12,5 Prozent, 2021: 16,7 Prozent, 2020: 4,8 Prozent, 2019: 7,7 Prozent, 2018: 8,0 Prozent).

5 Arten der Kurzzeitpflegeplätze, Platzzahlen und Belegung

In diesem fünften Kapitel wird zunächst auf die verschiedenen Arten der Kurzzeitpflegeplätze eingegangen und danach Platzzahlen und Belegung in den einzelnen Marktsegmenten erläutert.

5.1 Unterscheidung der Kurzzeitpflegeplätze

In den „Gemeinsamen Empfehlungen nach Paragraph 88a SGB XI zur Sicherstellung einer wirtschaftlich tragfähigen Vergütung in der Kurzzeitpflege“⁸ wird im Abschnitt I, Paragraph 2 unterschieden zwischen verschiedenen Formen der Kurzzeitpflege:

- „Solitäre Kurzzeitpflege“ wird in organisatorisch abgegrenzter Räumlichkeit und in wirtschaftlich selbständiger Einrichtung mit eigenem Versorgungsvertrag, in der ausschließlich Kurzzeitpflege erbracht wird, angeboten. Die Auslastung muss mindestens bei 78 Prozent liegen. In der Pflege wird ein Personalschlüssel zwischen 1:1,47 und 1:2,07 refinanziert, womit das Pflegepersonal durch zusätzliche Stellen entlastet wird. In der Hauswirtschaft werden zudem beispielsweise bei 10 Plätzen 1,55 Stellen, in der Verwaltung 0,83 Stellen ermöglicht.
- An eine vollstationäre Pflegeeinrichtung „angebundene Kurzzeitpflege“ findet in organisatorisch abgegrenzten, festgelegten Kurzzeitpflegeplätze-Bereichen in der Regel ohne eigenen Versorgungsvertrag oder im Rahmen eines Gesamtversorgungsvertrags statt. In der Pflege wird hier auch ein Personalschlüssel zwischen 1:1,47 und 1:2,07 refinanziert, womit das Pflegepersonal durch zusätzliche Stellen entlastet wird. Hauswirtschaft und Verwaltung sind hierbei auch refinanziert.
- Das Modell der „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze in Bayern beinhaltet eine Kombination von fixen und flexiblen Kurzzeitpflegeplätzen in einer vollstationären Pflegeeinrichtung ohne eigenen Versorgungsvertrag. Dieses Modell kann – obwohl das „fix/flex-Modell“ zusätzlich besteht – in Bayern nach wie vor gewählt werden. Die Landespflegesatzkommission in Bayern hatte am 12. Oktober 2017 Regelungen für die Kurzzeitpflege beschlossen und das Modell „fix plus x“ entwickelt. Die entsprechende Einrichtung muss sich dazu in der Pflegesatzvereinbarung auf die Freihaltung von vollstationären Pflegeplätzen als Kurzzeitpflegeplätze verpflichten (Verpflichtungserklärung), d. h. sie hält ab sofort fest („fix“) definierte Kurzzeitpflegeplätze vor.

⁸ Die „Gemeinsamen Empfehlungen nach Paragraph 88a SGB XI zur Sicherstellung einer wirtschaftlich tragfähigen Vergütung in der Kurzzeitpflege“ sind am 01. März 2023 in Kraft getreten. Die Regelungen gelten in Bayern (aufgrund des Beschlusses der Landespflegesatzkommission vom 20. Juni 2023) seit dem 01. Juli 2023 und können von jeder Kurzzeitpflegeeinrichtung bei der Pflegesatzverhandlung angewendet werden. Siehe hierzu auch: Bayernletter, Schwan & Partner, Oktober 2023, Ausgabe 198

Sie muss mindestens zwei Plätze bei vollstationären Pflegeeinrichtungen mit bis zu 99 Plätzen, mindestens drei Plätze bei vollstationären Pflegeeinrichtungen mit 100 bis maximal 199 Plätzen, mindestens vier Plätze bei Einrichtungen mit mehr als 200 Plätzen an einem Standort freihalten. Dafür erhält die Einrichtung einen verbesserten Personalschlüssel (1:2,07). Es bestehen keine Vorhalteverpflichtungen und Vorhaltekosten. Hauswirtschaft und Verwaltung sind hierbei nicht refinanziert.

- Darüber hinaus besteht das Modell der „fix/flex“-Kurzzeitpflegeplätze. Hier handelt es sich um eine Kombination von fixen und flexiblen Kurzzeitpflegeplätzen in einer vollstationären Pflegeeinrichtung ohne eigenen Versorgungsvertrag. Es muss mindestens ein Platz für Kurzzeitpflege vorgehalten werden, weitere (flexible) Kurzzeitpflegeplätze können ebenfalls belegt werden. Auch hier ist eine Verpflichtungserklärung erforderlich. Refinanziert wird hierbei ein Personalschlüssel von 1:1,72. Es bestehen keine Vorhalteverpflichtungen und Vorhaltekosten. Hauswirtschaft und Verwaltung sind hierbei nicht refinanziert.
- Zudem gibt es noch immer die Möglichkeit der „eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätze in vollstationären Pflegeeinrichtungen, die auch als Langzeit- bzw. Dauerpflegeplätze angeboten und genutzt werden können (und daher nicht verbindlich zur Verfügung stehen).

Am Stichtag 15. Dezember 2024 wurden in der Landeshauptstadt München bzgl. dieser genannten Angebotsformen folgende Platzzahlen ermittelt:

- 19 feste, im Voraus buchbare, so genannte solitäre Kurzzeitpflegeplätze: Diese Plätze befinden sich in eigenen Kurzzeitpflege-Bereichen bei zwei jeweils von vollstationären Pflegeeinrichtungen organisatorisch abgegrenzten Räumlichkeiten und sind wirtschaftlich selbständige Einrichtungen mit eigenem Versorgungsverträgen, in denen ausschließlich Kurzzeitpflege erbracht wird.
- Sechs solitäre spezifische Kurzzeitpflegeplätze: Die Plätze in dieser (neuen) spezifischen Kurzzeitpflegeeinrichtung sind für Kinder und Jugendliche mit Pflegebedarf und Behinderungen vorgesehen. Diese Einrichtung verfügt zwar nicht über einen Versorgungsvertrag nach SGB XI, wurde aber wegen der Berücksichtigung der spezifischen Pflegebedarfe hier im 15. Marktbericht Pflege ausnahmsweise ergänzend abgebildet und in die Gesamt-Platzzahl mit einberechnet. Für die Nutzer*innen kann hierbei unter anderem auch mit der Pflegekasse abgerechnet werden.⁹
- 44 feste, im Voraus buchbare, so genannten „fix plus x“- bzw. „fix/flex“-Kurzzeitpflegeplätze (siehe oben) in insgesamt 18 vollstationären Pflegeeinrichtungen:

⁹ Die bis 2021 in den früheren Marktberichten des Sozialreferats abgebildete spezifische Kurzzeitpflegeeinrichtung ebenfalls für Kinder und Jugendliche mit geistigen Behinderungen und hohem Pflegebedarf befand sich am Stichtag immer noch in einer Umbaumaßnahme. Daher konnten dort am Stichtag keine spezifischen Kurzzeitpflegeplätze angeboten werden.

- Die MÜNCHENSTIFT GmbH und die Münchner Caritas sind die beiden Träger, die ihre festen Kurzzeitpflegeplätze in ihren vollstationären Pflegeeinrichtungen auf das oben dargestellte „fix/flex“-Modell umgestellt haben und dieses Modell umsetzen.¹⁰
- Am Stichtag 15. Dezember 2024 boten alle neun vollstationären Pflegeeinrichtungen der MÜNCHENSTIFT GmbH insgesamt 23 feste Kurzzeitpflegeplätze nach dem Modell „fix/flex“ an. Ihr Marktanteil an den festen im Voraus buchbaren Kurzzeitpflegeplätzen nach den Modellen „fix/flex“ bzw. „fix plus x“ lag somit bei rund 52,3 Prozent.
- In den vier Münchner Caritas Altenheimen wurden am Stichtag insgesamt sechs feste, so genannte fix/flex-Kurzzeitpflegeplätze vorgehalten. Der Marktanteil der Caritas Altenheime an allen 44 festen, „fix/flex“- bzw. „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätzen betrug rund 13,6 Prozent.
- Darüber hinaus boten fünf weitere vollstationäre Pflegeeinrichtungen der Wohlfahrt, gemeinnütziger Stiftungen und eine weitere vollstationäre Pflegeeinrichtung in privater Trägerschaft insgesamt 15 feste, im Voraus buchbare „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze in ihren Allgemeinpflege-Bereichen an (Marktanteil hier: rund 34,1 Prozent).
- 49 der 54 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen boten am Stichtag 15. Dezember 2024 „eingestreute“ Kurzzeitpflegeplätze an (2023: 55 der 56 Einrichtungen). 163 solcher eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze wurden am Stichtag von Kurzzeitpflegegästen in Anspruch genommen (15. Dezember 2023: 87).

Am Stichtag 15. Dezember 2024 wurden somit 69 feste, im Voraus buchbare Kurzzeitpflegeplätze ermittelt (19 so genannte solitäre, sechs „solitäre spezifische“ und 44 so genannte „fix/flex“- bzw. „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze). Hier lässt sich ein deutlicher Rückgang im Vergleich zum Vorjahr um 14 Plätze (2023: 83 feste Kurzzeitpflegeplätze), das bedeutet um 16,9 Prozent, feststellen. Die nachfolgende Grafik 3 illustriert die Entwicklung bzgl. der festen Kurzzeitpflegeplätze im zeitlichen Verlauf für die Jahre 2010 bis 2024 (siehe Grafik 4, weiter unten).

Mit Einführung der Pflegeversicherung 1995 schuf der Bundesgesetzgeber bewusst einen Pflegemarkt, der kommunal nur sehr eingeschränkt beeinflusst werden kann. Das Sozialreferat wies immer wieder auf den unter anderem auch daraus resultierenden Mangel an festen Kurzzeitpflegeplätzen hin. Es kann allerdings nur sehr geringfügig auf entsprechende Schwerpunktsetzungen der vollstationären Pflegeeinrichtungen einwirken.

¹⁰ Von den genannten 44 festen Kurzzeitpflegeplätze nach dem „fix / flex“-Modell oder nach dem „fix plus x“-Modell wurden 31 feste Kurzzeitpflegeplätze in der Allgemeinpflege, neun Plätze in der offenen Gerontopsychiatrie und vier Plätze in beschützenden Bereichen bereitgestellt.

Das Sozialreferat macht kontinuierlich darauf aufmerksam, dass:

- auf der Basis der Empfehlungen nach Paragraf 88a SGB XI (einschließlich des Modells der festen „fix/flex“-Kurzzeitpflegeplätze bzw. des vorbestehenden bayerischen Modells mit den festen, so genannte „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätzen) oder
- mittels anderer bayerischer Förder-Programme

dem beschriebenen Mangel entgegengewirkt werden muss, um das Angebot an festen im Voraus buchbaren Kurzzeitpflegeplätzen in München ausweiten zu können.

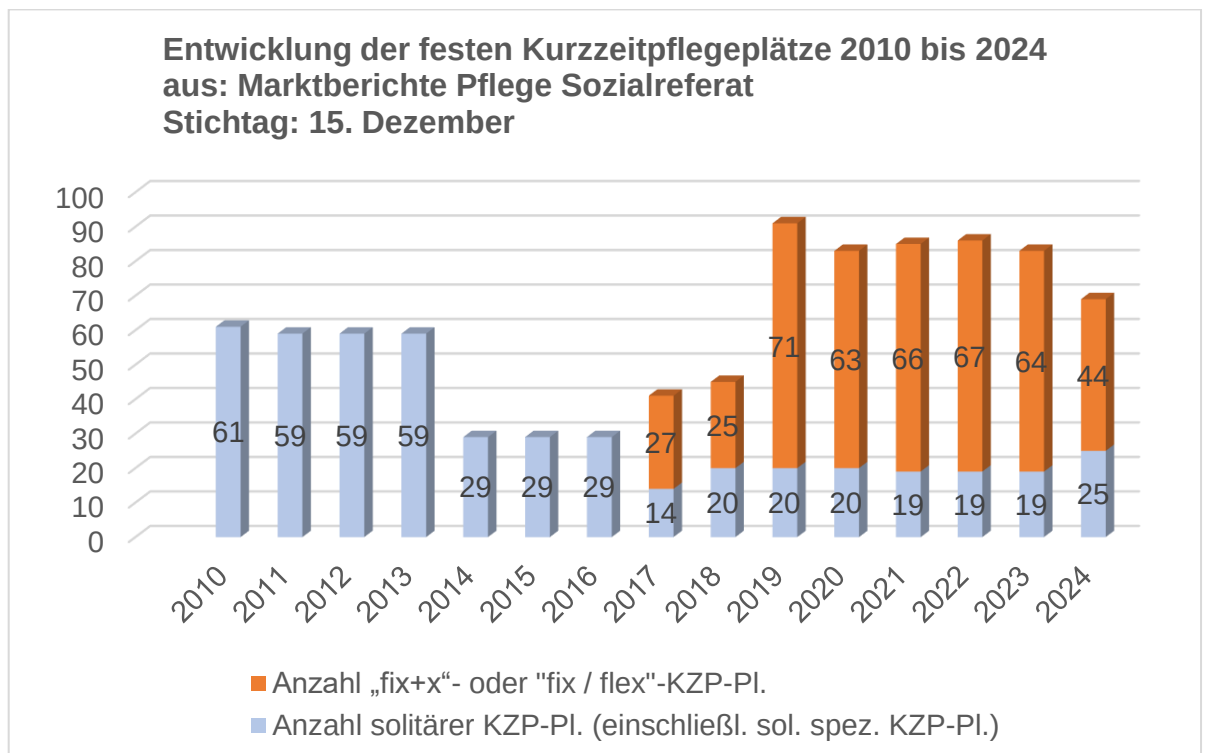
Die Wirkung des Paragraphen 88a SGB XI soll in etwa drei Jahren evaluiert werden. Auch Fördermaßnahmen des Sozialreferats der Landeshauptstadt München, wie beispielsweise die finanzielle Förderung von Qualifizierungsmaßnahmen und Supervisionen für beruflich Pflegende, zielen auf eine Verbesserung in diesem Bereich ab.

Das Sozialreferat wird über die Entwicklungen in der Kurzzeitpflege im Rahmen seiner jährlichen Marktberichterstattung dem Stadtrat weiter berichten.

5.2 Entwicklung bei den festen Kurzzeitpflegeplätzen

Die nachfolgende Grafik bildet die Entwicklung der festen Kurzzeitpflegeplätze in der Landeshauptstadt München für die Jahre 2010 bis 2024 ab.

Grafik 4: Entwicklung der Anzahl der festen Kurzzeitpflegeplätze (KZP-Pl.) mit Versorgungsvertrag nach SGB XI 2010 bis 2024, Stichtag: 15. Dezember



5.3 Belegung der festen, im Voraus buchbaren Kurzzeitpflegeplätze

Am Stichtag 15. Dezember 2024 waren 61 der 69 festen, im Voraus buchbaren Kurzzeitpflegeplätze belegbar. 45 Kurzzeitpflegegäste nahmen diese 61 belegbaren, festen Kurzzeitpflegeplätze in Anspruch. Somit ergab sich eine Belegungsquote auf den belegbaren Kurzzeitpflegeplätzen von rund 73,8 Prozent (am 15. Dezember 2023: Belegungsquote von rund 71,8 Prozent). Die Belegung auf den festen, im Voraus buchbaren Kurzzeitpflegeplätzen hat sich somit im Vergleich zum Vorjahrs-Stichtag leicht verbessert.

Von diesen 45 Kurzzeitpflegegästen waren 24 Frauen* (Anteil: rund 53,3 Prozent) und 21 Männer* (Anteil: 46,7 Prozent - divers: 0). Hierbei sei darauf hingewiesen, dass der Anteil der Männer* auf den festen Kurzzeitpflegeplätzen mit rund 46,7 Prozent im Vergleich zur geschlechts-spezifischen Verteilung auf den vollstationären Pflegeplätzen deutlich höher lag (hier Anteil der Männer*: rund 27,9 Prozent, siehe Tabelle 5).

Neun dieser 45 Kurzzeitpflegegäste hatten einen Migrationshintergrund (Anteil: 20,0 Prozent). Dieser Anteil ist im Vergleich zum Vorjahr auf ähnlichem Niveau (15. Dezember 2023: Anteil rund 19,6 Prozent, 15. Dezember 2022: Anteil rund 7,7 Prozent). Pflegebedürftige Migrant*innen nehmen im Vergleich in den letzten beiden Vorjahren offenbar häufiger feste Kurzzeitpflegeplätze in Anspruch.

Im Folgenden werden die verschiedenen Angebotsformen der festen Kurzzeitpflege - bezüglich ihrer Belegung - etwas genauer betrachtet.

5.3.1 Belegung der festen solitären Kurzzeitpflegeplätze und spezifischen solitären Kurzzeitpflegeplätze

Alle 19 so genannten festen, im Voraus buchbaren „solitären“ Kurzzeitpflegeplätze waren im Angebot und damit belegbar. Auch alle sechs so genannten festen, im Voraus buchbaren „solitären“ spezifischen Kurzzeitpflegeplätze für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen und Pflegebedarf standen am Stichtag zur Verfügung und waren somit belegbar.

Diese insgesamt 25 solitären und solitären spezifischen Kurzzeitpflegeplätze waren am 15. Dezember 2024 von 16 Kurzzeitpflegegästen belegt. Es ergab sich somit eine Auslastung auf diesen festen Kurzzeitpflegeplätzen von 64,0 Prozent.

Die 16 genannten Kurzzeitpflegegäste teilten sich auf in acht Frauen*/Mädchen (Anteil: 50,0 Prozent) und acht Männer*/Jungen (Anteil: 50,0 Prozent). Diverse Kurzzeitpflegegäste wurden nicht genannt. Vier Kurzzeitpflege-Gäste auf diesen solitären und solitären spezifischen Kurzzeitpflegeplätzen hatten einen Migrationshintergrund. Der Anteil der Kurzzeitpflegegäste mit Migrationshintergrund an den Kurzzeitpflegegästen auf solitären und solitären spezifischen Plätzen lag bei 25,0 Prozent (am 15. Dezember 2023 lag deren Anteil bei rund 33,3 Prozent).

5.3.2 Belegung der festen „fix plus x“- bzw. „fix/flex“-Kurzzeitpflegeplätze

18 der 54 vollstationären Pflegeeinrichtungen hatten die Verpflichtungserklärung zur Freihaltung für insgesamt 44 feste und im Voraus buchbare, „fix plus x“- bzw. der „fix / flex“- Kurzzeitpflegeplätze abgegeben.

Von diesen 44 festen „fix plus x“- bzw. „fix / flex“- Kurzzeitpflegeplätzen waren 36 Plätze am Stichtag tatsächlich belegbar und im Angebot. Acht Plätze konnten aufgrund eines Personalmangel in der Pflege nicht bereitgestellt werden.

Die 36 belegbaren „fix plus x“- bzw. der „fix / flex“- Kurzzeitpflegeplätze waren am Stichtag von 29 Kurzzeitpflege-Gästen belegt. Es ergab sich somit in diesem Marktsegment eine Auslastungsquote von rund 80,6 Prozent.

Diese 29 Kurzzeitpflegegäste auf den „fix plus x“- bzw. „fix / flex“- Kurzzeitpflegeplätzen waren 16 Frauen* (Anteil: rund 55,2 Prozent) und 13 Männer* (Anteil: rund 44,8 Prozent - divers: 0).

Fünf Kurzzeitpflegegäste, die einen „fix plus x“- oder „fix/flex“-Kurzzeitpflegeplatz erhalten hatten, hatten einen Migrationshintergrund (Der Anteil der Kurzzeitpflegegäste mit Migrationshintergrund an allen „fix plus x“- bzw. „fix / flex“-Kurzzeitpflegegästen lag am 15. Dezember 2024 bei rund 17,2 Prozent (2023: rund 15,9 Prozent, 2022: rund 2,0 Prozent).

5.4 Eingestreute Kurzzeitpflegeplätze

Die so genannten „eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätze können auch als Langzeit- bzw. Dauerpflegeplätze genutzt werden. Eine längerfristige Vorausbuchung und die Angabe einer konkreten Anzahl dieser Plätze ist daher nicht möglich. Bundesweit und auch in der Landeshauptstadt München lag und liegt der Angebotsschwerpunkt in der Kurzzeitpflege nach wie vor auf diesen „eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätzen (78,4 Prozent aller Kurzzeitpflegegäste am 15. Dezember 2024).

49 der 54 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen boten am Stichtag 15. Dezember 2024 „eingestreute“ Kurzzeitpflegeplätze an (2023: 55 der 56 Einrichtungen). 163 solcher eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze wurden am Stichtag von Kurzzeitpflegegästen in Anspruch genommen (15. Dezember 2023: 83).

Einige Einrichtungsleitungen berichteten in den Telefoninterviews, dass viele Pflegebedürftige zunächst als Kurzzeitpflegegast in der vollstationären Pflegeeinrichtung aufgenommen wurden und dann (unter anderem auch wegen der höheren Leistungen aus der Pflegeversicherung für Kurzzeitpflege) als Bewohner*in der Langzeitpflege der Einrichtung verblieben. Das trifft allerdings auf alle Arten der Kurzzeitpflegeplätze zu.

6 Entwicklungen bei den Mischeinrichtungen

Einige der Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen konnten am Stichtag 15. Dezember 2024 als „Mischeinrichtungen“¹¹ eingruppiert werden:

- Fünf vollstationäre Pflegeeinrichtungen stellten zusätzlich zu ihrem Angebot an vollstationären Pflegeplätzen (noch) einen Wohnbereich in „stationärer Einrichtung“ (früher unter anderem als „Altenheim“ bezeichnet) bereit und
- vier vollstationäre Pflegeeinrichtungen ergänzten ihr Angebot mit so genannten eingestreuten „Wohnbereichsplätzen“.
- Insgesamt 21 vollstationäre Pflegeeinrichtungen ergänzten ihr vollstationäres Pflegeangebot um Appartements oder Wohnungen im organisatorisch separaten „Betreuten Wohnen“.

¹¹ „Mischeinrichtungen bieten (...) neben Leistungen nach dem SGB XI auch Leistungen aufgrund anderer Rechtsgrundlagen, beispielsweise nach dem SGB V“ an - siehe: Bay. Landesamt für Statistik (2020), Statistische Berichte, Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger in Bayern, Ergebnisse der Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember bzw. 31. Dezember 2017, S. 8: „Mischeinrichtungen sind Einrichtungen, die „im stationären Bereich beispielsweise auch Betreutes Wohnen oder ein Altenheim betreiben.“

Einige der Träger stellen zudem so genannte situative Pflegeplätze (dazu: spezielle Verträge) bereit, die ggf. auch als Wohnbereichsplätze angeboten werden können. Am Stichtag 15. Dezember 2024 gab es in der Landeshauptstadt München 41 derartiger variabler Plätze. In der Regel werden diese situativen Pflegeplätze als vollstationäre Plätze vergeben und sind daher im Marktbericht Pflege des Sozialreferats bei diesen einberechnet (15. Dezember 2023: 81 solcher Plätze).

Die nachfolgende Tabelle 7 veranschaulicht die Entwicklung der Plätze im so genannten Wohnbereich in stationärer Einrichtung und im so genannte Betreuten Wohnen.

Tabelle 7: Anzahl der Plätze im „Wohnbereich in stationärer Einrichtung“ und der Plätze im - an vollstationäre Pflegeeinrichtungen angeschlossenen – „Betreuten Wohnen“ (2010 bis 2024)

Erhebungs-Jahr (Stichtag: 15. Dezember)	Anzahl der Plätze im Wohnbereich in stationärer Einrichtung (Artikel 2 Abs. 1 PfleWoqG)	Anzahl der Plätze im angeschlossenen „Betreuten Wohnen“ unterliegt nicht dem PfleWoqG (Artikel 2 Abs. 3, PfleWoqG)
2010	1.500	801
2011	1.170	1.155
2012	530	1.932
2013	540	1.957
2014	510	2.006
2015	490	2.004
2016	335	2.047
2017	257	2.199
2018	178	2.284
2019	176	2.274
2020	176	2.286
2021	174	1.892
2022	177	1.868
2023	138	1.938
2024	166	1.873

6.1 Betreutes Wohnen

Der Begriff des „Betreuten (Senior*innen-)Wohnens“ ist weder gesetzlich definiert noch geschützt. „Betreutes Wohnen“ fällt seit der Einführung des Bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PfleWoqG - siehe Art. 2) nicht mehr unter die öffentliche Überprüfungspflicht der Aufsichtsbehörden [„Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen - Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA) im Kreisverwaltungsreferat (KVR) der Landeshauptstadt München, ehemals: „Heimaufsicht“]. Daher kann für Angebote des „Betreuten Wohnens“ keine dezidierte Erfassung und Bedarfsplanung von Seiten der öffentlichen Verwaltung erbracht werden. Es handelt sich somit nicht um eine von der Stadtverwaltung gesteuerte oder steuerbare soziale Infrastruktur.

In den Marktberichten Pflege des Sozialreferats konnten und können daher lediglich diejenigen Angebote des „Betreuten Wohnens“ erfasst und dargestellt werden, die an vollstationäre Pflegeeinrichtungen angegliedert sind. Am Stichtag 15. Dezember 2024 standen 1.873 Plätze in Wohnungen oder Appartements im „Betreuten Wohnen“, das an vollstationäre Pflegeeinrichtungen angeschlossen ist, zur Verfügung. Die Anzahl der Plätze im „Betreuten Wohnen“, das an vollstationäre Pflegeeinrichtungen angeschlossen ist, pendelt seit 2021 um einen Wert von 1.900 Plätzen (Tabelle 7).

Dem Sozialreferat ist bewusst und bekannt, dass darüber hinaus - unabhängig von vollstationären Pflegeeinrichtungen - eine ergänzende, nicht genauer zu beziffernde Anzahl von Plätzen in Appartements oder Wohnungen im „Betreuten Wohnen“ in der Landeshauptstadt München besteht.

„Senior*innenresidenzen“ oder „Betreutes Wohnen“ sind in jedem Fall private Wohnformen für ältere Menschen, die in der Regel im Hochpreissegment verortet sind. In den meisten Fällen werden im Rahmen von freifinanzierten Immobilien solche Angebote geschaffen und gehören zum allgemeinen Immobilienmarkt. Die Umsetzung eines solchen Angebots liegt im Ermessen der*des Eigentümers*in bzw. der*des Investors*in am jeweiligen Standort.

Es handelt sich fast immer um eine Kombination von „Wohnen“ und „Betreuung“. Die selbständige Lebensführung in einer senior*innengerechten, meist barrierefreien Wohnung steht im Vordergrund. Die Wohnung wird dabei in einer speziellen Wohnanlage angemietet oder gekauft. Der Begriff „Betreutes Wohnen“ garantiert hierbei allerdings keine bestimmten Leistungen oder Qualität. Es sind damit sehr unterschiedliche Konzepte und Preisgestaltungen verbunden. Die Dienstleistungen des „Betreuten Wohnens“ setzen sich aus Grundleistungen und zusätzlichen Wahlleistungen zusammen. Je nach Vertragsgestaltung kann bei schwerer Pflegebedürftigkeit, beim Eintritt in eine Palliativphase oder bei einer Demenzerkrankung zudem ein Umzug in eine vollstationäre Einrichtung notwendig werden.

6.2 Wohnbereich in stationärer Einrichtung

In den wenigen noch vorhandenen Wohnbereichen „in stationärer Einrichtung“ (ehemals Altenheim oder Rüstigen-Bereich) standen 166 zusätzliche Plätze zur Verfügung (2023: 138 Plätze). Diese stellen ein eigenes Angebot, unabhängig von den 7.633 vollstationären Pflegeplätzen, dar.

Die meisten Mischeinrichtungen mit Wohnbereichen in „stationärer Einrichtung“ planen in den nächsten Jahren eine weitere Reduzierung bzw. Auflösung dieses Versorgungsangebots, was auch der Zielrichtung der Pflegeversicherung („ambulant vor stationär“) entspricht (siehe Tabelle 7 - Plätze im Marktsegment „Wohnbereich in stationärer Einrichtung“ auf ähnlichem niedrigem Niveau wie in den Vorjahren, jedoch erstmals wieder eine Zunahme der Plätze um 20,3 Prozent).

7 Einzelzimmerquoten in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen

Die Einzelzimmerquote (Anzahl aller Einzelzimmer bezogen auf die gesamte Anzahl der Zimmer in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen) lag am Stichtag 15. Dezember 2024 in München bei 80,9 Prozent (15. Dezember 2023: 80,8 Prozent).

Am 01. September 2011 trat die Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (AVPfleWoqG) in der ursprünglichen Fassung trat in Kraft. Sie führte unter anderem zu neuen Anforderungen an die Barrierefreiheit in stationären Einrichtungen.

Sie legte dabei fest, dass „in den stationären Einrichtungen“ laut Paragraph 4 Abs. 3 AVPfleWoqG ein angemessener Anteil der Wohnplätze als Einzelwohnplätze ausgestattet sein“ musste.

Als angemessen galt im Regelfall nach der Begründung zur AVPfleWoqG ein Einzelzimmer-Anteil von 75 Prozent bei Neubauten. Wie die FQA / Heimaufsicht im Kreisverwaltungsreferat der Landeshauptstadt München in ihrer Stellungnahme vom 04. April 2016 erläuterte, galt daher entsprechend eines Schreibens des Bayerischen Staatsministeriums vom 28. Dezember 2015, dass seither bei Neubauten¹² sowie bei Bestandsbauten jeweils ein Einzelplatzanteil von 75 Prozent zugrunde gelegt wurde. Es bestand die Möglichkeit beim Vorliegen technischer, denkmalschutzrechtlicher oder wirtschaftlicher Gründe Anträge auf Verlängerung der Angleichungsfrist bis zum 31. August 2016 zu stellen. Die FQA / Heimaufsicht konnte im Einzelfall die Anpassungsfrist bis zum Jahr 2036 verlängern (Paragraf 10 Abs. 1 Satz 4). Es konnten auch Anträge auf „Befreiung und Abweichungen von den baulichen Mindestanforderungen“ nach Paragraf 50 AVPfleWoqG gestellt werden.

Die FQA erließ annähernd 100 so genannten Baubescheide in denen den Trägern (teilweise) Befreiungen aufgrund technischer oder wirtschaftlicher Unmöglichkeit oder aus Denkmalschutzgründen und / oder Verlängerungen der Angleichungsfristen zur Umsetzung der jeweiligen baulichen Mindestvorgaben eingeräumt wurden.

Ab 01. Januar 2025 ist nun die neue AVPfleWoqG in Kraft getreten, die Änderungen in diesem Bereich darlegt und auch zu Veränderungen im Vollzug der FQA führt. Nach dieser neuen Fassung der AVPfleWoqG gilt für die nachfolgenden stationären Einrichtungen (auch für besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe) ein „Bestandschutz“ (§ 6 AVPfleWoqG):

- die vor dem 01. September 2011 bestanden haben oder
- für die vor diesem Stichtag eine Baugenehmigung beantragt wurde oder
- für die vor diesem Stichtag eine Baugenehmigung erteilt wurde.

Für diese Einrichtungen gelten die folgenden baulichen Mindestanforderungen nicht:

1. Barrierefreiheit nach § 12, auch in Verbindung mit § 42 Abs. 1 Satz 1,
2. Zugang zu Sanitärräumen und Flächen von persönlichen Wohnräumen nach § 13 Satz 2, 4 und 5, auch in Verbindung mit § 42 Abs. 1 Satz 1,
3. Lagerraum und Fäkalienpülraum nach § 14 Abs. 1 und
4. Zuordnung von Gemeinschaftsräumen nach § 14 Abs. 4 Satz 3 und 4, auch in Verbindung mit § 42 Abs. 1 Satz 1.

Im Paragraf 13, Satz 1 AVPfleWoqG („Persönlicher Wohnraum“) heißt es: „In stationären Einrichtungen muss ein angemessener Anteil der persönlichen Räume als Einzelwohnräume ausgestaltet sein.“ Dieser Satz gilt auch für die stationären Einrichtungen, auf die der oben genannte Bestandsschutz zutrifft.

¹² „Neubauten“ sind Einrichtungen, die nach dem 01. September 2011 eine Baugenehmigung erhalten haben. „Bestandsbauten“ sind bei Inkrafttreten der AVPfleWoqG (01. September 2011) schon in Betrieb oder für sie wurde vor diesem Termin eine Baugenehmigung bereits beantragt (Paragraf 10 AVPfleWoqG und Begründung zu Paragraf 4 Abs. 3 AVPfleWoqG, S. 12 und S. 13).

Im Rahmen der jährlichen Datenerhebung des Sozialreferats für die Marktberichte Pflege wird weiter beobachtet, wie sich die Einzelzimmerquote in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen auf der Basis der gesetzlichen Neuerungen und der Umsetzung im Vollzug durch die FQA entwickelt.

Wie die nachfolgende Tabelle 8 darlegt, verbesserte sich die Einzelzimmerquote aller Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen seit dem ersten Erhebungszeitpunkt im Jahr 2012 schrittweise.

Tabelle 8: Einzelzimmerquoten in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen in zeitlicher Entwicklung 2012 bis 2024

Erhebungs-Jahr (Stichtag: 15. Dezember)	Einzelzimmerquote aller Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen (bezogen auf die Gesamtzahl der Zimmer) in Prozent (gerundet)
2012	76,6
2013	76,4
2014	77,3
2015	77,4
2016	77,3
2017	78,2
2018	79,1
2019	79,9
2020	80,1
2021	80,3
2022	80,5
2023	80,8
2024	80,9

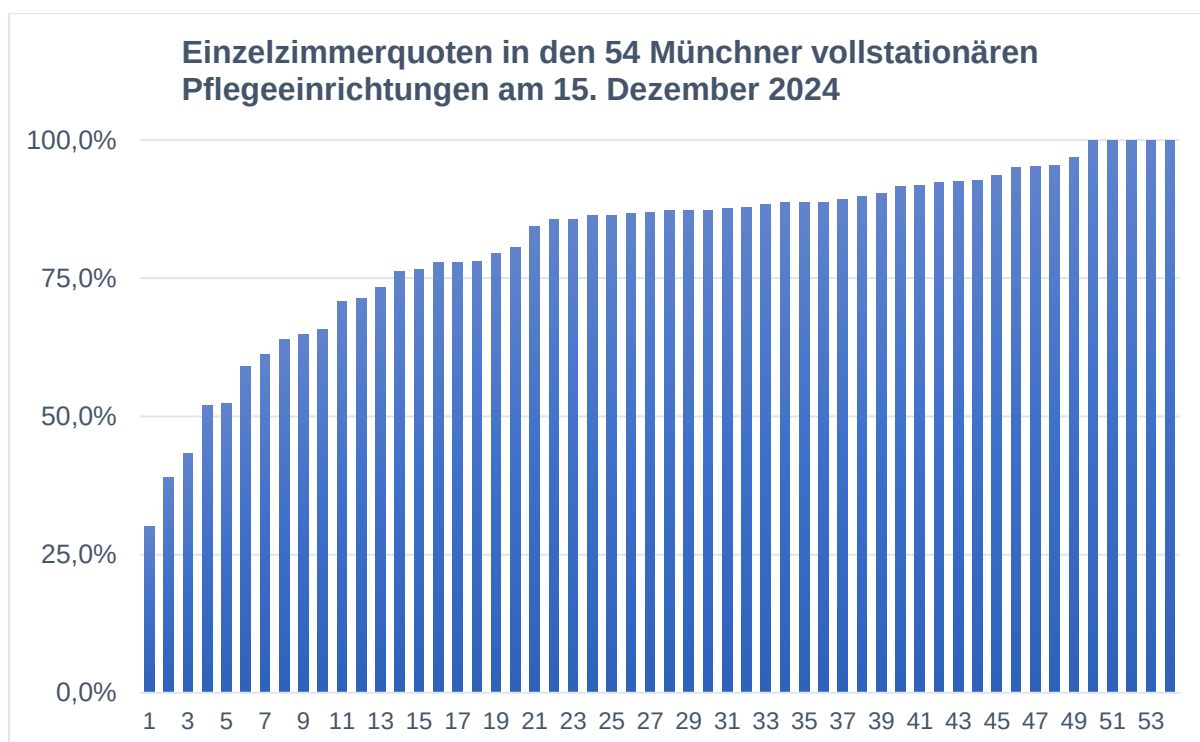
41 der 54 vollstationären Pflegeeinrichtungen (das heißt rund 75,9 Prozent) erfüllten am Stichtag die aus der Umsetzung der AVPfleWoqG und damit auch die bisher von der FQA geforderte Einzelzimmerquote bei Neu- und Bestandsbauten von 75 Prozent – davon wiesen fünf dieser 41 Einrichtungen eine Einzelzimmerquote von 100 Prozent auf. Bei elf dieser 41 vollstationären Pflegeeinrichtungen lag die Einzelzimmerquote zwischen 90 Prozent und unter 100 Prozent.

13 der 54 vollstationären Pflegeeinrichtungen (2024: 24,1 Prozent, 2023: rund 23,2 Prozent, 2022: rund 26,3 Prozent) erfüllten am Stichtag die bisher (noch) geforderte Einzelzimmerquote von 75 Prozent jedoch (noch) nicht.

Die insgesamt 25 Plätze der beiden Pflegeeinrichtungen mit solitären und solitären spezifischen, festen im Voraus buchbaren Kurzzeitpflegeplätzen wurden in sieben Doppelzimmern und elf Einzelzimmern angeboten (das heißt in 18 Zimmern). Damit konnte hierbei eine Einzelzimmerquote von rund 61,1 Prozent bzgl. der solitären und solitären spezifischen Kurzzeitpflegeplätze festgestellt werden. Die beiden vollstationären Hospize hatten – nach wie vor – eine Einzelzimmerquote von 100 Prozent.

Diese fünf genannten Einrichtungen wurden in der nachfolgenden Grafik 5 nicht abgebildet.

Grafik 5: Einzelzimmerquoten in den 54 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen am 15. Dezember 2024



8 Spezialisierte vollstationäre Pflege- und Versorgungsangebote

In diesem Kapitel werden Ergebnisse hinsichtlich der Pflegeplätze für spezifische Pflegebedarfe dargelegt.

8.1 Gerontopsychiatrische vollstationäre Pflegeplätze

Am 15. Dezember 2024 wurden für Menschen mit Demenzerkrankungen oder mit anderen psychischen Erkrankungen insgesamt 1.231 gerontopsychiatrische vollstationäre Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI angeboten.

Im Vergleich zum Vorjahr ist diese Anzahl um zwei Plätze, das heißt um 0,2 Prozent gesunken (2023: 1.233 gerontopsychiatrische Pflegeplätze). Die Anzahl pendelt sich seit 2014 auf einem ähnlichen Niveau bei rund 1.200 Plätzen ein.

Am Stichtag 15. Dezember 2024 waren damit rund 16,1 Prozent aller Pflegeplätze auf gerontopsychiatrische Pflegebedarfe ausgerichtet (2023: 1.233 gerontopsychiatrische Pflegeplätze, Anteil von 15,8 Prozent).

Die nachfolgende Tabelle 9 illustriert die Entwicklung im Detail.

Tabelle 9: Gesamtzahl der gerontopsychiatrischen Plätze 2004 bis 2024¹³

Erhebungsjahr (Stichtag: 15. Dezember)	Gesamtzahl der gerontopsychiatrischen vollstationären Pflegeplätze
2004	394
2009	788
2010	889
2011	985
2012	1.023
2013	1.110
2014	1.231
2015	1.218
2016	1.230
2017	1.243
2018	1.240
2019	1.141
2020	1.141
2021	1.172
2022	1.172
2023	1.233
2024	1.231

Von diesen 1.231 gerontopsychiatrischen vollstationären Pflegeplätzen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI waren 780 offene gerontopsychiatrische Plätze. Somit wuchs die Anzahl der offenen gerontopsychiatrischen vollstationären Plätze im Vergleich zum Vorjahr deutlich an (2022: 743 offene gerontopsychiatrische Plätze). Wie die nachfolgende Tabelle 10 verdeutlicht, ließen sich die genannten 780 offenen gerontopsychiatrischen Plätze aufteilen in:

- 40 Plätze in offenen gerontopsychiatrischen vollstationären Hausgemeinschaften (2023: hier 50 Plätze)
- 28 Plätze in der III. Welt (in Pflegeoasen) nach dem „Drei-Welten-Modells“ (2023: 74 Plätze im Drei-Welten-Modell in verschiedenen Welten)¹⁴
- 712 Plätze in offenen gerontopsychiatrischen Wohngruppen (2023: hier 619 Plätze).

¹³ Neben den Ergebnissen aus den vorangegangenen Marktberichten sind hier auch Ergebnisse aus den „Bedarfsplanungen zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München“ aus den Jahren 2004 und 2009 integriert.

¹⁴ Das „Drei-Welten-Modell“, das in der Schweiz von Dr. Christoph Held eingeführt wurde, beruht darauf, dass demenzkranke Menschen im Verlauf ihrer Erkrankung drei Erlebenswelten durchlaufen. So werden je nach Verlaufsphase phasengerecht gestaltete Wohn- und Lebensräume und speziell angepasste Betreuungs- und Pflegekonzepte vorgeschlagen. Für die dritte Phase wird eine Pflegeoase vorgesehen. Eine „Pflegeoase“ ist eine spezialisierte Versorgungsform für schwerst-dementiell Erkrankte, siehe unter anderem: „Besondere stationäre Demenzbetreuung in Münchner Pflegeheimen sowie Angebote für frühdiagnostizierte Demenzerkrankte – Die Alzheimer-Krankheit“, Beschluss des Sozialausschusses vom 12. November 2009, Sitzungsvorlage Nr. 08-14 / V 03015, S. 6 - 9, „Die qualitätsgeleitete Pflegeoase: ein neuer Weg zur Begleitung von Menschen mit Demenz in ihrer letzten Lebensphase“, In: Fachzeitschrift „pro Alter“ des KDA, 2/2009, S. 46 ff., Weyerer et al. (2006): „Demenzkranken Menschen in Pflegeeinrichtungen“, Stuttgart: Kohlhammer, Held, Ch., Ermini-Fünfschilling, D. (2004): „Das demenzgerechte Heim“, Basel: Karger.

Am Stichtag 15. Dezember 2024 wurden 451 beschützende gerontopsychiatrische Plätze (2023: 490 Plätze) mit Versorgungsvertrag nach SGB XI (mit so genannte Unterbringungsbeschluss, in 17 vollstationären Pflegeeinrichtungen) angeboten. Die Anzahl der beschützenden Plätze ging somit im Vergleich zum Vorjahr zurück.

376 der 451 beschützenden vollstationären Pflegeplätzen wurden am Stichtag in einem geschlossenen, beschützenden Bereich (14 Pflegeeinrichtungen) vorgehalten. Es muss darauf hingewiesen werden, dass drei der 17 vollstationären Pflegeeinrichtungen mit beschützenden Bereichen diesen als einen „teilgeöffneten Bereich“ mit einem so genannte Transponder-Verfahren mit insgesamt 75 Plätzen anboten (2023: 76 Plätze).

Bei dem genannten „Transponder“-Verfahren sind Bewohner*innen, die einem gerichtlichen Beschluss der geschlossenen Unterbringung unterliegen, mit speziellen Armbändern ausgestattet. Sie können sich frei im beschützenden Bereich bzw. im Haus bewegen. Sollten sie den beschützenden Bereich bzw. das Haus allein verlassen und sich dadurch möglicherweise gefährden, erhalten die Mitarbeitenden ein Signal und können mit individuellen und spezifischen Maßnahmen auf die so genannte Hinlauftendenz der*des betreffenden Bewohners*in reagieren (beispielsweise einen Spaziergang in Begleitung anbieten).

Die nachfolgende Tabelle 10 fächert die Angebote und deren Entwicklung im zeitlichen Verlauf in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen seit 2015 auf.

Tabelle 10: Vollstationäre Pflegeplätze für Menschen mit Demenzerkrankungen oder anderen psychischen Erkrankungen (2015, 2018, 2021, 2022, 2023 und 2024 – jeweils am 15. Dezember)

Plätze nach Angebotsformen	2015	2018	2021	2022	2023	2024
Offene gerontopsychiatrische Hausgemeinschaften	52	52	50	50	50	40
Wohngruppe (WG) nach Drei-Welten-Modell mit Pflegeoase	234	234	74	74	74	28 in zwei Pflegeoasen
Offene gerontopsychiatrische Wohngruppen	463	509	572	569	619	712
Beschützende Bereiche mit Unterbringungsbeschluss, davon: Transponder-Plätze, teilgeöffneter Bereich	469 davon: 65	445 davon: 124	476 davon: 123	479 davon: 125	490 davon: 76	451 davon: 75
Gesamt	1.218	1.240	1.172	1.172	1.233	1.231

8.2 Weitere Pflege- und Versorgungsformen für spezifische Pflegebedarfe

Über die im Punkt 8.1 genannten gerontopsychiatrischen Angebote hinaus wurden zum Stichtag 15. Dezember 2024 227 vollstationäre Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI für Menschen mit weiteren spezifischen Pflegebedarfen in eigenen Versorgungsbereichen angeboten (2023: 208 Plätze). Deren Anzahl stieg im Vergleich zum Vorjahr an (Anstieg um rund 9,1 Prozent).

Tabelle 11: Pflegeplätze für weitere spezifische Pflegebedarfe 2011 bis 2024

Erhebungsjahr (Stichtag: 15. Dezember)	Anzahl der vollstationären Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI für weitere spezifische Pflegebedarfe
2011	101
2012	148
2013	148
2014	158
2014	159
2016	146
2017	166
2018	186
2019	191
2020	199
2021	203
2022	208
2023	208
2024	227

Tabelle 12: Übersicht über die vollstationären Pflegeplätze für Menschen mit spezifischen Pflegebedarfen in eigenen Bereichen am 15. Dezember 2024

Aufteilung der spezifischen Pflegeplätze (Angebotsformen) Spezifische Pflegeplätze für	Plätze (Stichtag: 15. Dezember 2024)
jüngere Schwer- und Schwerstpflegebedürftige (unter 60 Jahre)	54
Senior*innen mit körperlichen Behinderungen und mit Pflegebedarf	60
Menschen im Wachkoma (Rehaphase F)	27
Menschen mit neurologischen Erkrankungen - Erkrankungen des zentralen oder peripheren Nervensystems, beispielsweise Querschnittslähmung	24
Menschen mit Multipler Sklerose	24
Menschen mit migrationsspezifischen Pflegebedarfen	10
sterbende / schwerkranke Patient*innen (in vollstationären Hospizen)	28
GESAMT	227

9 Eigenanteile (Kosten) in vollstationären Pflegeeinrichtungen

Bei den Datenerhebungen des Sozialreferats für die Marktberichte Pflege wurden bereits für Dezember 2018, 2020, 2021, 2022 und 2023 die Gesamtkosten zum Stichtag 01. Dezember ermittelt, die die Bewohner*innen im jeweiligen Zimmer selbst aufbringen mussten. Für den Stichtag 01. Dezember 2019 konnte diese Fragestellung wegen des damals sehr komplexen Fragebogens ausnahmsweise nicht aufgenommen werden. In der diesjährigen Vollerhebung für den „15. Marktbericht Pflege des Sozialreferats“ wurden die Gesamtkosten für den Stichtag 1. Dezember 2024 wieder ermittelt.

Der (Gesamt-)Eigenanteil, den die*der Bewohner*in monatlich selbst für die vollstationäre Pflegeeinrichtung aufbringen muss, besteht aus:

- den Kosten für Unterkunft,
- den Kosten für Verpflegung,
- den Investitionskostenbeitrag je nach Zimmergröße (Einzelzimmer/Doppelzimmer) und dem
- einrichtungseinheitlichem Eigenanteil (EEE) für die Pflege, der auch als „pflegebedingter Aufwand“ bezeichnet wird und der in den Pflegegraden zwei bis fünf einheitlich ist.

Dabei setzt sich der EEE aus dem Pflegeentgelt im jeweiligen Pflegegrad abzüglich der Leistung der Pflegekasse im jeweiligen Pflegegrad, zuzüglich des Ausbildungszuschlags, zuzüglich der Ausbildungsumlage und abzüglich des aufenthaltsabhängigen Leistungszuschlages der Pflegekasse (abhängig von der Aufenthaltsdauer in der vollstationären Pflegeeinrichtung) zusammen.

Das Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) und das nachfolgende Pflege-Unterstützungs- und Entlastungsgesetz (PUEG) der Bundesregierung (Kabinettsbeschluss am 05.04.2023, Verabschiedung im Bundestag 2./3. Lesung am 26. Mai 2023) trugen leider nur teilweise zu einer Begrenzung der Eigenanteile bei. Im PUEG (Paragraf 43c SGB XI) sind die aufenthaltsabhängigen Leistungszuschläge, die die Pflegebedürftigen in den vollstationären Pflegeeinrichtungen ab Pflegegrad 2 zu ihrem Pflegeentgelt/pflegebedingten Aufwand erhalten, festgelegt und wurden im Vergleich zum GVWG ab dem 1. Januar 2024 etwas erhöht. Sie liegen seit 1. Januar 2024

- bei einer Verweildauer von 0 bis 12 Monaten bei 15 Prozent
- bei einer Verweildauer von 13 bis 24 Monaten bei 30 Prozent
- bei einer Verweildauer von 25 bis 36 Monaten bei 50 Prozent und
- bei einer Verweildauer von mehr als 36 Monaten bei 75 Prozent

In den Vorjahren wurden überwiegend geringere Leistungszuschläge¹⁵ ausbezahlt. Die nachfolgende Tabelle (Tabelle 13) zeigt die Preisentwicklung in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen im Einzelzimmer auf.

¹⁵ Bis Ende 2023 wurden bei einer Verweildauer von 0 bis 12 Monaten ein Leistungszuschlag von der Pflegekasse zum Pflegeentgelt in Höhe von 5 Prozent, bei einer Verweildauer von 13 bis 24 Monate in Höhe von 25 Prozent, bei einer Verweildauer von 25 bis 36 Monate in Höhe von 45 Prozent und bei einer Verweildauer von mehr als 36 Monaten in Höhe von 75 Prozent gewährt.

Tabelle 13: Übersicht über den Median des Eigenanteils in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen im ersten Jahr des Aufenthalts 2018, 2020, 2021, 2022, 2023 und 2024 (jeweils Stichtag: 1. Dezember)

Gesamt-Eigenanteil in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen (Median) in Euro	2018	2020	2021	2022	2023	2024
Gesamt-Eigenanteil im Einzelzimmer im ersten Jahr (monatlich)	2.511,71	2.804,35	2.909,51	3.153,84	3.426,87	3.592,75

Diese hohen Eigenanteile führen dazu, dass ein Teil der Bewohner*innen auf Hilfe zur Pflege (SGB XII, Sozialhilfe) angewiesen ist (siehe nachfolgendes Kapitel 10). Die Eigenanteile im Einzelzimmer in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen verringern sich je nach Aufenthaltsdauer durch die genannten Leistungszuschläge. Für den Stichtag 1. Dezember 2024 wurde im zweiten Jahr des Aufenthalts eines*r Bewohner*in für alle Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen ein Median-Wert von 3.265,71 Euro, im dritten Jahr ein Median-Wert von 2.846,97 Euro und ab einer Verweildauer von mehr als 36 Monaten ein Median-Wert von 2.272,01 Euro ermittelt.

Eine nachhaltige Pflegereform und damit insbesondere auch eine deutliche Begrenzung der Eigenanteile der Pflegebedürftigen sind dringend geboten. Die bisherigen Gesetzesänderungen und Reformschritte auf Bundes-Ebene (siehe oben) reichen dabei nicht aus. Die jetzige Bundesregierung muss sich diesem Thema annehmen.

Der Einzug in eine vollstationäre Pflegeeinrichtung ist nach wie vor mit einem hohen Armutsrisiko verbunden. Dies verdeutlichen auch die Ergebnisse im nachfolgenden Kapitel 10.

10 Leistungsbezieher*innen „Hilfe zur Pflege“

In diesem Kapitel werden die Zahlen der Leistungsbezieher*innen von „Hilfe zur Pflege“ (Sozialhilfe) in vollstationären Pflegeeinrichtungen bzw. in solitären Tagespflegeeinrichtungen dargelegt.

10.1 Leistungsbezieher*innen „Hilfe zur Pflege“ in der vollstationären Pflege

Zum Stichtag 15. Dezember 2024 wurden in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen insgesamt 2.717 Leistungsbezieher*innen von „Hilfe zur Pflege“ (SGB XII, Sozialhilfe) in den vollstationären Pflegeeinrichtungen in der Landeshauptstadt München ermittelt. Somit konnten rund 37,5 Prozent der Bewohner*innen die Kosten für ihren vollstationären Pflegeplatz nicht aus Eigenmitteln (Renten, Pensionen, Ersparnissen etc.) bezahlen und bezogen zur Finanzierung ihres Platzes „Hilfe zur Pflege“ (2023: 2.559 Leistungsbezieher*innen, 35,0 Prozent). Der Anteil der Leistungsbezieher*innen stieg somit im Vergleich zum Vorjahr weiter an.

10.2 Leistungsbezieher*innen „Hilfe zur Pflege“ in der solitären Tagespflege

Am Stichtag der Tagespflege-Erhebung 13. Dezember 2024 hatten 71 der 436 Tagespflegegäste (rund 16,3 Prozent) „Hilfe zur Pflege“ zur Finanzierung ihres Tagespflegeplatzes in Anspruch genommen.

Am 15. Dezember 2023 bezogen 59 der 377 Tagespflegegäste „Hilfe zur Pflege“ (Sozialhilfe) zur Finanzierung des Tagespflegeplatzes (rund 15,6 Prozent).

11 Tages- und Nachtpflege

In Tages- oder Nachtpflegeeinrichtungen werden Pflegebedürftige tagsüber (oder ggf. nachts) versorgt, betreut und gepflegt. Sie können dort an den aktivierenden, kommunikationsfördernden und tagesstrukturierenden Angeboten teilnehmen. Ihre Angehörigen / Zugehörigen / weiteren Bezugspersonen erleben ein Tagespflege- oder Nachtpflegeangebot in der Regel als große Entlastung. Diese Bezugspersonen brauchen die Zeit häufig dringend zur Regeneration und für etliche Aufgaben, die neben der oft belastenden Pflege und Versorgung ansonsten kaum mehr bewältigt werden können.

Für Pflegebedürftige, die in ihrer eigenen, privaten Häuslichkeit leben und für ihre versorgenden und pflegenden Angehörigen / Zugehörigen / weiteren Bezugspersonen stellen Tages- oder Nachtpflegeangebote somit eine bedeutsame Unterstützung dar.

Im Bereich der Tagespflege muss - ähnlich wie bei der Kurzzeitpflege - zwischen so genannte „solitären“ Tagespflegeplätzen und so genannte eingestreuten Tagespflegeplätzen unterschieden werden. Die „solitären“, festen Tagespflegeplätze (TP-Plätze) befinden sich in eigenen Tagespflegeeinrichtungen, die auch an vollstationäre Pflegeeinrichtungen angeschlossen sein können.

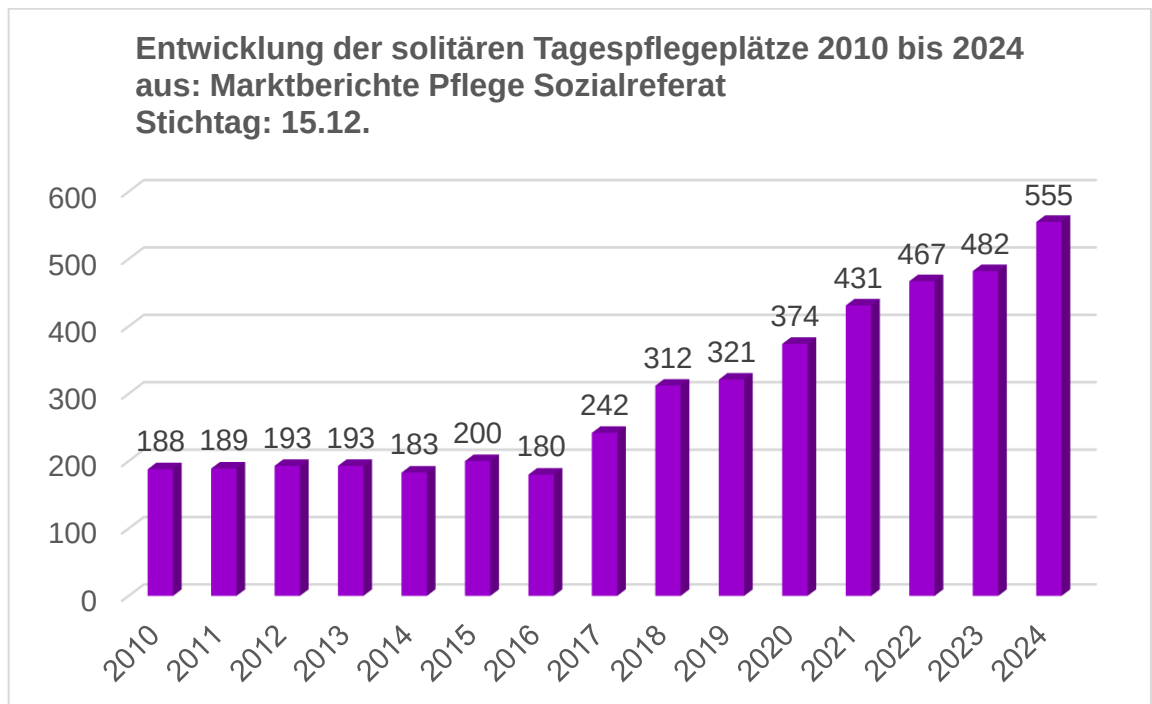
11.1 Solitäre Tagespflegeplätze

Am Stichtag 15. Dezember 2024 standen insgesamt 555 Tagespflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI in 27 solitären Tagespflegeeinrichtungen¹⁶ zur Verfügung. Im Vergleich zum Vorjahr eröffneten drei solitäre Tagespflegeeinrichtungen neu. Bei anderen Einrichtungen kam es zu geringfügigen Platzzahl-erhöhungen oder -reduktionen.

Somit wurde eine weitere Erhöhung der Platzzahl in der teilstationären Pflege um 73 solitäre Tagespflegeplätze festgestellt (2023: 482 solitäre Tagespflegeplätze in 24 Einrichtungen, Steigerung der Platzzahl von 2023 auf 2024 um rund 15,1 Prozent).

¹⁶ Regionale Verteilung der Münchner solitären Tagespflegeeinrichtungen siehe Anlage 1.3

Grafik 6: Entwicklung der Anzahl der solitären Tagespflegeplätze 2010 bis 2024 (jeweils Stichtag: 15. Dezember)



Das Sozialreferat hält die Tagespflege für ein sehr wichtiges Pflege- und Unterstützungsangebot, das pflegende An- und Zugehörige deutlich entlasten kann. Daher schätzt das Sozialreferat den deutlichen Zuwachs an solitären TP-Plätzen. Zehn der 27 solitären Tagespflegeeinrichtungen sind jeweils an vollstationäre Pflegeeinrichtungen angeschlossen (mit 154 der 555 Plätze, rund 27,7 Prozent). Zwei der 27 solitären Tagespflegeeinrichtungen sind jeweils an Angebote des Betreuten Wohnens angeschlossen (mit 59 der 555 Plätze, rund 10,6 Prozent).

Nachdem die neuen Tagespflegeeinrichtungen im Laufe des Jahres 2024 nach und nach neu am Münchner Pflegemarkt hinzukamen, standen an den vier Stichtagen (13. März 2024, 10. Juni 2024, 19. September 2024 und 13. Dezember 2024) jeweils eine unterschiedliche Anzahl an solitären Tagespflegeplätzen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI zur Verfügung.

Fünf Plätze konnten an allen vier Stichtagen aufgrund einer Angebotsüberprüfung nicht vorgehalten und nicht belegt werden. Am 13. Dezember 2024 hatte zudem eine Einrichtung zwar bereits einen Versorgungsvertrag nach SGB XI, befand sich aber noch in der Aufbauphase. Somit konnten an diesem Stichtag insgesamt 25 Plätze nicht belegt werden.

Die nachfolgende Tabelle 15 zeigt die Ergebnisse hinsichtlich der Platzzahlen und der Belegung an den vier Stichtagen in einer Zusammenschau auf.

Tabelle 15: Belegung in Münchner solitären Tagespflegeeinrichtungen im Jahr 2024 (Prozentangaben gerundet)

Stichtagsinformationen	13. März 2024	10. Juni 2024	19. September 2024	13. Dezember 2024
Anzahl der TP-Plätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI	516	516	535	555
Anzahl der belegbaren TP-Plätze	511	511	530	530
Anzahl der TP-Gäste	403	387	425	436
Belegungsquote (auf belegbaren Plätzen)	78,9 Prozent	75,7 Prozent	80,2 Prozent	82,3 Prozent
Prozentanteil Frauen* an TP-Gästen	60,1 Prozent	63,3 Prozent	62,6 Prozent	59,2 Prozent
Prozentanteil Männer* an TP-Gästen	39,9 Prozent	36,7 Prozent	37,4 Prozent	40,8 Prozent
Prozentanteil diverse Personen an TP-Gästen	0,0 Prozent	0,0 Prozent	0,0 Prozent	0,0 Prozent
Anzahl der TP-Gäste mit Migrationshintergrund	45	43	51	63
Prozentanteil TP-Gäste mit Migrationshintergrund an TP-Gästen	11,2 Prozent	11,1 Prozent	12,0 Prozent	14,4 Prozent

In der Tabelle 15 ist erkennbar, dass die Anzahl der Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund und deren Anteil an den jeweiligen Tagespflegegästen von Juni auf September und nochmals auf Dezember 2024 anstieg. Zudem wurden im Jahr 2023 für die damaligen vier Stichtage auch niedrigere Werte (Anzahlen und Anteile der Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund) ermittelt (16. März 2023: 33 TP-Gäste mit Migrationshintergrund, Anteil: 8,7 Prozent, 14. Juni 2023: 37 TP-Gäste mit Migrationshintergrund, Anteil 9,6 Prozent, 19. September 2023: 36 TP-Gäste mit Migrationshintergrund, Anteil: 9,3 Prozent, 15. Dezember 2023: 35 TP-Gäste mit Migrationshintergrund, Anteil: 9,3 Prozent).

Mit der Interpretation dieser Daten muss man vorsichtig sein: Einerseits könnten tatsächlich die Tagespflegeangebote mehr von Tagespflegegästen mit Migrationshintergrund in Anspruch genommen werden. Andererseits könnte auch eine genauere Erfassung dieser Daten zu einem Anstieg geführt haben. Die Entwicklung wird in den Marktberichten Pflege weiter beobachtet werden.

Für die Vorausschau auf den 16. Marktbericht Pflege ist dem Sozialreferat bereits bekannt, dass zum 31. Dezember 2024 eine solitäre Tagespflegeeinrichtung mit 12 Plätzen ihr Angebot einstellen musste. Bekannt ist außerdem, dass in den nächsten Jahren bei der MÜNCHENSTIFT GmbH die Eröffnung von drei weiteren solitären Tagespflegeeinrichtungen mit jeweils 20 Plätzen langfristig angedacht sind.

Die nachfolgende Tabelle 16 bildet die oben in Grafik 9 dargestellte Entwicklung noch einmal ab und ergänzt sie um die Anzahl der Tagespflegeeinrichtungen.

Tabelle 16: Platzzahlen in Münchner solitären Tagespflegeeinrichtungen in den Jahren 2009 bis 2024 (jeweils Stichtag: 15. Dezember)

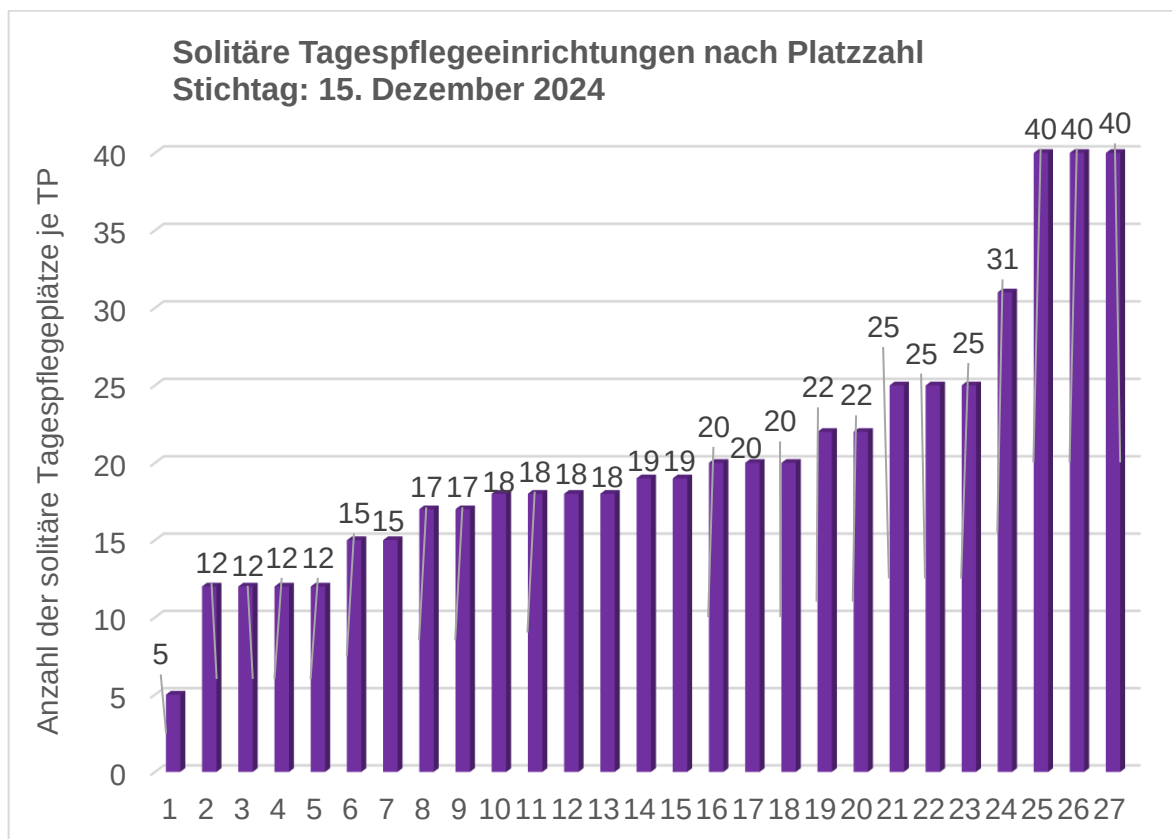
Erhebungsjahr (Stichtag: 15. Dezember)	Anzahl TP-Plätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI	Anzahl der TP- Einrichtungen
2009	160	12
2010	188	13
2011	189	13
2012	193	13
2013	183	12
2014	195	13
2015	200	13
2016	180	12
2017	242	15
2018	312	19
2019	321	19
2020	374	21
2021	431	22
2022	467	23
2023	482	24
2024	555	27

In den Jahren 2010 bis 2016 lag die Anzahl der festen, „solitären“ Tagespflegeplätze in der gesamten Landeshauptstadt München gleichbleibend bei rund 190 Plätzen. Zum Stichtag 15. Dezember 2017 stieg die Anzahl der solitären Tagespflegeplätze auf 242 an, da drei Tagespflegeeinrichtungen neu eröffnet wurden. 312 solitäre Tagespflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI konnten am Stichtag 15. Dezember 2018 in 19 Einrichtungen angeboten werden. Am Stichtag 15. Dezember 2019 gab es in der Landeshauptstadt München bereits 321 solitäre Tagespflegeplätze in 19 Tagespflegeeinrichtungen. Für den Stichtag 15. Dezember 2020 wurden 374 Plätze in 21 solitären Tagespflegerichtungen und am 15. Dezember 2021 431 Plätze in 22 solitären Tagespflegeeinrichtungen ermittelt. Die Platzzahlen stiegen auch 2022 und 2023 an.

Die höchste Platzzahl in der solitären Tagespflege in der Landeshauptstadt München wurde am 15. Dezember 2024 mit 555 Plätzen in 27 Einrichtungen festgestellt.

Die nachfolgende Grafik 7 veranschaulicht die Auswertung der Münchner solitären Tagespflegeeinrichtungen nach der Anzahl ihrer Plätze. Dabei wurden vier solitäre Tagespflegeeinrichtungen mit einer Anzahl von über 30 Plätzen festgestellt (2023: ebenfalls vier solitäre TP-Einrichtungen mit über 30 Plätzen). Das Sozialreferat wird diese Entwicklung weiter beobachten.

Grafik 7: Darstellung der Münchner solitären Tagespflegeeinrichtungen (geordnet nach Platzzahl, am Stichtag 15. Dezember 2024)



Entsprechend der geschlechtsspezifischen Auswertung der belegten vollstationären Pflegeplätze (siehe Tabelle 5) wurde in der nachfolgenden Tabelle 17 auch eine geschlechtsspezifische Auswertung für die solitäre Tagespflege in der Landeshauptstadt München vorgenommen.

Wenn man die Auswertung der geschlechtsspezifischen Belegung der vollstationären Pflegeplätze (siehe Tabelle 5) mit der Auswertung der solitären Tagespflegegäste (siehe Tabelle 17) gegenüberstellt, sind Unterschiede deutlich sichtbar: Männer sind in den Münchner solitären Tagespflegeeinrichtungen deutlich stärker vertreten als in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen.

Das Verhältnis der weiblichen* zu den männlichen* Tagespflegegästen hat sich in den letzten Jahren bei um die 60 zu 40 Prozent eingependelt. In der vollstationären Pflege ging der Frauenanteil von 2010 (Anteil 79,1 Prozent) bis 2024 (Anteil: 72,1 Prozent) tendenziell zurück, bewegte sich aber auf deutlich höherem Niveau als in der Tagespflege.

Bereits am 15. Dezember 2023 waren rund 60,7 Prozent der Tagespflegegäste weiblich* und rund 39,3 Prozent männlich*, wohingegen in der vollstationären Pflege ein Anteil von rund 71,9 Prozent Bewohnerinnen gegenüber rund 28,8 Prozent Bewohnern festzustellen war. Diverse Personen wurden weder in den Tagespflegeeinrichtungen noch in den vollstationären Pflegeeinrichtungen für diesen Stichtag ermittelt (vgl. hierzu Tabellen 17 und 5, 2023).

Am 13. Dezember 2024 waren rund 59,2 Prozent der Tagespflegegäste weiblich* und rund 40,8 Prozent männlich*, wohingegen in der vollstationären Pflege ein Anteil von rund 72,1 Prozent Bewohnerinnen gegenüber rund 27,9 Prozent Bewohnern festzustellen war. Diverse Personen wurden weder in den Tagespflegeeinrichtungen noch in den vollstationären Pflegeeinrichtungen für diesen Stichtag ermittelt (vergleiche hierzu Tabellen 17 und 5, 2024).

**Tabelle 17: Geschlechtsspezifische Aufteilung der belegten Münchner
solitären Tagespflegeplätze in den Jahren 2010 bis 2024**

Belegung der Münchner Tagespflegeeinrichtungen bzgl. der Geschlechteraufteilung in den Jahren 2010 bis 2024							
Stichtag	Geschlechteraufteilung in den Jahren 2010 bis 2024						
	TP- Gäste	Frauen	Anteil Prozent	Männer	Anteil Prozent	diverse Personen	Anteil Prozent
15. Dezember 2010	153	101	66,01	52	33,99	nicht erhoben	
15. Dezember 2011	166	97	58,43	69	41,57	nicht erhoben	
14. Dezember 2012	164	99	60,37	65	39,63	nicht erhoben	
12. Dezember 2013	162	102	62,96	60	37,04	nicht erhoben	
15. Dezember 2014	173	107	61,85	66	38,15	nicht erhoben	
15. Dezember 2015	170	96	56,47	74	43,53	nicht erhoben	
15. Dezember 2016	159	82	51,57	77	48,43	nicht erhoben	
15. Dezember 2017	207	124	59,90	83	40,10	nicht erhoben	
14. Dezember 2018	266	159	59,77	107	40,23	nicht erhoben	
19. Dezember 2019	300	176	58,67	124	41,33	nicht erhoben	
15. Dezember 2020	200	128	64,00	72	36,00	nicht erhoben	
15. Dezember 2021	262	160	61,07	102	38,93	0	0,00
15. Dezember 2022	362	215	59,39	147	40,61	0	0,00
15. Dezember 2023	377	229	60,74	148	39,26	0	0,00
13. Dezember 2024	436	258	59,17	178	40,83	0	0,00

11.2 Verträge in solitären Tagespflegeeinrichtungen

Bereits im „Zehnten Marktbericht Pflege des Sozialreferats“¹⁷ wurde erhoben, mit wie vielen Tagespflegegästen die solitären Tagespflegeeinrichtungen einen Vertrag hatten:

Die Einrichtungsleitungen wiesen bereits damals mit Nachdruck darauf hin, dass viele der Tagespflegegäste nur ein oder zwei Tage pro Woche in der jeweiligen Tagespflegeeinrichtung buchen würden, was sich auf die Belegungsquoten am jeweiligen Stichtag auswirke. Außerdem gab es oft kurzfristige Ausfälle wegen Krankheiten.

Im Juni 2019 hatten daher die 19 solitären Tagespflegeeinrichtungen mit 524 Tagespflegegästen einen Vertrag geschlossen und im Dezember 2019 sogar mit 544 Tagespflegegästen für die jeweils 321 solitären Tagespflegeplätze (Belegungsquoten am 18. Juni 2019: 90,3 Prozent, am 19. Dezember 2019: 93,5 Prozent).

Im Juni 2024 hatten die solitären Tagespflegeeinrichtungen mit insgesamt 800 Tagespflegegästen für die 516 solitären Tagespflegeplätze (Stichtag: 10. Juni 2024) einen Vertrag geschlossen.

Im Dezember 2024 hatten die Einrichtungen mit insgesamt 866 Tagespflegegästen für die 555 solitären Tagespflegeplätze (Stichtag 13. Dezember 2024) einen Vertrag geschlossen.

Die Belegungsquote bzgl. der solitären Tagespflegeplätze lag am 10. Juni 2024 bei 75,7 Prozent, die Auslastung am 13. Dezember 2024 betrug 82,3 Prozent. Auch bei der diesjährigen Datenerhebung wurde in den Telefoninterviews betont, dass viele Tagespflegegäste insbesondere aus Kostengründen die Tagespflegeeinrichtungen nur für zwei bis drei Tage pro Woche besuchen würden und nach wie vor viele plötzliche Absagen beispielsweise wegen Erkrankungen erfolgen würden. Diese Ergebnisse zeigen deutlich, dass die Angebote der Münchner solitären Tagespflegeeinrichtungen sehr stark nachgefragt sind und die Belegungsquoten an bestimmten Stichtagen nur bedingt aussagekräftig sind.

11.3 Angebote der solitären Tagespflegeeinrichtungen

Vier der 27 solitären Tagespflegeeinrichtungen (rund 14,8 Prozent) konnten am Stichtag flexible Öffnungszeiten anbieten: Dabei stellten vier Einrichtungen eine Wochenend-Öffnung, Samstag- oder Feiertags-Öffnung bereit, drei Einrichtungen hatten abends länger geöffnet (in der Regel bis maximal 19.00 / 19.30 Uhr), auch um auf die Bedürfnisse der berufstätigen pflegenden Angehörigen einzugehen.

Über einen eigenen Fahrdienst verfügten 14 solitäre Tagespflegeeinrichtungen. 15 Tagespflegeeinrichtungen kooperierten – gegebenenfalls auch zusätzlich – mit Fahrdiensten. Zudem arbeiteten sieben Tagespflegeeinrichtungen – häufig ergänzend – mit Taxis von Taxi-Unternehmen zusammen.

¹⁷ „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München mit Zehntem Marktbericht Pflege des Sozialreferats“, Beschluss der Vollversammlung vom 16. Dezember 2020, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 01771

11.4 Kosten in teilstationären Pflegeeinrichtungen

Die Kosten für die Tagespflege setzen sich aus dem pflegebedingten Aufwand, den Fahrtkosten für den Fahrdienst (tägliche Grundpauschale und/oder km-Preis), der Ausbildungsumlage und dem Eigenanteil des Tagespflegegastes (Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten – ggf. übersteigende Kosten im pflegebedingten Aufwand, der Ausbildungsumlage und in den Fahrtkosten) zusammen.¹⁸

Hinsichtlich des pflegebedingten Aufwandes pro Tag wurden für die Münchner solitären Tagespflegeeinrichtungen für Dezember 2024 folgende Median-Werte ermittelt:

- Im Pflegegrad 1: 46,31 Euro
- Im Pflegegrad 2: 61,69 Euro
- Im Pflegegrad 3: 68,27 Euro
- Im Pflegegrad 4: 76,98 Euro
- Im Pflegegrad 5: 88,78 Euro

Der tägliche Eigenanteil (Summe aus täglichen Kosten für Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten), den der Tagespflegegast im Dezember 2024 bezahlen musste, betrug im Median in allen Münchner solitären Tagespflegeeinrichtungen 29,65 Euro.

Die Tagespflegegäste setzen zur Begleichung der Kosten für die Tagespflege ihre Leistungen aus der Pflegeversicherung im jeweiligen Pflegegrad ein und bezahlen den Eigenanteil selbst. Gegebenenfalls erhalten sie bei Bedürftigkeit Hilfe zur Pflege (SGB XII-Leistungen) vom Bezirk Oberbayern zur Finanzierung des Platzes.

Wie im Kapitel 10.2 dargestellt, bezogen am 15. Dezember 2024 insgesamt 71 der 436 Tagespflegegäste (rund 16,3 Prozent) „Hilfe zur Pflege“ zur Finanzierung ihres Tagespflegeplatzes.

Der Anteil der Empfänger*innen von Hilfe zur Pflege in der Tagespflege war im Dezember 2024 deutlich geringer als der Anteil der Empfänger*innen in der vollstationären Pflege (siehe Kap. 10.1, hier: rund 37,5 Prozent).

11.5 Eingestreute Tagespflegeplätze

In einigen wenigen vollstationären Pflegeeinrichtungen werden auch so genannte eingestreute Tagespflegeplätze angeboten. Die vollstationären Einrichtungen müssen hierzu eigene Verträge für eine definierte Anzahl an Tagespflegeplätzen für Tagespflegegäste abschließen. Diese Tagespflegegäste werden in den jeweiligen Pflegebereiche der vollstationären Pflegeeinrichtungen tagsüber aufgenommen, dort versorgt und gepflegt.

¹⁸ Die Tagespflegeeinrichtungen erhalten zudem von den Pflegekasse für jeden gesetzlich versicherten Tagespflegegast den Betreuungszuschlag nach §43b SGB XI pro Besuchstag je nach dem mit der Pflegekasse verhandelten Satz.

Am Stichtag 13. Dezember 2024 hatten acht vollstationäre Pflegeeinrichtungen (noch) einen Versorgungsvertrag nach SGB XI für insgesamt 34 eingestreute Tagespflegeplätze abgeschlossen.

Hingegen hatten am 15. Dezember 2023 (noch) zehn vollstationäre Pflegeeinrichtungen einen Versorgungsvertrag für insgesamt 45 so genannte eingestreute Tagespflegeplätze abgeschlossen.

Die Platzzahl lag somit auch im Dezember 2024 insgesamt auf sehr niedrigem Niveau und ist von 2023 auf 2024 nochmals um 13 Plätze zurückgegangen (um rund 28,9 Prozent).

Im nachfolgenden Text wird die Entwicklung der eingestreuten Tagespflegeplätze von 2011 bis 2024 dargelegt:

- 2011: 63 „eingestreute“ Tagespflegeplätze
- 2012: 63 „eingestreute“ Tagespflegeplätze
- 2013: 45 „eingestreute“ Tagespflegeplätze
- 2014: 68 „eingestreute“ Tagespflegeplätze
- 2015: 53 „eingestreute“ Tagespflegeplätze
- 2016: 67 „eingestreute“ Tagespflegeplätze
- 2017: 56 „eingestreute“ Tagespflegeplätze
- 2018: 56 „eingestreute“ Tagespflegeplätze
- 2019: 65 „eingestreute“ Tagespflegeplätze
- 2020: 65 „eingestreute“ Tagespflegeplätze
- 2021: 55 „eingestreute“ Tagespflegeplätze
- 2022: 47 „eingestreute“ Tagespflegeplätze
- 2023: 45 „eingestreute“ Tagespflegeplätze
- 2024: 32 „eingestreute“ Tagespflegeplätze

Auch im Jahr 2024 wurden „eingestreuten“ Tagespflegeplätze nur sehr selten in Anspruch genommen (siehe Tabelle 18). Es konnten zudem unter anderem aufgrund des Personalmangels fünf eingestreute Tagespflegeplätze, für die ein Versorgungsvertrag bestand, nicht angeboten und belegt werden.

Die nachfolgende Tabelle 18 zeigt die Situation bzgl. der eingestreuten Tagespflegeplätze an den vier Stichtagen im Jahr 2024 im Detail auf.

Im Rahmen der Datenerhebungen für die Marktberichte Pflege des Sozialreferats wird die Entwicklung hinsichtlich der eingestreuten Tagespflegeplätze weiter erfasst und abgebildet. Das Sozialreferat nimmt an, dass dieses Angebot der Träger langfristig vermutlich weiter zurückgehen wird oder ganz eingestellt wird. Die abnehmenden Platzzahlen, die geringe Anzahl an tatsächlich belegbaren eingestreuten TP-Plätzen und die geringe Nachfrage sind Indikatoren dazu.

Tabelle 18: Belegung der eingestreuten Tagespflegeplätze (TP-Plätze) im Jahr 2024 (gerundet)

Stichtagsinformationen	13. März 2024	10. Juni 2024	19. September 2024	13. Dezember 2024
Anzahl der eingestreuten TP-Plätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI	34	34	34	34
Anzahl der belegbaren eingestreuten TP-Plätze	29	29	29	29
Anzahl der TP-Gäste	5	4	6	5
Belegungsquote (auf belegbaren eingestreuten TP-Plätzen)	17,2 Prozent	13,8 Prozent	20,7 Prozent	17,2 Prozent
Prozentanteil Frauen* an TP-Gästen	80,0 Prozent	75,0 Prozent	83,3 Prozent	80,0 Prozent
Prozentanteil Männer* an TP-Gästen	20,0 Prozent	25,0 Prozent	16,7 Prozent	20,0 Prozent
Prozentanteil diverse Personen an TP-Gästen	0,0 Prozent	0,0 Prozent	0,0 Prozent	0,0 Prozent
Anzahl der TP-Gäste mit Migrationshintergrund	0	0	0	0
Prozentanteil TP-Gäste mit Migrationshintergrund an TP-Gästen	0,0 Prozent	0,0 Prozent	0,0 Prozent	0,0 Prozent

Eingestreuse Tagespflegeplätze wurden im Jahr 2024 weder von diversen Personen noch von Tagespflegegästen mit Migrationshintergrund genutzt.

Im Juni 2024 bestand mit vier Personen ein Vertrag für die eingestreute Tagespflege, im Dezember 2024 mit fünf Tagespflegegästen. Die Anzahl der Verträge stimmte mit der Anzahl der Nutzer*innen überein (siehe Tabelle 18). Somit zeigt sich, dass im Gegensatz zur solitären Tagespflege in der eingestreuten Tagespflege pro Platz nicht mehrere Verträge abgeschlossen wurden.

11.6 Nachtpflege und deren Angebote

Eine erste solitäre Nachtpflegeeinrichtung mit Versorgungsvertrag nach SGB XI mit zwölf Plätzen eröffnete Anfang 2024 in München. An allen vier Stichtagen waren alle zwölf Plätze im Angebot und auch belegbar. Die Platzbelegung wurde sukzessive aufgebaut¹⁹. Die Kosten für die Nachtpflege lagen im Dezember 2024 erwartbar höher als in der solitären Tagespflege. Die Nachtpflegeeinrichtung konnte 2024 auch am Wochenende ein Nachtpflegeangebot bereitstellen und verfügte über einen eigenen Fahrdienst.

¹⁹ 13. März 2024: sieben belegte Plätze (drei Frauen und vier Männer), 10. Juni 2024: elf belegte Plätze (neun Frauen und zwei Männer), 19. September 2024: neun belegte Plätze (drei Frauen und sechs Männer), 13. Dezember 2024: zwölf belegte Plätze (sieben Frauen und fünf Männer). Diverse Nachtpflegegäste und Nachtpflegegäste mit Migrationshintergrund wurden nicht festgestellt.

12 Strukturdaten und Informationen zu beruflich Pflegenden

Die Strukturdaten bzgl. der beruflich Pflegenden und ergänzende Informationen werden in den nachfolgenden Unterkapitel des Kapitels 12 dargelegt.

12.1 Beruflich Pflegende in den vollstationären Pflegeeinrichtungen

Die Tabelle 19 (siehe unten) zeigt die Anzahl der beruflich Pflegenden in den 54 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen am Stichtag 15. Dezember 2024 auf.

Am Stichtag 15. Dezember 2024 waren insgesamt 4.662 beruflich Pflegende (Personen-Anzahl) in den 54 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen beschäftigt (2023: 4.660 Personen).

Die 4.662 beruflich Pflegenden teilten sich auf in:

- 1.852 Pflegefachpersonen (mit einer dreijährigen Ausbildung),
- 405 Pflegefachhelfer*innen (mit einer einjährigen Ausbildung),
- 1.827 Pflegehelfer*innen (ohne Ausbildung) und die
- 578 Auszubildenden in der Pflege²⁰

In Vollzeitäquivalenten (VZÄ) entsprachen die 4.662 beruflich Pflegenden nach den Angaben aller Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen 3.528,2 VZÄ. Von diesen 3.528,2 VZÄ der beruflich Pflegenden in den vollstationären Pflegeeinrichtungen waren 1.573,6 VZÄ staatlich anerkannte Pflegefachpersonen. Der Anteil der Pflegefachpersonen (VZÄ) an allen beruflich Pflegenden betrug am Stichtag somit rund 44,6 Prozent (Personen: Anteil 39,7 Prozent).

8,8 Prozent der 4.662 beruflich Pflegenden (Personen) und 9,3 Prozent der 1.852 Pflegefachpersonen in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen waren am Stichtag 60 Jahre oder älter. Die Ergebnisse zu der Fragestellung nach beruflich Pflegenden und dabei insbesondere auch der Pflegefachpersonen ab 60 Jahre müssen in den nächsten Jahren weiter beobachtet werden. Diese Mitarbeitenden werden in den nächsten Jahren in die Rente gehen und somit in der Versorgung und Pflege der Münchner Pflegebedürftigen nicht mehr zur Verfügung stehen.

Der Anteil der beruflich Pflegenden mit Migrationshintergrund (Personenanzahl) lag bei rund 77,7 Prozent, was einer weiteren Erhöhung des Anteils im Vergleich zu den Vorjahren entspricht (Anteil am 15. Dezember 2023: 77,1, Anteil am 15. Dezember 2022: 71,9 Prozent, am 15. Dezember 2021: 68,1 Prozent). Hinsichtlich der Vollzeitäquivalente beträgt am 15. Dezember 2024 der Anteil der beruflich Pflegenden mit Migrationshintergrund (VZÄ) sogar rund 84,8 Prozent.

Es kann an dieser Stelle nur einmal mehr darauf aufmerksam gemacht werden, dass ohne die beruflich Pflegenden mit Migrationshintergrund die Pflege und Versorgung in den vollstationären Pflegeeinrichtungen in der Landeshauptstadt nicht mehr sichergestellt werden kann.

²⁰ siehe Anlage 1.1, Frage 16.1: Gesamtzahl beruflich Pflegenden (Personen) einschließlich der Auszubildenden in der Pflege (Schüler*innen)

Die nachfolgende Tabelle 19 illustriert die Ergebnisse zu den Personal-Strukturdaten in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen zum 15. Dezember 2024 im Einzelnen:

Tabelle 19: Beruflich Pflegende in allen 54 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen am 15. Dezember 2024

Beruflich Pflegende in 54 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen am 15. Dezember 2024		
	Anzahl Mitarbeitende (Personen)	Anzahl Mitarbeitende (VZÄ)
1. Gesamte Anzahl beruflich Pflegender	4.662	3.528,2 (VZÄ)
Von 1.: Frauen	3.399	
Von 1.: Männer	1.261	
Von 1.: divers	2	
Von 1.: keine Angabe	0	
Von 1.: Anzahl ab 60-jährige beruflich Pflegende	412 (8,8 Prozent der berufl. Pfl.)	
Von 1.: Anzahl beruflich Pflegender mit Migrationshintergrund	3.623 (77,7 Prozent der berufl. Pfl.)	2.990,9 (84,8 Prozent der VZÄ berufl. Pfl.)
Von 1.: 2. Anzahl staatlich anerkannter Pflegefachpersonen	1.852 (39,7 Prozent der berufl. Pfl.)	1.573,6 (44,6 Prozent der VZÄ berufl. Pfl.)
Von 2.: Ab 60-jährige staatlich anerkannte Pflegefachpersonen	173 (9,3 Prozent der Pflegefachpersonen)	131,6 (8,4 Prozent der VZÄ Pflegefachpersonen)
Von 1.: Anzahl Pflegefachhilfen (1-jährige Ausbildung)	405 (8,7 Prozent der berufl. Pfl.)	351,3 (10,0 Prozent der VZÄ berufl. Pfl.)
Von 1.: Anzahl Pflegehelfer*innen (ohne Ausbildung)	1.827 (39,1 Prozent der berufl. Pfl.)	1.537,7 (43,6 Prozent der VZÄ berufl. Pfl.)

12.2 Beruflich Pflegende in den solitären Tagespflegeeinrichtungen

Am 15. Dezember 2024 waren 177 beruflich Pflegende (Personen-Anzahl) in den 27 Münchner Tagespflegeeinrichtungen beschäftigt. Das entsprach - nach den Angaben der Tagespflege-Leitungen - 125,9 VZÄ (2023: 169 beruflich Pflegende).

Die Tabelle 20 bildet die Personal-Strukturdaten im Detail ab.

Tabelle 20: Beruflich Pflegende in allen 27 Münchner solidären Tagespflegeeinrichtungen am 15. Dezember 2024

Beruflich Pflegende in 27 Münchner solidären Tagespflegeeinrichtungen am 15. Dezember 2024		
	Anzahl Mitarbeitende (Personen)	Anzahl Mitarbeitende (VZÄ)
1. Gesamte Anzahl beruflich Pflegender	177	125,9 (VZÄ)
Von 1.: Frauen	140	
Von 1.: Männer	37	
Von 1.: divers	0	
Von 1.: keine Angabe	0	
Von 1.: Anzahl ab 60-jährige beruflich Pflegende	25 (14,1 Prozent der berufl. Pfl.)	
Von 1.: Anzahl beruflich Pflegender mit Migrationshintergrund	88 (49,7 Prozent der berufl. Pfl.)	69,3 (55,0 Prozent der VZÄ berufl. Pfl.)
Von 1.: 2. Anzahl staatlich Anerkannter Pflegefachpersonen	84 (47,5 Prozent der berufl. Pfl.)	57,6 (45,8 Prozent der VZÄ der berufl. Pfl.)
Von 2.: Anzahl ab 60-jährige staatlich anerkannte Pflegefachpersonen	11 (13,1 Prozent der Pflegefachpersonen)	7,2 (12,5 Prozent der VZÄ Pflegefachpersonen)
Von 1.: Anzahl Pflegefachhilfen (1-jährige Ausbildung)	16 (9,0 Prozent der berufl. Pfl.)	14,5 (11,5 Prozent der VZÄ berufl. Pfl.)
Von 1.: Anzahl Pflegehelfer*innen (ohne Ausbildung)	76 (42,9 Prozent der berufl. Pfl.)	52,8 (41,9 Prozent der VZÄ berufl. Pfl.)

Der Anteil der anerkannten Pflegefachpersonen an allen beruflich Pflegenden in den solidären Tagespflegeeinrichtungen betrug bzgl. der Vollzeitäquivalente am Stichtag 15. Dezember 2024 rund 47,5 Prozent (2023: rund 48,4 Prozent).

Der Anteil der beruflich Pflegenden mit Migrationshintergrund (Personen) in den Münchner solidären Tagespflegeeinrichtungen lag am Stichtag bei rund 49,7 Prozent (2023: 45,6 Prozent, 2022: Anteil 38,8 Prozent) und hatte sich somit im Vergleich zu den Vorjahren sukzessive weiter erhöht.

Der Anteil der beruflich Pflegenden mit Migrationshintergrund in den Tagespflegeeinrichtungen lag aber dennoch erheblich niedriger als der Anteil der beruflich Pflegenden mit Migrationshintergrund in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen (rund 77,7 Prozent, siehe Kap. 12.1 oben, Tabelle 19).

12.3 Beruflich Pflegende in den vollstationären Hospizen

In den beiden Hospizen waren am Stichtag 15. Dezember 2024 insgesamt 52 beruflich Pflegende (37,1 VZÄ) beschäftigt. Alle beruflich Pflegenden waren anerkannte Pflegefachpersonen. Es gab keine Pflegefachhelfer*innen (beruflich Pflegende mit einjähriger Ausbildung) und keine Pflegehelfer*innen ohne Ausbildung in den Hospizen.

Von den 52 Pflegefachpersonen in den Hospizen waren 12 Personen 60 Jahre oder älter. Der Anteil an allen Pflegefachpersonen betrug rund 23,1 Prozent. Der Anteil der ab 60-jährigen Pflegefachpersonen an allen beruflich Pflegenden in den Hospizen lag somit deutlich höher als in den Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen (Anteil in teilstationären Pflegeeinrichtungen: 13,1 Prozent, Anteil in vollstationären Pflegeeinrichtung 9,3 Prozent).

Von den 52 Pflegefachpersonen hatten neun Personen einen Migrationshintergrund, das heißt deren Anteil betrug rund 17,3 Prozent. In der Gegenüberstellung zu den Ergebnissen in den vollstationären Pflegeeinrichtungen (Anteil hier: rund 77,7 Prozent) lag der Anteil wesentlich niedriger.

12.4 Wohnraum für beruflich Pflegende

Im Fragenkomplex 18 des Fragebogens (siehe Anlage 1.1) wurden die Träger gefragt, ob sie Wohnraum für beruflich Pflegende im Jahr 2024 anbieten konnten. 49 der 54 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen (Anteil: 90,7 Prozent) konnten Wohnraum für ihre Mitarbeitenden in der Pflege bereitstellen. Insgesamt konnten die vollstationären Pflegeeinrichtungen selbst hierbei 826 Plätze / Wohnangebote in Wohnungen oder Appartements bereitstellen.

Darüber hinaus verfügten die Träger übergreifend insgesamt noch über 1.166 weitere Plätze in Wohnungen oder Appartements, die gegebenenfalls an beruflich Pflegende vergeben werden können / konnten. Zudem konnten acht der 27 solitären Tagespflegeeinrichtungen (Anteil: 29,6 Prozent) insgesamt 125 Plätze in Wohnungen oder Appartements anbieten.

Die Tagespflegen konnten ebenfalls auf übergreifende Trägerangebote in Wohnungen oder Appartements zugreifen. Über die oben genannten 1.166 trägerübergreifenden Plätze hinaus, die unter anderen auch für beruflich Pflegende in teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen angeboten wurden und werden, standen gegebenenfalls 60 weitere trägerübergreifende Plätze bereit.

Diese Ergebnisse verdeutlichen, dass ein höherer Anteil an teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen im Jahr 2024 gegenüber den Anteilen im Jahr 2019 (letzter Erhebungszeitpunkt dieses Themenkomplexes) ein Wohnraum-Angebot für ihre beruflich Pflegenden bereitstellen konnte.²¹ Auch eines der vollstationären Hospize konnte im Jahr 2024 ein Wohnraum-Angebot unterbreiten.

12.5 Recruiting beruflich Pflegenden aus dem Ausland

In der Frage 16.9 im Fragebogen für die Datenerhebung zum 15. Marktbericht Pflege (siehe Anlage 1.1) wurde erhoben, ob die teil- oder vollstationären Pflegeeinrichtungen ein gezieltes Recruiting aus dem Ausland durchführen, um den Mangel an beruflich Pflegenden auszugleichen.

33 Einrichtungen führen ein gezieltes Personalrecruiting aus dem Ausland hinsichtlich der beruflich Pflegenden durch (Anteil: rund 61,1 Prozent).

In 16 vollstationären Pflegeeinrichtungen konnten im Jahr 2024 die Kosten für das Personalrecruiting im Pflegesatz abgedeckt werden. Die Leitungen von zehn dieser 16 vollstationärer Pflegeeinrichtungen gaben allerdings an, dass sie Kosten dafür nur teilweise im Pflegesatz abbilden konnten.

17 der Einrichtungen mit Personalrecruiting konnten die Kosten dafür nicht im Pflegesatz abdecken.

In neun der 27 solitären Tagespflegeeinrichtungen wurde im Jahr 2024 auch bereits ein gezieltes Personalrecruiting aus dem Ausland durchgeführt (Anteil: rund 33,3 Prozent). Fünf dieser neun Tagespflegeeinrichtungen konnten die Kosten dafür teilweise im Pflegesatz abdecken, vier Einrichtungen konnten dies nicht.²²

12.6 Integrationsbeauftragte*r

Darüber hinaus wurde erhoben, ob die teil- oder vollstationären Pflegeeinrichtungen über eine*n Integrationsbeauftragte*n in ihrer Einrichtung und/oder zusätzlich übergreifend bei ihrem Träger verfügen (siehe Anlage 1.1, Fragenkomplex 16.10).

Zwei der 54 vollstationären Pflegeeinrichtungen (Anteil: rund 3,7 Prozent) verfügten im Jahr 2024 über eine*n eigene*n Integrationsbeauftragte*n. In 32 der 54 vollstationären Pflegeeinrichtungen (Anteil: rund 59,3 Prozent) existierte im Jahr 2024 übergreifend beim jeweiligen Träger ein*e Integrationsbeauftragte*r.

²¹ Im Zehnten Marktbericht wurde ermittelt, dass 51 der 59 vollstationären Pflegeeinrichtungen (Anteil: rund 86,4 Prozent) und fünf der damals 19 solitären Tagespflegeeinrichtungen (Anteil: rund 26,3 Prozent) im Jahr 2019 Wohnraum für beruflich Pflegenden anbieten konnten – siehe hierzu: „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München mit Zehntem Marktbericht Pflege des Sozialreferats“, Beschluss der Vollversammlung vom 16. Dezember 2020, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 01771, Anhang, S. 50

²² Die beiden vollstationären Hospize, die spezifische solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtung für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen und Pflegebedarf und die solitäre Nachtpflegeeinrichtung mit Versorgungsvertrag nach SGB XI führten im Jahr 2024 (noch) kein gezieltes Recruiting bzgl. der beruflich Pflegenden aus dem Ausland durch.

Zwei der 27 solitären Tagespflegeeinrichtungen (Anteil: 7,4 Prozent) verfügten im Jahr 2024 über eine*n eigene*n Integrationsbeauftragte*n. In neun der 27 Tagespflegeeinrichtungen (Anteil: 33,3 Prozent) gab es im Jahr 2024 übergreifend beim jeweiligen Träger eine*n Integrationsbeauftragte*n.²³

12.7 Berufliche und hochschulische Pflegeausbildungen

In den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen wird seit dem Stichtag 15. Dezember 2011 im Rahmen der Marktberichte Pflege des Sozialreferats jährlich die Ausbildungssituation in der Pflege erhoben.

Bereits im Jahr 2020 wurden entscheidende Veränderungen in der Pflegeausbildung auf Bundesebene vorgenommen: Mit dem Gesetz zur Reform der Pflegeberufe (in Kraft getreten zum 1. Januar 2020) wurden die bislang getrennt geregelten Ausbildungen in Alten- und Krankenpflege zusammengelegt. Alle Auszubildenden in der Pflege erhalten nun eine zweijährige gemeinsame generalistische Pflegeausbildung.

Wer im dritten Ausbildungsjahr die generalistische Ausbildung fortsetzt, kann in allen Bereichen der Pflege eingesetzt werden und erhält den Berufsabschluss „Pflegefachperson“. Auszubildende, die sich in ihrer Ausbildung spezialisieren wollen, haben die Wahl, einen gesonderten Abschluss in der Altenpflege oder in der Kinderkrankenpflege zu absolvieren. Nach einer zweijährigen generalistischen Ausbildung können sie im dritten Ausbildungsjahr eine Spezialisierung in der Altenpflege oder in der Kinderkrankenpflege wählen.

Dabei wurde das Schulgeld bundesweit abgeschafft und eine Ausbildungsvergütung ist im Gesetz festgeschrieben. Der erste Ausbildungsjahrgang begann 2020.

Das Sozialreferat fördert die erforderlichen Qualifizierungsmaßnahmen in der Langzeitpflege. Gemeinsam mit dem Gesundheitsreferat führte es von 2018 bis 2022 zunächst regelmäßige Austausch- und Vernetzungstreffen zur Umsetzung der generalistischen Pflegeausbildung mit den Berufsfachschulen für Pflege, den Hochschulen mit Pflegestudiengängen und den Trägern der praktischen Ausbildung durch. Zudem organisieren Sozialreferat und Gesundheitsreferat seit 2021 regelmäßig sektorenübergreifende „Informations- und Austauschforen für Praxisanleitung“, um die Praxisanleitenden in ihrer Rolle zu stärken, über verschiedene inhaltliche über verschiedene inhaltliche, pädagogische Themen zur Praxisanleitung zu informieren und gleichzeitig die Vernetzung und den Austausch der Praxisanleiter*innen untereinander zu fördern.

²³ Die beiden vollstationären Hospize, die oben genannte spezifische Kurzzeitpflegeeinrichtung und die genannte Nachtpflegeeinrichtung verfügten im Jahr 2024 bisher weder in ihrer Einrichtung noch beim Träger übergreifend über eine*n Integrationsbeauftragte*n.

Gemeinsam führten das Gesundheitsreferat und das Sozialreferat erstmals 2023 zudem eine kommunale Datenerhebung bei allen Münchner Berufsfachschulen für Pflege und für Pflegefachhilfe, sowie den Hochschulen, die einen primär-qualifizierenden Bachelorstudiengang Pflege (B. Sc.) anbieten, durch. Die Ergebnisse dazu wurden im Rahmen des Beschlusses „Pflege in München I“²⁴ vorgestellt. Somit ergänzen die Daten aus den Marktberichten Pflege des Sozialreferats die Ergebnisse der Erhebungen für das kommunale „Ausbildungsmonitoring Pflege“. Unter der Federführung des Gesundheitsreferats und im engen Zusammenwirken mit dem Sozialreferat werden diese Datenerhebungen bei den genannten Berufsfachschulen und Hochschulen weitergeführt.²⁵

Die nachfolgende Tabelle 21 bildet die Situation bzgl. aller Ausbildungsplätze in der Pflege und ihrer Besetzung in den vollstationären Pflegeeinrichtungen in der Landeshauptstadt München im Verlauf der Jahre ab:

Tabelle 21: Ausbildungsplätze bzw. Praxiseinsatzplätze in der Pflege in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen 2011 bis 2024

Jahr	Aus.pl. / besetzt o. Prak.pl.	GESAMT		Plätze Angebot – besetzte Plätze jeweils am 15.12.											
		Gen.Ausb.pl.		Gen.Prak.pl.		Bach.Ausb.pl.		Bach.Prak.pl.		Pfl.fachhelfer*in		Altenpflege		Pflege Dual	
		Plätze	besetzt	Plätze	besetzt	Plätze	besetzt	Plätze	besetzt	Ausbil.pl.	besetzt	Ausbil.p	besetzt	Plätze	besetzt
2024	872, b: 578	668	459	348	122	23	3	23	1	181	116	nicht mehr		nicht mehr	
2023	859, b: 536	619	410	368	171	30	15	29	4	210	111	nicht mehr		nicht mehr	
2022	827, b: 597	636	507	509	361	15	3	27	1	171	82	5	5	nicht mehr	
2021	778, b: 576	421	328	192	112	16	1	24	5	158	86	183	161	nicht mehr	
2020	734, b: 541	273	181	241	120	0	0	0	0	117	67	326	290	18	3
2019	759, b: 615	20	18	0	0	0	0	0	0	159	87	563	503	17	7
2018	734, b: 601	51	29	0	0	0	0	0	0	113	69	553	496	17	7
2017	832, b: 607	56	20	0	0	0	0	0	0	147	71	605	509	24	7
2016	830, b: 622	54	35	0	0	0	0	0	0	151	57	589	520	36	10
2015	844, b: 648	40	22	0	0	0	0	0	0	153	61	617	555	34	10
2014	766, b: 592	34	18	0	0	0	0	0	0	164	87	534	468	34	19
2013	722, b: 568	29	17	0	0	0	0	0	0	158	102	528	452	35	14
2012	650, b: 479	23	12	0	0	0	0	0	0	132	89	467	362	28	16
2011	532, b: 452	11	5	0	0	0	0	0	0	100	84	399	348	22	15

Legende:

Gen. = Generalistik

B.A./B.C. = Bachelor Pflege

Pfl.fachhelfer*in = Pflegefachhelfer*in

Ausb.pl. = Ausbildungsplätze

Prak.pl. = Praxiseinsatzplätze für externe Auszubildende

²⁴ „Pflege in München I: Verbesserungen der Arbeits-, Lebens-, und Arbeitsbedingungen und der Attraktivität des Pflegeberufs“, Beschluss in der gemeinsamen Sitzung des Gesundheitsausschusses mit dem Sozialausschuss, dem Bildungsausschuss und dem Ausschuss für Arbeit und Wirtschaft vom 23. November 2023, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 10214, Anlage 6: Ergebnisbericht

²⁵ „Ausbildungsmonitoring Pflege – Ergebnisse der Strukturdatenerhebung sowie der Befragung der Auszubildenden in 2024“, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 15689, Bekanntgabe in der Sitzung des Gesundheitsausschusses mit dem Sozialausschuss vom 22. Mai 2025

12.7.1 Ausbildungsplätze für beruflich Pflegende in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen

Zum Stichtag 15. Dezember 2024 (siehe Tabelle 21) boten 51 der 54 vollstationären Pflegeeinrichtungen insgesamt bereits 872 Plätze in ganz unterschiedlichen Ausbildungsgängen in der Pflege an (ohne Praxiseinsatzplätze für die Auszubildenden in der Pflege beispielsweise aus den Kliniken).

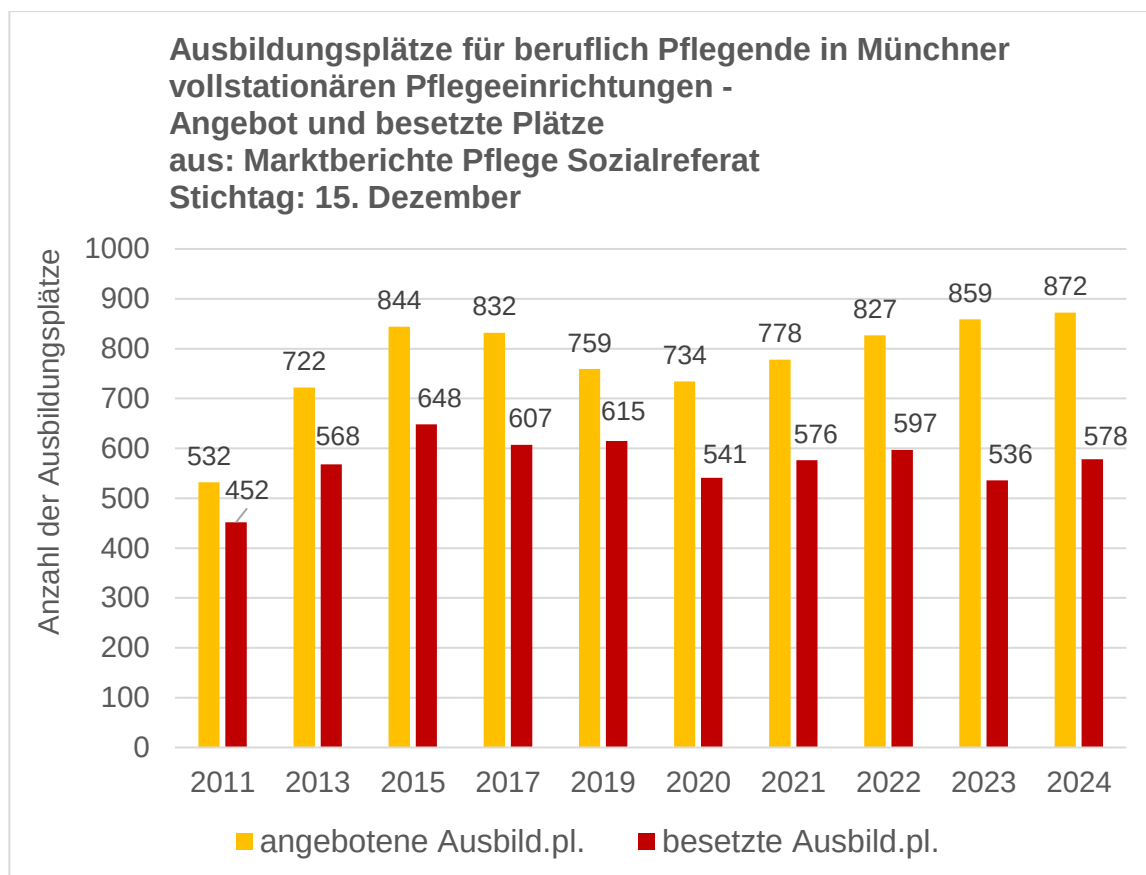
Seit Beginn der Datenerhebungen des Sozialreferats für die Marktberichte Pflege im Jahr 2011 wurde somit für den 15. Dezember 2024 die höchste Anzahl an angebotenen Ausbildungsplätzen in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen ermittelt. Im Vergleich zum Jahr 2023 stieg die Anzahl aller angebotenen Ausbildungsplätze um 13 Plätze (rund 1,5 Prozent) an. Von den angebotenen 872 waren 578 Ausbildungsplätze am Stichtag 15.12.2024 besetzt (d. h. rund 66,3 Prozent, 2023: 62,4 Prozent, 2022: 72,2 Prozent). 294 Ausbildungsplätze konnten somit nicht besetzt werden.

Die Anzahl der besetzten Ausbildungsplätze in den vollstationären Pflegeeinrichtungen lag am Stichtag bei 578. Sie stieg von 2023 auf 2024 um 42 besetzte Plätze an, was sehr positiv zu bewerten ist. Es ergab sich somit ein Anstieg bei den besetzten Plätzen von rund 7,8 Prozent (Rückgang von 597 im Jahr 2022 auf 536 besetzte Ausbildungsplätze in vollstationären Pflegeeinrichtungen, das heißt um rund 11,4 Prozent).

Drei vollstationäre Pflegeeinrichtungen konnten am 15. Dezember 2024 keine Ausbildungsplätze in der Pflege anbieten. Einige Einrichtungen offerierten Ausbildungsplätze nur in einzelnen Ausbildungsgängen der Pflege.

Das hohe Niveau der Anzahl der besetzten Ausbildungsplätze zum Stichtag 15. Dezember 2015 (insgesamt 648 besetzte Ausbildungsplätze) konnte in den Nachfolgejahren nicht mehr erreicht werden (siehe Grafik 8).

Grafik 8: Entwicklung der Ausbildungsplätze (Ausbild.pl.) für beruflich Pflegende in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen - Angebot und besetzte Plätze, Stichtag: 15. Dezember



12.7.2 Ausbildungsplätze Generalistik in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen

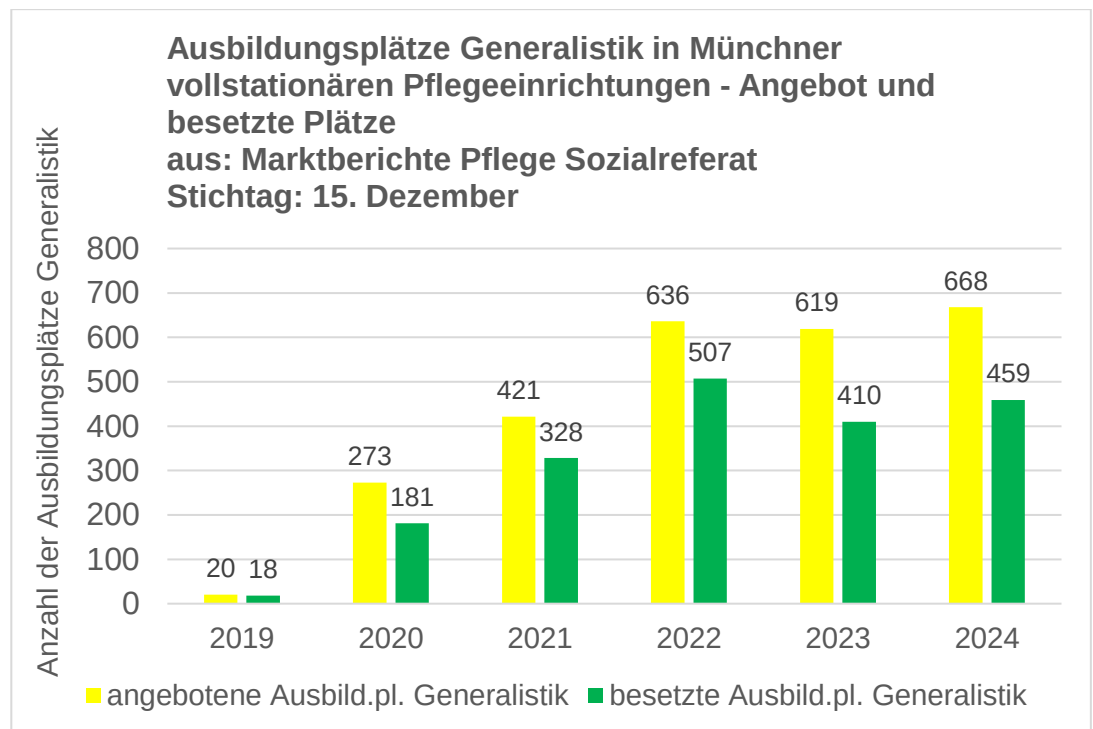
Am Stichtag 15. Dezember 2024 stellten 51 der 54 vollstationären Pflegeeinrichtungen insgesamt 668 Ausbildungsplätze in der Generalistik (Start der Generalistik im Jahr 2020) für Auszubildende in allen drei Ausbildungsjahren bereit (besetzt: 459, das heißt rund 68,7 Prozent). Im Dezember 2023 lag die Besetzungsquote bei 66,2 Prozent (410 besetzte Ausbildungsplätze in der Generalistik).

Die nachfolgende Grafik 9 verdeutlicht, dass von 2023 auf 2024 ein Anstieg der angebotenen Ausbildungsplätze in der Generalistik um 49 Plätze (das heißt um rund 7,9 Prozent) festgestellt werden kann.

Auch die besetzten Ausbildungsplätze in der Generalistik stiegen um 49 Plätze an, das heißt um rund 12,0 Prozent (2024: 459 besetzte Ausbildungsplätze in der Generalistik 2023: 410 besetzte Ausbildungsplätze in der Generalistik).

Der erste Ausbildungsdurchgang (drei Jahre Ausbildung in der generalistischen Pflegeausbildung) endete im Jahr 2023. Es war nicht zu erwarten und ist als sehr positiv einzuschätzen, dass im Dezember 2024 die Anzahl der Ausbildungsplätze in der Generalistik in den vollstationären Pflegeeinrichtungen ansteigen wird. Sättigungseffekte waren eher erwartbar, diese sind zumindest im Dezember 2024 nicht eingetreten.

Grafik 9: Entwicklung der Ausbildungsplätze in der Generalistik in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen – Angebot und besetzte Plätze, Stichtag: 15. Dezember



12.7.3 Ergänzende Informationen zu weiteren Ausbildungsplätze

Im Folgenden wird noch weitere Aspekte hinsichtlich Ausbildungsplätze in der Pflegefachhilfe und des Bachelorstudiengangs Pflege (B.Sc.) hingewiesen:

Das Angebot an Ausbildungsplätzen zur*zum Pflegefachhelfer*in ging zwar um 29 Plätze etwas zurück, aber es konnte eine deutlich bessere Besetzungsquote bzgl. der Ausbildungsplätze in der Pflegefachhilfe erzielt werden (2024: 181 angebotenen Ausbildungsplätze in der Pflegefachhilfe – besetzt waren 116 Plätze, das heißt 64,1 Prozent - 2023: 210 angebotene Ausbildungsplätze in der Pflegefachhilfe in vollstationären Pflegeeinrichtungen - besetzt waren 111 Plätze, das heißt 52,9 Prozent).

Mit der Einführung des primärqualifizierenden Pflegestudiengangs nach dem Pflegeberufgesetz (PflBG) ab 2020 wurden die bisherigen Modellstudiengänge Pflege dual in Deutschland abgelöst. Das PflBG ermöglicht es nun, Pflege auf Hochschulebene zu studieren und gleichzeitig einen staatlich anerkannten Berufsabschluss zu erlangen, ohne dass eine separate Ausbildung an einer Berufsfachschule für Pflege erforderlich ist.

Die praktischen Ausbildungsplätze für Studierende im Bachelor-Studiengang Pflege (B.Sc.) konnten in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen nicht ausgebaut werden, sondern gingen etwas zurück. Auch die Besetzungsquoten vom Jahr 2023 konnten nicht mehr erreicht werden: So wurden am 15. Dezember 2024 insgesamt 23 Bachelor-Ausbildungsplätze (besetzt drei Plätze, Anteil: rund 13,0 Prozent) und 23 Bachelor-Praxiseinsatzplätze (besetzt: ein Platz, Anteil: rund 4,3 Prozent) vorgehalten. Am Stichtag 15. Dezember 2023 wurden insgesamt 30 Bachelor-Ausbildungsplätze angeboten (besetzt 15 Plätze, das heißt 50 Prozent) und 29 Bachelor-Praxiseinsatzplätze bereitgestellt (besetzt: vier Plätze, das heißt rund 13,8 Prozent).

Die zunehmende Akademisierung sowie die Vorbehaltsaufgaben der beruflich Pflegenden nach dem Pflegeberufgesetz (PflBG), die voranschreitende Kompetenzerweiterung und Heilkundenausübung tragen zu neuen Berufsrollen und damit zu neuen Möglichkeiten zur Verbesserung von Pflege- und Gesundheitsversorgung sowie zu Versorgung nach pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen bei.

12.8 Beruflich Pflegende mit abgeschlossener Palliative Care Ausbildung

Im Vergleich des Stichtages 15. Dezember 2023 zum Stichtag 15. Dezember 2024 bewegte sich die Anzahl der Mitarbeitenden mit abgeschlossenen Fort- oder Weiterbildungen im Bereich „Palliative Care“ auf ähnlichem Niveau (siehe nachfolgende Tabelle 22).

Da die Hospize die Anzahl der Mitarbeitenden mit einer abgeschlossenen Palliative Care-Weiterbildung im Umfang von 160 Stunden deutlich erhöhten, wurden sie auch für den Stichtag 15. Dezember 2024 auch wieder eigens ausgewiesen.

Der Palliative Care-Masterstudiengang wurde für die beiden vollstationären Hospize ebenfalls eigens dargelegt. Keine der Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen verfügte am Stichtag 15. Dezember 2024 über eine*n Mitarbeitende*n mit Palliativ Master-Studiengang.

Tabelle 22: Absolvierte Fort- und Weiterbildungen im Bereich Palliative Care im Jahr 2023 und 2024

	Anzahl Mitarbeitende mit abgeschlossener Palliative Care Fort- oder Weiterbildung in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen					
	Palliative C. Fortbildung 24 Std.	Palliative C. Fortbildung 40 Std.	Palliative C. Weiterbildung 160 Std.	Palliative C. Weiterbildung >160 Std. u. < 300 Std.	Palliative C. Weiterbildung 300 Std.	Palliative C. Master-Studiengang
15. Dezember 2023						
Vollstationäre Pflegeeinrichtungen	150,2	235,9	131,7	17,9	3,0	0,0
Hospize	0,0	0,0	48,5	0,0	0,0	4,9
Gesamt	150,2	235,9	180,2	17,9	3,0	4,9
15. Dezember 2024						
Vollstationäre Pflegeeinrichtungen	173,2	197,0	125,2	26,0	5,0	0,0
Hospize	0,0	0,0	37,6	0,0	0,0	4,9
Gesamt	173,2	197,0	162,8	26,0	5,0	4,9

Zum Stichtag 15. Dezember 2024 standen insgesamt 156,2 Vollzeitäquivalente beruflich Pflegende mit einer abgeschlossenen Palliative Care-Weiterbildung von 160 Stunden oder einem höheren Stunden-Umfang für 7.256 Bewohner*innen in den vollstationären Pflegeeinrichtungen (ohne Hospize) zur Verfügung.

Das bedeutet, dass für rund 46 Bewohner*innen in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen an diesem Stichtag eine Palliative Care-Fachkraft zur Verfügung stand (Versorgungsquote 2024: 2,2 Prozent, 2023: rund 2,1 Prozent siehe Tabelle 23). Die Versorgungsquote lag somit im Vergleich zum 15. Dezember 2023 um 0,1 Prozent höher und hat sich somit geringfügig verbessert.

Im Folgenden wird vom Jahr 2015 bis zum Jahr 2024 die Situation bzgl. der abgeschlossenen Palliative Care-Fort- oder Weiterbildungen genauer beleuchtet (siehe hierzu Tabelle 23).

Tabelle 23: Palliative Care in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen 2015 bis 2024

Versorgungssituation Palliative Care in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen (ohne Hospize) 2015 bis 2024				
Jahr Stichtag 15. Dezember	Anzahl (VZÄ) beruflich Pfleger mit Palliative Care Weiterbildung ab 160 Std. (einschließlich Master)	Anzahl Bewohner*innen	Verhältnis Bewohner*innen zu 1 Palliative Care Fachkraft ab 160 Std. (einschließlich Master)	Versorgungsquote (gerundet)
2015	117,4	7.133	60 : 1	1,6 Prozent
2016	129,5	7.164	55 : 1	1,8 Prozent
2017	155,1	7.342	47 : 1	2,1 Prozent
2018	129,0	7.441	58 : 1	1,7 Prozent
2019	160,4	7.538	47 : 1	2,1 Prozent
2020	165,0	7.125	43 : 1	2,3 Prozent
2021	165,6	7.375	44 : 1	2,3 Prozent
2022	186,1	7.427	40 : 1	2,5 Prozent
2023	152,6	7.335	48 : 1	2,1 Prozent
2024	156,2	7.256	46 : 1	2,2 Prozent

Das Sozialreferat hofft auf weitere Verbesserungen in diesem Bereich und auch darauf, dass künftig noch mehr Mitarbeitende in den vollstationären Pflegeeinrichtungen Palliative Care Fort- oder Weiterbildungen abschließen können und ihr fachliches Wissen in den Einrichtungen einbringen.

Palliative Care-Schulungen und -Weiterbildungen werden vom Sozialreferat Teil gefördert.

Die freiwillige Förderung der Hausinternen Tagesbetreuung (für Demenzzranke) durch das Sozialreferat ist an die Vorhaltung einer Palliativ Koordination gekoppelt, was sich bereits in der Corona-Pandemie bewährte.

13 Digitalisierung / neue Technologien / Robotik

Erstmalig erhob das Sozialreferat für den Stichtag 15. Dezember 2022, wie in den damals 57 Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen Technikunterstützung eingesetzt wurde und erhob zudem die Einschätzungen der Einrichtungsleitungen²⁶.

²⁶ „13. Marktbericht Pflege des Sozialreferats – Jährliche Marktübersicht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung“, Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 17. Oktober 2023, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 10655, Kap. 2.11 und Anhang, Kap. 13

Für den Stichtag 15. Dezember 2024 konnte festgestellt werden, dass die Digitalisierung, sowie die Einführung neuer Technologien und Robotik als wichtiges Thema in den Alltag der Münchner Pflegeeinrichtungen Eingang gefunden hat.²⁷

13.1 Digitalisierung / neue Technologien / Robotik in vollstationären Pflegeeinrichtungen

Das Sozialreferat beschäftigte sich im Vorfeld der diesjährigen Datenabfrage mit verschiedenen Studien zu Digitalisierung, neuen Technologien und Robotik in der Pflege.²⁸ So wurde der Fragebogen des Sozialreferats der Landeshauptstadt München für den 15. Marktbericht Pflege konzipiert.

Am 15. Dezember 2024 dokumentierten bereits alle vollstationären Pflegeeinrichtungen im Computer. 48,1 Prozent der Einrichtungen nutzten Tablets und Handys zur Dokumentation – gegebenenfalls auch zusätzlich zur computergestützten Dokumentation.

Die Dokumentation in einer Fremdsprache (mit automatisierter Rückübersetzung für die Pflegedokumentation) war in 5,6 Prozent der vollstationären Pflegeeinrichtungen auf einem Tablet oder Handy möglich.

Elektrische Aufstehbetten, die dazu beitragen, dass Bewohner*innen aus der Liegeposition direkt zum Stehen gedreht werden können, nutzten 31,5 Prozent der vollstationären Pflegeeinrichtungen. Bereits zwei Einrichtungen (3,7 Prozent) hatten sich im Rahmen von Projekten mit Exoskeletten beschäftigt und setzten diese zur Kraftunterstützung einzelner Bewohner*innen ein. Ein Pflegeroboter zum Heben der Bewohner*innen fand noch in keiner Einrichtung Anwendung.

Alle Einrichtungen kommunizierten mit An- und Zugehörigen beispielsweise per E-Mail auf dem Computer, auf Handys oder Tablets. Konsolen und virtuelle Brillen wurden bereits in 59,3 Prozent der Einrichtungen verwendet. Übersetzungs-Apps zur Kommunikation zwischen Bewohner*innen, An- und Zugehörigen und Mitarbeitenden fanden in 25,9 Prozent der Einrichtungen Anwendung.

Zur emotionalen Anregung der Bewohner*innen nutzten schon drei Einrichtungen (5,6 Prozent) moderne Roboter (beispielsweise den „Paro“). Im Bereich der Haustechnik wurden moderne technische Anwendungen eher weniger eingesetzt (vollautomatisierte Sonnenblenden beispielsweise zu 35,2 Prozent, vollautomatisierte Klimaanlage in 9,3 Prozent der vollstationären Pflegeeinrichtungen). Die Einführung der Telematik wird im Kapitel 13.3 beleuchtet.

Die nachfolgende Tabelle 24 legt die Ergebnisse im Detail dar:

²⁷ Unter dem Titel „Pflege für morgen – selbstbestimmt, ganzheitlich, generationengerecht, regional verfügbar und digital unterstützt“ werden mit der HighCare Agenda bis 2029 rund 31 Millionen Euro zudem von der Bayerischen Staatsregierung zur Verfügung gestellt, um mit Digitalisierung, Künstlicher Intelligenz und Zukunftstechnologien die Pflege für morgen fit zu machen und die Pflege von morgen in Bayern bereits heute zu starten. Das StMGP plant im Rahmen seiner neuen Gesundheits- und Pflegedigitalisierungsrichtlinie (BayDiGuP) vom 14. Juni 2024 (BayMBI. Nr. 298) Vorhaben der Digitalisierung im Bereich Pflege zu fördern. Anträge für Förderprojekte sollten bis spätestens 10. Juni 2025 eingebracht werden.

²⁸ Vgl. u. a.: Deutsches Institut für Pflegeforschung e. V. (2018). Pflege thermometer 2018. Eine bundesweite Befragung von Leitungskräften zur Situation der Pflege und Patientenversorgung in der teil- und vollstationären Pflege. IGES (2020). Umfrage zum Technikeinsatz in Pflegeeinrichtungen (UTiP).

Tabelle 24: Digitalisierung / neue Technologien / Robotik in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen am 15. Dezember 2024

Digitalisierung / neue Technologien / Robotik in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen am 15. Dezember 2024 (N=54)		
Beispiele	Anzahl der Einrichtungen	Anteil (gerundet)
Im Bereich der Dokumentation (Bewohner*innen-Akten)		
Computergestützte Dokumentation (Bereich der Bewohner*innen-Akten)	54	100,0 Prozent
tablet- bzw. handy-gestützte Dokumentation - ggf. zusätzlich (Bereich der Bewohner*innen-Akten)	26	48,1 Prozent
tablet- bzw. handy-gestützte Dokumentation in allen Sprachen - direkte Übersetzung beispielsweise in die Pflegedokumentation (Bereich der Bewohner*innen-Akten)	3	5,6 Prozent
Bzgl. der Assistenz in der Pflege / Versorgung der Bewohner*innen		
Einsatz von elektrischen Aufsteh-Betten	17	31,5 Prozent
Einsatz von Exoskeletten zur Kraftunterstützung der*des Bewohners*In	2	3,7 Prozent
Nutzung eines Pflegeroboters (beispielsweise „Robear“) zum Heben der*des Bewohner*in	0	0,0 Prozent
Im Bereich der Kommunikation, emotionalen Anregung und Alltagsgestaltung		
Handy-/tablet-/computergestützte (beispielsweise per Email) Kommunikation (Bereich der Bewohner*innen-Kommunikation mit An- / Zugehörigen)	54	100,0 Prozent
Einsatz von Konsolen / Spiele / virtuelle Brillen (Bereich der Bewohner*innen-Aktivitäten)	32	59,3 Prozent
Anwendung von Sprach- und Übersetzungs-Apps zur Überwindung von Sprachbarrieren zwischen Bewohner*innen, An- / Zugehörigen und Mitarbeitenden	14	25,9 Prozent
Einsatz von Robotern (beispielsweise „Paro“) zur emotionalen Anregung der Bewohner*innen	3	5,6 Prozent
Im Bereich der Haustechnik und des Transportwesens		
Vollautomatisierte Sonnenblenden oder Markisen	19	35,2 Prozent
Vollautomatisiertes Lichtsystem für die Tag-Nacht-Rhythmus-Unterstützung	13	24,1 Prozent
Vollautomatisierte Klimaanlage	5	9,3 Prozent
Lieferrobotik für Verbrauchsgüter (beispielsweise „TUG“ Lieferroboter)	0	0,0 Prozent
Telematik		
Die vollstationäre Pflegeeinrichtung hat die erforderlichen Maßnahmen für den Telematik-Prozess (beispielsweise Abschluss der Verträge mit Software-Firma) bereits umgesetzt.	34	63,0 Prozent

13.2 Digitalisierung / neue Technologien / Robotik in solitären Tagespflegeeinrichtungen

Am 15. Dezember 2024 dokumentierten 85,7 Prozent der solitären Tagespflegeeinrichtungen im Computer. 28,6 Prozent der Einrichtungen verwendeten Tablets und Handys zur Dokumentation – gegebenenfalls auch zusätzlich zur computergestützten Dokumentation.

Die Dokumentation in einer Fremdsprache (mit automatisierter Rückübersetzung für die Pflegedokumentation) war in 3,6 Prozent der solitären Tagespflegeeinrichtungen auf einem Tablet oder Handy möglich.

Elektrische Aufstehbetten, die dazu beitragen, dass Tagespflegegäste aus der Liegeposition direkt zum Stehen gedreht werden können, nutzten 21,4 Prozent Tagespflegeeinrichtungen. Exoskelette und Pflegeroboter zum Heben wurden in Tagespflegeeinrichtungen (noch) nicht genutzt.

92,9 Prozent der Tagespflegen kommunizierten mit An- und Zugehörigen beispielsweise per Email auf dem Computer, auf Handys oder Tablets. Aktivierungs- bzw. Spielkonsolen und virtuelle Brillen wurden bereits in 35,7 Prozent der Einrichtungen verwendet. Übersetzungs-Apps zur Kommunikation zwischen Bewohner*innen, An- und Zugehörigen und Mitarbeitenden fanden ebenfalls in 35,7 Prozent der Einrichtungen Anwendung. Zur emotionalen Anregung der Tagespflegegäste nutzten eine Einrichtung (3,6 Prozent) einen entsprechenden Roboter („Paro“).

Im Bereich der Haustechnik wurden moderne technische Anwendungen genauso wie in den vollstationären Pflegeeinrichtungen auch in den solitären Tagespflegeeinrichtungen noch weniger eingesetzt (vollautomatisierte Sonnenblenden beispielsweise zu 32,1 Prozent, vollautomatisierte Lichtsysteme in 14,3 Prozent der Einrichtungen).

Die Einführung der Telematik in den solitären Tagespflegen wird im Kapitel 13.3 beleuchtet. Die nachfolgende Tabelle 25 legt die Ergebnisse im Detail dar:

Tabelle 25: Digitalisierung / neue Technologien / Robotik in Münchner solitären Tagespflegeeinrichtungen am 15. Dezember 2024

Digitalisierung / neue Technologien / Robotik in den Münchner solitären Tagespflegeeinrichtungen am 15. Dezember 2024 (N=28, hier mit Nachtpflegeeinrichtung)		
Beispiele	Anzahl der Einrichtungen	Anteil (gerundet)
Im Bereich der Dokumentation (Tagespflegegäste-Akten)		
Computergestützte Dokumentation (Bereich der Tagespflegegäste-Akten)	24	85,7 Prozent
tablet- bzw. handy-gestützte Dokumentation - ggf. zusätzlich (Bereich der Tagespflegegäste-Akten)	8	28,6 Prozent
tablet- bzw. handy-gestützte Dokumentation in allen Sprachen – direkte Übersetzung beispielsweise in die Pflegedokumentation (Bereich der Tagespflegegäste-Akten)	1	3,6 Prozent
Bzgl. der Assistenz in der Pflege / Versorgung der Tagespflegegäste		
Einsatz von elektrischen Aufsteh-Betten	6	21,4 Prozent
Nutzung eines Pflegeroboters (beispielsweise „Robear“) zum Heben des Tagespflegegastes	0	0,0 Prozent
Einsatz von Exoskeletten zur Kraftunterstützung des Tagespflegegastes	0	0,0 Prozent
Im Bereich der Kommunikation, emotionalen Anregung und Alltagsgestaltung		
Handy- / tablet- /computergestützte Kommunikation (Bereich der Tagespflegegäste-Kommunikation mit An-/Zugehörigen)	26	92,9 Prozent
Anwendung von Sprach- und Übersetzungs-Apps zur Überwindung von Sprachbarrieren zwischen Tagespflegegästen, An- / Zugehörigen und Mitarbeitenden	10	35,7 Prozent
Einsatz von Konsolen / Spiele / virtuelle Brillen (Bereich der Bewohner*innen-Aktivitäten)	10	35,7 Prozent
Einsatz von Robotern (beispielsweise „Paro“) zur emotionalen Anregung der Tagespflegegäste	1	3,6 Prozent
Im Bereich der Haustechnik und des Transportwesens		
Vollautomatisierte Sonnenblenden oder Markisen	9	32,1 Prozent
Vollautomatisiertes Lichtsystem für die Tag-Nacht-Rhythmus-Unterstützung	4	14,3 Prozent
Vollautomatisierte Klimaanlage	2	7,1 Prozent
Lieferrobotik für Verbrauchsgüter (beispielsweise „TUG“ Lieferroboter)	0	0,0 Prozent
Telematik		
Die solitäre Tagespflegeeinrichtung hat die Maßnahmen für den Telematik-Prozess (beispielsweise Abschluss der Verträge mit Software-Firma) bereits umgesetzt.	7	25,0 Prozent

13.3 Telematik in teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen

Wie die Ergebnisse der Datenerhebung des Sozialreferats zum 15. Marktbericht Pflege aufzeigen (siehe Tabellen 23 und 24) hatten sich zum Stichtag 15. Dezember 2024 schon viele der Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen für die Einführung der Telematik auf den Weg gemacht:

63,0 Prozent der vollstationären Pflegeeinrichtungen und 25,0 der teilstationären Pflegeeinrichtungen (solitäre Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen) hatten am Stichtag bereits die erforderlichen Maßnahmen für den Telematik-Prozess (beispielsweise Abschluss der Verträge mit Software-Firma – siehe unten) umgesetzt.

Unter anderem über die Internet-Seite www.pflege-digital.bayern.de erhielten und erhalten die Pflegeeinrichtungen vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege über das Landeskompetenzzentrum PFLEGE-DIGITAL Bayern die wesentlichen Informationen zur Telematik-Infrastruktur (TI)²⁹. „Das Landeskompetenzzentrum PFLEGE-DIGITAL Bayern ist am Bayerischen Landesamt für Pflege angesiedelt. Die TI ist die zentrale Plattform für eine sichere und einfache Kommunikation in der pflegerischen und medizinischen Versorgung von Klient*innen. Die gesetzliche Verpflichtung erfordert, dass bis zum 01.07.2025 alle ambulanten und stationären Einrichtungen der Langzeitpflege (inklusive teilstationäre Einrichtungen) an die TI angeschlossen sein müssen.“

„Mit der TI“ können „die Pflegeeinrichtungen mit verschiedenen Akteuren wie Ärzten, Apotheken, Krankenhäusern und Krankenkassen, einfach und sicher kommunizieren. ... Um sich an die Telematikinfrastruktur anzubinden und die Fachanwendungen (wie beispielsweise KIM - Kommunikation im Medizinwesen oder die ePA - elektronische Patientenakte) nutzen zu können, sind die folgenden Komponenten notwendig:

- Elektronischer Heilberufsausweis
- Institutionskarte
- eHealth-Kartenterminal
- Sicherer Zugang zur TI

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege empfahl den „Einrichtungen zur Anbindung an die Telematikinfrastruktur (TI) folgendes Vorgehen:

- Kontaktaufnahme mit dem Hersteller ihrer Pflegedokumentationssoftware (Primärsystemhersteller)
- Beantragung elektronischer Heilberufsausweis (eHBA)
- Beantragung Institutionskarte (SMC-B)
- Terminierung technische Anbindung“.

Am 17. März 2025 hatten 1.564 von 4.229 Einrichtungen der Langzeitpflege in Bayern die erforderliche Institutionskarte bestellt.³⁰

²⁹ Letzter Aufruf am 20.06.2025: www.pflege-digital.bayern.de

³⁰ Pressemitteilung Nr. 49/GP des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention vom 21.03.2025

14 Ausblick

Das Sozialreferat führt die kontinuierliche, jährliche Marktberichterstattung fort und wird auch im kommenden Jahr wieder eine Datenerhebung bei allen Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen durchführen.

Die Daten zu den Entwicklungen am Münchner Pflegemarkt werden weiterhin erfasst, analysiert und die Ergebnisse der jährlichen Datenerhebungen dem Sozialausschuss berichtet.

Die nächste Vollerhebung bei den teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen (dann mit Stichtag 15. Dezember 2025) wird im März / April 2026 stattfinden. Die Bekanntgabe der Ergebnisse dieser Datenerhebung ist voraussichtlich für Ende des Jahres 2026 vorgesehen.

Anlagen

Fragebogen für die jährliche, telefonische Stichtagserhebung im Rahmen der Daten-Vollerhebung des Sozialreferats bei allen Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen Stichtag: 15. Dezember 2024 mit Definition „Migrationshintergrund“ (Vorbereitung für die Telefoninterviews im März/April 2025)Anlage 1.1

Karte: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen in München
Datenquelle: Sozialreferat, Amt für Soziale Sicherung, S-I-LP
Datenstand: Juli 2025Anlage 1.2

Karte: Solitäre Tagespflegeeinrichtungen in München
Datenquelle: Sozialreferat, Amt für Soziale Sicherung, S-I-LP
Datenstand: Juli 2025Anlage 1.2



Anlage 1.1

**Datenabfrage bei Münchner
teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen
Fragebogen für die jährliche, telefonische Stichtagserhebung
(Stichtag: 15.12.2024)
Durchführung: 17.02.2025 - 09.04.2025 nach Terminvereinbarung**

**Amt für Soziale Sicherung, Stabsstelle Planung S-I-LP
Tel. 233-68255 (oder 233-68252)**

Name der teil- oder vollstationären Pflegeeinrichtung (gem. SGB XI)
sowie des stationären Hospizes (gem. § 39a Abs. 1 Satz 4 SGB V, der einen Versorgungsvertrag
nach § 72 SGB XI einschließt):

Adresse:

Zentrale Telefonnummer (für Kund*innen):

Zentrale Faxnummer (für Kund*innen):

Website:

E-Mail-Adresse:

Träger/Dachverband:

Evtl. weitere Daten:

1. Vollstationäre Pflegeplätze (Art. 2, Abs. 1 PflWoqG und mit Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI)	Anzahl Plätze am 15.12.24
1.1 Vollstationäre Pflegeplätze mit o. g. Versorgungsvertrag am 15.12.2024 (Summe aus allen Plätzen unter Punkt 2 und 4.1.1, 4.1.2, 4.1.3 und 4.1.4)	
1.2 Wie viele der unter 1.1 genannten Plätze konnten gar nicht angeboten werden und waren daher am 15.12.24 nicht belegbar?	
1.3 Warum konnten die unter 1.2 genannten Pl. nicht angeboten / belegt werden? Aufgrund (mehrere Gründe können ggf. ausgewählt werden): ☐ einer Bau- oder Renovierungsmaßnahme ☐ eines Mangels an beruflich Pflegenden ☐ eines Belegungsstopps der FQA (oder selbstauferlegt) ☐ sonstiger Gründe welcher?	

2. Von den vollstationären Pflegeplätzen (unter 1.1) sind:	Anzahl Plätze am 15.12.24
2.1 Allgemeinpflegeplätze ohne konzeptionellen Schwerpunkt	
2.2 Allgemeinpflegeplätze in vollstat. Hausgemeinschaften / Wohngruppen	
2.3 Offene gerontopsychiatrische vollstationäre Pflegeplätze... Von 2.3 sind:	
2.3.1 Plätze in offenen, gerontopsychiatrischen Wohngruppen	
2.3.2 Plätze in off., gerontopsychiatrischen vollstationären Hausgemeinschaften	
2.3.3 Plätze in Wohngruppen III-Welten-Modell (I. Welt)	
2.3.4 Plätze in Wohngruppen III-Welten-Modell (II. Welt)	
2.3.5 Plätze in Pflegeoasen (III. Welt)	
2.3.6 Plätze in..... (Bezeichnung)	
2.4 Beschütz. vollstat. Pflegepl. (richterl. Unterbringungsbeschluss) Von 2.4 sind:	
2.4.1 geschlossene / beschützende vollstationäre Pflegeplätze	
2.4.2 geschlossene / beschützende Pflegeplätze in vollstationären Hausgemeinschaften / Wohngruppen	
2.4.3 beschützende vollstationäre Pflegeplätze in einem „teil-geöffneten Bereich“ (Transponder-Verfahren)	
2.5 Vollstationäre Pflegeplätze für weitere Zielgruppen, z. B. Plätze für	
2.5.1 Wachkomapatient*innen (Rehaphase F)	
2.5.2 Menschen mit Multipler Sklerose	
2.5.3 Menschen mit Intensivpflegebedarf	
2.5.4 weitere Zielgruppen mit spezifischen Pflegebedarfen, welche? (Bezeichnung)	
2.6 Vollstationäre Pflegeplätze für Menschen mit Migrationshintergrund¹	

¹ Definition siehe Anhang dieses Fragebogens

3. Belegung der unter 1.1 genannten vollstationären Pflegeplätze am 15.12.24	
Belegung am 15.12.2024	Anzahl Bew. am 15.12.24
3.1 Bewohnerinnen (einschließlich weiblicher KZP-Gäste)	
3.2 Bewohner (einschließlich männlicher KZP-Gäste)	
3.3 divers (einschließlich diverser KZP-Gäste)	
3.4 keine Angabe	
3. Gesamtzahl aller Bewohner*innen einschließlich der KZP-Gäste (Summe 3.1, 3.2, 3.3, 3.4)	
Von 3 sind: 3.5 Bewohner*innen / KZP-Gäste mit Migr.hintergrund ²	

4. Kurzzeitpflege-Plätze (KZP-Plätze) ³		
4.1 Von den vollstationären Pflegeplätzen (unter 1.1) sind feste, im Voraus buchbare KZP-Plätze:		Anzahl der festen KZP-Plätze am 15.12.24
4.1.1 feste solitäre KZP-Plätze	Ja ☐ Nein ☐	
4.1.2 feste angebundene KZP-Plätze	Ja ☐ Nein ☐	
4.1.3 feste „fix+x“-KZP-Plätze	Ja ☐ Nein ☐	
4.1.4 feste beschützende KZP-Pl.	Ja ☐ Nein ☐	
4.2 Variable eingestreute KZP-Plätze:		Belegte variable KZP-Plätze am 15.12.24
4.2.1 variable eingestreute KZP-Plätze	Ja ☐ Nein ☐	
4.2.2 variable eingestreute beschütz. KZP-Plätze	Ja ☐ Nein ☐	

5. Belegung der festen solitären / angebundenen / „fix + x“- KZP-Plätze am 15.12.2024	
Wenn das Angebot der festen KZP-Plätze (4.1.1, 4.1.2 oder 4.1.3) vorhanden ist:	
5.1 Wie viele der unter 4.1.1, 4.1.2, 4.1.3 und 4.1.4 genannten Plätze konnten gar nicht Angeboten werden und waren am 15.12.24 daher nicht belegbar(Anzahl)	
5.2 Warum konnten die unter 4.1.1, 4.1.2, 4.1.3 und 4.1.4 genannten Plätze nicht angeboten und belegt werden? Aufgrund (mehrere Gründe können ggf. ausgewählt werden):	
☐ einer Bau- oder Renovierungsmaßnahme ☐ eines Mangels an beruflich Pflegenden ☐ eines Belegungsstopps der FQA (oder selbstauferlegt) ☐ sonstiger Gründe - welcher?	
Wenn als Angebot (siehe oben: 4.1.1, 4.1.2, 4.1.3, 4.1.4) vorhanden:	
5.3 Belegung der <u>festen solitären/angebundenen/„fix+x“-KZP-Plätze</u>	Anzahl der jeweiligen KZP-Gäste am 15.12.24
5.3.1 Frauen	
5.3.2 Männer	
5.3.3 divers	
5.3.4 keine Angabe	
5.3 Gesamtzahl Kurzzeitpflege-Gäste auf festen KZP-Plätzen (Summe 5.3.1, 5.3.2, 5.3.3, 5.3.4)	
Von 5.3 sind: 5.3.5 KZP-Gäste mit Migrationshintergrund ⁴	

² Definition siehe Anhang dieses Fragebogens

³ Entsprechend der „Gemeinsamen Empfehlungen nach § 88a SGB XI zur Sicherstellung einer wirtschaftlich tragfähigen Vergütung in der Kurzzeitpflege“ wird im § 2 unterschieden zwischen:

- a) solitärer Kurzzeitpflege in organisatorisch abgegrenzter Räumlichkeit und in wirtschaftlich selbständiger Einrichtung mit eigenem Versorgungsvertrag, in der ausschließlich Kurzzeitpflege erbracht wird
- b) an eine vollstationäre Pflegeeinrichtung angebundene Kurzzeitpflege, d. h. organisatorisch abgegrenzte, festgelegte Kurzzeitpflege-Plätze in eigenen Bereichen i. d. R. ohne eigenen Versorgungsvertrag oder im Rahmen eines Gesamtversorgungsvertrags
- c) „fix+x“-Kurzzeitpflegeplätze in einer vollstationären Pflegeeinrichtung

⁴ Definition siehe Anhang dieses Fragebogens

6. Monatlicher Eigenanteil für die*den Bewohner*in der vollstationären Pflegeeinrichtung in der Alltagspflege (in Euro) im Einzelzimmer im Dezember 2024 ⁵				
	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr
Monatlicher Eigenanteil im EZ (ohne Leistungen der Pflegeversicherung)				

7. Leistungsbezieher*innen „Hilfe zur Pflege“ (Sozialhilfe, SGB XII) in der vollstationären Pflegeeinrichtung	Anzahl am 15.12.24
Wie viele der Bewohner*innen (Punkt 3) erhielten am 15.12.24 „Hilfe zur Pflege“ (z. B. Bezirk Oberbayern) zur Finanzierung des vollstationären Pflegeplatzes?	

8. Zimmerverteilung in der vollstationären Pflegeeinrichtung	Anzahl Zimmer am 15.12.24
Gesamtzahl der Zimmer der vollstationären Pflegeeinrichtung	
8.1 Einzelzimmer	
8.2 Doppelzimmer	

9. Mischeinrichtungen ⁶	Anzahl Plätze am 15.12.24
9.1 Wohnbereich in stat. Einrichtung Art. 2, Abs. 1 PflWoqG	
9.2 Weitere Angebote – welche?	
.....	
.....	

⁵ Der monatliche (Gesamt)-Eigenanteil, den die*der Bewohner*in monatlich selbst für die vollstationäre Pflegeeinrichtung aufbringen muss, setzt sich zusammen aus: den Kosten für Unterkunft, Verpflegung, dem Investitionskostenbeitrag je nach Zimmergröße (Einzelzimmer/Doppelzimmer) und dem einrichtungseinheitlichen Eigenanteil (EEE) für die Pflege, der auch pflegebedingter Aufwand genannt wird und der in den Pflegegraden zwei bis fünf einheitlich ist. Der EEE besteht aus dem pflegebedingten Aufwand im jeweiligen Pflegegrad abzüglich der Leistung der Pflegekasse in diesem Pflegegrad, zuzüglich des Ausbildungszuschlags und der Ausbildungsumlage abzüglich des aufenthaltsabhängigen Leistungszuschlags der Pflegekasse je nach Aufenthaltsdauer in der vollstationären Pflegeeinrichtung (15, 30, 50 bzw. im vierten Jahr 75 Prozent).

⁶ „Mischeinrichtungen bieten neben Leistungen nach dem SGB XI auch Leistungen aufgrund anderer Rechtsgrundlagen an, beispielsweise nach SGB V (gesetzliche Krankenversicherung)“ - Definitionen aus: Bayerischen Landesamts für Statistik und Datenverarbeitung (2020). Statistische Berichte: Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger In Bayern, Stand: 15. bzw. 31. Dezember 2021, S. 8 Mischeinrichtungen „[betreiben] im stationären Bereich z. B. ein Altenheim“ - siehe hierzu: „Statistische Berichte Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger in Bayern.“ Stand: 15. bzw. 31. Dezember 2009, S. 4

10. Teilstationäre Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI					
10.1 Solitäre Tagespflege (TP)-Plätze bzw. Nachtpflege (NP)-Plätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI	Vorhanden?	Anzahl Plätze am			
		13.03.24	10.06.24	19.09.24	13.12.24
10.1.1 Solitäre TP-Plätze	Ja ☐ Nein ☐				
10.1.2 Solitäre NP-Plätze	Ja ☐ Nein ☐				
10.2 Eingestreute TP- bzw. NP-Plätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI	Vorhanden?	Anzahl Plätze am			
		13.03.24	10.06.24	19.09.24	13.12.24
10.2.1 Eingestreute TP-Plätze	Ja ☐ Nein ☐				
10.2.2 Eingestreute NP-Plätze	Ja ☐ Nein ☐				
10.3 Wie viele der unter 10.1.1, 10.1.2, 10.2.1 und 10.2.2 genannten Plätze konnten gar nicht angeboten werden und waren daher nicht belegbar ? Nicht belegbare TP-Plätze am 15.03.2024: (Anzahl) Nicht belegbare TP-Plätze am 10.06.2024: (Anzahl) Nicht belegbare TP-Plätze am 19.09.2024: (Anzahl) Nicht belegbare TP-Plätze am 15.12.2024: (Anzahl)					
10.4 Warum konnten die unter 10.1.1, 10.1.2, 10.2.1 und 10.2.2 genannten TP-Plätze nicht angeboten und nicht belegt werden? Aufgrund (mehrere Gründe ggf. möglich): ☐ einer Bau- oder Renovierungsmaßnahme ☐ eines Mangels an beruflich Pflegenden ☐ sonstiger Gründe - welcher:					

11. Belegung der (solitären oder eingestreuten) Tagespflegeplätze	Anzahl der Tagespflege-Gäste am			
	13.03.24	10.06.24	19.09.24	13.12.24
11.1 Frauen				
11.2 Männer				
11.3 divers				
11.4 keine Angabe				
11. Gesamtzahl TP-Gäste (11.1, 11.2, 11.3, 11.4)				
Von 11 sind: 11.5 Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund ⁷				

12. Verträge in den solitären Tagespflegeeinrichtungen	
	Anzahl der Verträge im Juni 2024
12.1 Mit wie vielen TP-Gästen hatten Sie im Monat Juni 2024 einen Vertrag?	
	Anzahl der Verträge im Dezember 2024
12.2 Mit wie vielen TP-Gästen hatten Sie im Monat Dezember 2024 einen Vertrag?	

⁷ Definition siehe Anhang dieses Fragebogens

13. Angebote der solitären Tagespflegeeinrichtungen	
13.1 Öffnungszeiten im Jahr 2024	
13.1.1 Kann die TP-Einrichtung flexible Öffnungszeiten anbieten?	Ja ☐ Nein ☐
13.1.2 Öffnung: Wenn 13.1.1 mit „ja“:	☐ abends ☐ am Wochenende
13.2 Fahrdienst im Jahr 2024	
13.2.1 Hat die TP-Einrichtung einen eigenen Fahrdienst (Bus)?	Ja ☐ Nein ☐
13.2.2 Hat die TP-Einrichtung (ggf. zusätzlich) eine Kooperation mit einem Fahrdienst?	Ja ☐ Nein ☐
13.2.3 Nutzt die TP-Einrichtung (ggf. zusätzlich) Taxis von Taxi-Unternehmen als Fahrdienst?	Ja ☐ Nein ☐

14. Kosten in der teilstationären Pflegeeinrichtung (Dezember 2024)⁸	
14.1 Der pflegebedingte Aufwand in der Tagespflege beträgt im Pflegegrad (PG):	
	Betrag in Euro (Tag)
14.1.1 im PG 1:	
14.1.2 im PG 2:	
14.1.3 im PG 3:	
14.1.4 im PG 4:	
14.1.5 im PG 5:	
14.2 Eigenanteil des Tagespflegegastes in der solitären Tagespflegeeinrichtung (Dezember 2024)	
	Betrag in Euro (Tag)
14.2 Der tägliche Eigenanteil (Summe aus täglichen Kosten für Unterkunft, Verpflegung, Investitionskosten) beträgt:	

15. Leistungsbezieher*innen „Hilfe zur Pflege“ (Sozialhilfe, SGB XII) in der teilstationären Pflegeeinrichtung	Anzahl am 13.12.24
Wie viele der Tagespflegegäste (Punkt 11) erhielten „Hilfe zur Pflege“ (z. B. Bezirk Obb.) zur Finanzierung des TP-Platzes?	

⁸ Die Kosten für die Tagespflege setzen sich aus dem pflegebedingten Aufwand, den Fahrtkosten für den Fahrdienst (tägliche Grundpauschale und km-Preis), der Ausbildungsumlage und dem Eigenanteil des Tagespflegegastes (Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten – ggf. übersteigende Kosten im pflegebedingten Aufwand) zusammen.

16. Strukturdaten berufl. Pflegende in der teil- und vollstat. Pflegeeinrichtung am 15.12.2024 (Mitarbeitende mit Arbeitsvertrag im Dezember 2024)		
16.1 Anzahl der beruflich Pflegenden (Personen)	Anzahl Mitarbeitende Personen-Anzahl am 15.12.24	
16.1.1 Frauen		
16.1.2 Männer		
16.1.3 divers		
16.1.4 keine Angabe		
16.1 Gesamtzahl beruflich Pflegender (Personen) einschließlich der Auszubildenden in der Pflege (= Schüler*innen), Summe 16.1.1, 16.1.2, 16.1.3, 16.1.4		
16.2 Von gesamter Anzahl 16.1 sind: Ab 60-jährige beruflich Pflegende		
	Anzahl Mitarbeitende VZÄ⁹ am 15.12.24	
16.3 Gesamte Anzahl beruflich Pflegender einschließlich der Auszubildenden in der Pflege (VZÄ , bei Auszubildenden anteilig)		
	Anzahl Mitarb. Personen-Anzahl am 15.12.24	Anzahl Mitarbeitende (VzÄ¹⁰) am 15.12.24
16.4 Von gesamter Anzahl 16.1 / 16.3 sind: beruflich Pflegende mit Migr.hintergrund¹¹		
16.5 Von gesamter Anzahl 16.1 / 16.3 sind: staatlich anerkannte Pflegefachkräfte		
16.6 Von gesamter Anzahl 16.5 sind: Ab 60-jährige staatlich anerkannte Pflegefachkräfte		
16.7 Von gesamter Anzahl 16.1 / 16.3 sind: Pflegefachhelfer*innen (1-jährige Ausbildung)		
16.8 Von gesamter Anzahl 16.1 / 16.3 sind: Pflegehilfskräfte (ohne 1-jährige Ausbildung)		
16.9 Recruiting aus dem Ausland im Jahr 2024		
16.9.1 Um den Mangel an beruflich Pflegenden auszugleichen, führen wir ein gezieltes Recruiting aus dem Ausland durch.	Ja ☐ Nein ☐	
Wenn 16.9.1 mit „ja“:		
16.9.2 Die Kosten für das Recruiting sind im Pflegesatz abgedeckt.	Ja ☐ Nein ☐	
16.9 Integrationsbeauftragte*r im Jahr 2024		
16.10.1 Eine*n Integrationsbeauftragte*n haben wir in der teil- oder vollstationären Pflegeeinrichtung.	Ja ☐ Nein ☐	
16.10.2 Eine*n Integrationsbeauftragte*n haben wir (ggf. zusätzlich) beim Träger (übergreifend).	Ja ☐ Nein ☐	

⁹ Ein Vollzeitäquivalent (VZÄ) ist hier und bzgl. der nachfolgenden Fragen definiert als 39 Stunden laut TVÖD.

¹⁰ Ein Vollzeitäquivalent (VZÄ) ist hier und bzgl. der anderen Fragen im Fragebogen definiert als 39 Stunden laut TVÖD.

¹¹ Definition siehe Anhang dieses Fragebogens

17. Pflegeausbildung in der vollstationären Pflegeeinrichtung am 15.12.24	Anzahl Plätze am 15.12.24	Anzahl besetzter Plätze am 15.12.24
17.1 Generalistik (Ausbildungsplätze)		
17.2 Generalistik (Praktikumsplätze)		
17.3 Bachelorstudiengang (Ausbildungsplätze)		
17.4 Bachelorstudiengang (Praktikumsplätze)		
17.5 Pflegefachhilfe-Ausbildungsplätze		

18. Wohnraum für beruflich Pflegende der teil- oder vollstationären Pflegeeinrichtung	
18.1 Konnten Sie im Jahr 2024 Wohnraum für beruflich Pflegende anbieten?	Ja ☐ Nein ☐
Wenn 18.1 mit „ja“.....	Anzahl der angebotenen Plätze in Wohnungen / App. für berufl. Pflegende am 15.12.24
18.2 Wohnraum / Plätze in Wohnungen / Appartements, die die teil-/ vollstationäre Pflegeeinrichtung selbst für ihre beruflich Pflegenden und Auszubildenden in der Pflege zur Verfügung stellen kann	
18.3 Wohnraum / Plätze in Wohnungen / Appartements, die der Träger übergreifend zur Verfügung stellen kann	

19. Hospiz- und Palliativversorgung in der vollstationären Pflegeeinrichtung: Wie viele Mitarbeitende waren am 15.12.24 mit folgenden abgeschlossenen Weiter- o. Fortbildungen in Ihrer Pflegeeinrichtung beschäftigt (VZÄ)?	
19.1 Palliative Care Weiterbildung	Anzahl Mitarbeitende (VZÄ) am 15.12.24
19.1.1 Weiterbildung 160 Stunden	
19.1.2 Weiterbildung über 160 bis max. 299 Stunden	
19.2 Palliative Care Weiter- oder Fortbildung / Studium mit anderem Zeitumfang (VZÄ)	Anzahl Mitarbeitende (VZÄ) am 15.12.24
19.2.1 Palliative Care 24 Stunden-Fortbildung	
19.2.2 Palliative Care 40 Stunden-Fortbildung	
19.2.3 Palliative Care 300 Stunden-Weiterbildung	
19.2.4 Palliative Care Master-Studiengang	

20. Digitalisierung / neue Technologien / Robotik am Stichtag am 15.12.24¹² Technikunterstützung wird von uns eingesetzt:	
20.1 im Bereich der Dokumentation / Bewohner*innen- / TP-Gäste-Akten, u. a.:	
20.1.1 In der teil- oder vollstationären Pflegeeinrichtung wird am PC dokumentiert.	☐ trifft zu ☐ trifft nicht zu
20.1.2 In der teil- oder vollstationären Pflegeeinrichtung wird (ggf. zusätzlich) mit einem Tablet / Handy direkt bei der*dem Bewohner*in / TP-Gast dokumentiert.	☐ trifft zu ☐ trifft nicht zu
20.1.3 Die beruflich Pflegenden können in allen Sprachen im Tablet / Handy dokumentieren (direkte Übersetzung erfolgt z. B. in der Pflege-dokumentation).	☐ trifft zu ☐ trifft nicht zu
20.2 bzgl. der Assistenz in der Pflege / Versorgung der Bewohner*innen / TP-Gäste, u. a.:	
20.2.1 In der teil- oder vollstationären Pflegeeinrichtung wird ggf. beim Heben der* des Bewohners*in / des TP-Gastes ein Pflegeroboter (beispielsweise der „Robear“) eingesetzt.	☐ trifft zu ☐ trifft nicht zu
20.2.2 In der teil- oder vollstationären Pflegeeinrichtung werden bei Bedarf Exoskelette zur Kraftunterstützung der*des Bewohners*in / des TP-Gastes angewandt.	☐ trifft zu ☐ trifft nicht zu
20.2.3 In der teil- oder vollstationären Pflegeeinrichtung werden ggf. bei den Bewohner*innen / TP-Gästen elektrische Aufsteh-Betten eingesetzt.	☐ trifft zu ☐ trifft nicht zu
20.3 im Bereich der Kommunikation, emotionalen Anregung und Alltagsgestaltung, u. a.:	
20.3.1 In der teil- oder vollstationären Pflegeeinrichtung werden bei demenzerkrankten Bewohner*innen / TP-Gästen Roboter (wie beispielsweise der „Paro“) zur emotionalen Anregung eingesetzt.	☐ trifft zu ☐ trifft nicht zu
20.3.2 Computer- / tablet- / handygestützte Kommunikation mit An- oder Zugehörigen wird in der Pflegeeinrichtung genutzt.	☐ trifft zu ☐ trifft nicht zu
20.3.3 Zur Überwindung von Sprachbarrieren werden in der Kommunikation zwischen Bewohner*innen/TP-Gästen, An- und Zugehörigen und Mitarbeitenden Sprach- bzw. Übersetzungs-Apps angewandt.	☐ trifft zu ☐ trifft nicht zu
20.3.4 Im Bereich der Aktivitäten / Freizeit-/Tages-Gestaltung werden Spiel-Konsolen und / oder virtuelle Brillen verwendet.	☐ trifft zu ☐ trifft nicht zu
20.4 im Bereich der Haustechnik und des Transportwesens, u. a.:	
20.4.1 Die teil- oder vollstationäre Pflegeeinrichtung verfügt über vollautomatisierte Sonnenblenden und / oder Markisen.	☐ trifft zu ☐ trifft nicht zu
20.4.2 Die teil- oder vollstationäre Pflegeeinrichtung nutzt vollautomatisierte Klimaanlage.	☐ trifft zu ☐ trifft nicht zu
20.4.3 Die teil- oder vollstationäre Pflegeeinrichtung nutzt vollautomatisierte Lichtsysteme zur Unterstützung des Tag-Nacht-Rhythmus.	☐ trifft zu ☐ trifft nicht zu
20.4.4 In der teil- oder vollstationären Pflegeeinrichtung wird Lieferrobotik für Verbrauchsgüter (beispielsweise „TUG“ Lieferroboter) angewandt.	☐ trifft zu ☐ trifft nicht zu
20.5 Telematik	
20.5 Die (teil- oder) vollstationäre Pflegeeinrichtung hat die erforderlichen Maßnahmen für den Telematik-Prozess (z. B. Abschluss der Verträge mit Software-Firma) bereits umgesetzt.	☐ trifft zu ☐ trifft nicht zu

¹² Vgl. u. a.: Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e. v. (2018). Pflegethermometer 2018. Eine bundesweite Befragung von Leitungskräften zur Situation der Pflege und Patientenversorgung in der teil- und vollstationären Pflege. IGES (2020). Umfrage zum Technikeinsatz in Pflegeeinrichtungen (UTiP)

Exkurs: Migrationshintergrund

Die Landeshauptstadt München definiert das statistische Merkmal „Migrationshintergrund“ derzeit wie folgt:

Zur Gruppe der Menschen mit Migrationshintergrund gehören:³⁴

a) Ausländerinnen und Ausländer

Dieser Begriff ist gesetzlich definiert (§ 2 Absatz 1 des Aufenthaltsgesetzes). Demnach ist jeder Ausländer, der nicht Deutscher im Sinne des Grundgesetzes (Art. 116 Absatz 1 Grundgesetz) ist. Der Begriff trifft somit keine Aussage über die Verweildauer in Deutschland. Diese kann auch bereits über mehrere Generationen andauern.

b) Deutsche mit Migrationshintergrund

Das sind Menschen mit deutscher Staatsangehörigkeit, die selbst nach 1955³⁵ zugewandert sind, sei es durch Aus- und Übersiedlung, Arbeitsmigration, Familiennachzug oder Flucht. Darüber hinaus sind es Personen, bei denen mindestens ein Elternteil nach 1955 zugewandert ist. Dazu gehören beispielsweise Kinder aus binationalen Ehen und „Optionskinder“³⁶.

Diese Definition entspricht weitgehend dem Mikrozensus von 2005 bis 2013. Allerdings enthält die Münchner Definition eine Abweichung vom Mikrozensus, die sich jedoch nur geringfügig auswirkt. Während das Mikrozensusgesetz 2005 die zeitliche Grenze der Zuwanderung im Jahr 1950 zieht, orientiert sich die Landeshauptstadt München am Jahr 1955 – dem Jahr des ersten Anwerbeabkommens mit Italien, so wie es das Zensusgesetz 2011 vorsieht. Die Intention beider Stichjahre ist, die später Zugewanderten von den Geflüchteten und Vertriebenen infolge des Zweiten Weltkriegs zu unterscheiden. Bei letzteren ist von einer Angleichung der Lebensverhältnisse auszugehen.

Seit über zehn Jahren wird der Begriff „Mensch mit Migrationshintergrund“ vom Statistischen Bundesamt verwendet. Seit dieser Zeit ist die Definition des Migrationshintergrunds in der Diskussion, München ist bislang bei seiner am 07.10.2009 vom Stadtrat beschlossenen Definition geblieben. Denn um über einen längeren Zeitraum die Vergleichbarkeit von Zahlen sicherzustellen, ist es zielführend, die den Begrifflichkeiten zugrunde liegenden Definitionen beizubehalten. Dies gilt auch für die Definition des Migrationshintergrunds.

Mittlerweile hat sich die Diskussion hierzu intensiviert: Beginnend mit dem Mikrozensus 2015 lautet die Definition gemäß des Statistischen Bundesamts nun wie folgt: „Eine Person hat einen Migrationshintergrund, wenn sie selbst oder mindestens ein Elternteil die deutsche Staatsangehörigkeit nicht durch Geburt besitzt.“³⁷ Diese neue Definition hätte aber nur unwesentliche Auswirkungen auf den erfassten Personenkreis: Damit würden die gleichen Gruppen erfasst wie bisher, nämlich Ausländerinnen und Ausländer (ob zugewandert oder nicht), Eingebürgerte (ob zugewandert oder nicht), (Spät-)Ausländerinnen und (Spät-)Aussiedler sowie die Nachkommen der genannten Gruppen. Die Münchner Daten sind demzufolge nach wie vor gut mit Daten des Mikrozensus vergleichbar.

Auf der Ebene der Europäischen Union hingegen wird zur Ermittlung des Migrationshintergrunds nicht die Staatsangehörigkeit, sondern der Geburtsstaat der betroffenen Personen betrachtet. Nach Ergebnissen der Migrationsforschung sei der Geburtsstaat relevanter für die Entwicklung einer Person als die Staatsangehörigkeit.³⁸ Auf kommunaler Ebene könnte man prüfen, ob eine Anpassung des Begriffs „Migrationshintergrund“ erforderlich und sinnvoll wäre.

Unabhängig von den verschiedenen Möglichkeiten,

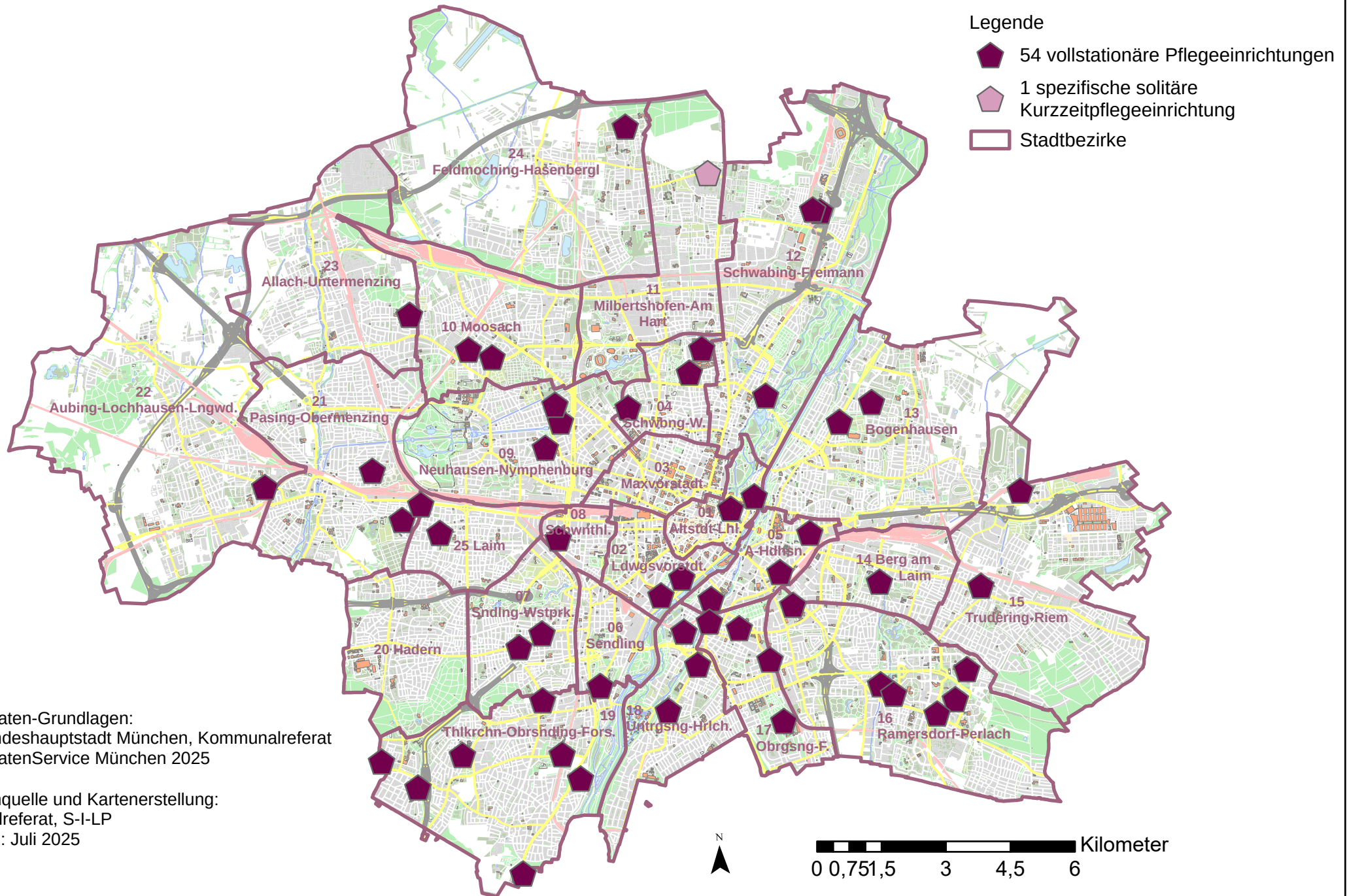
34 LH München, Stelle für interkulturelle Arbeit (2009). Interkultureller Integrationsbericht der Landeshauptstadt München. Indikator: kommunalpolitische Mandate von Menschen mit Migrationshintergrund. Beschluss der Vollversammlung des Stadtrats vom 07.10.2009, S. 4.

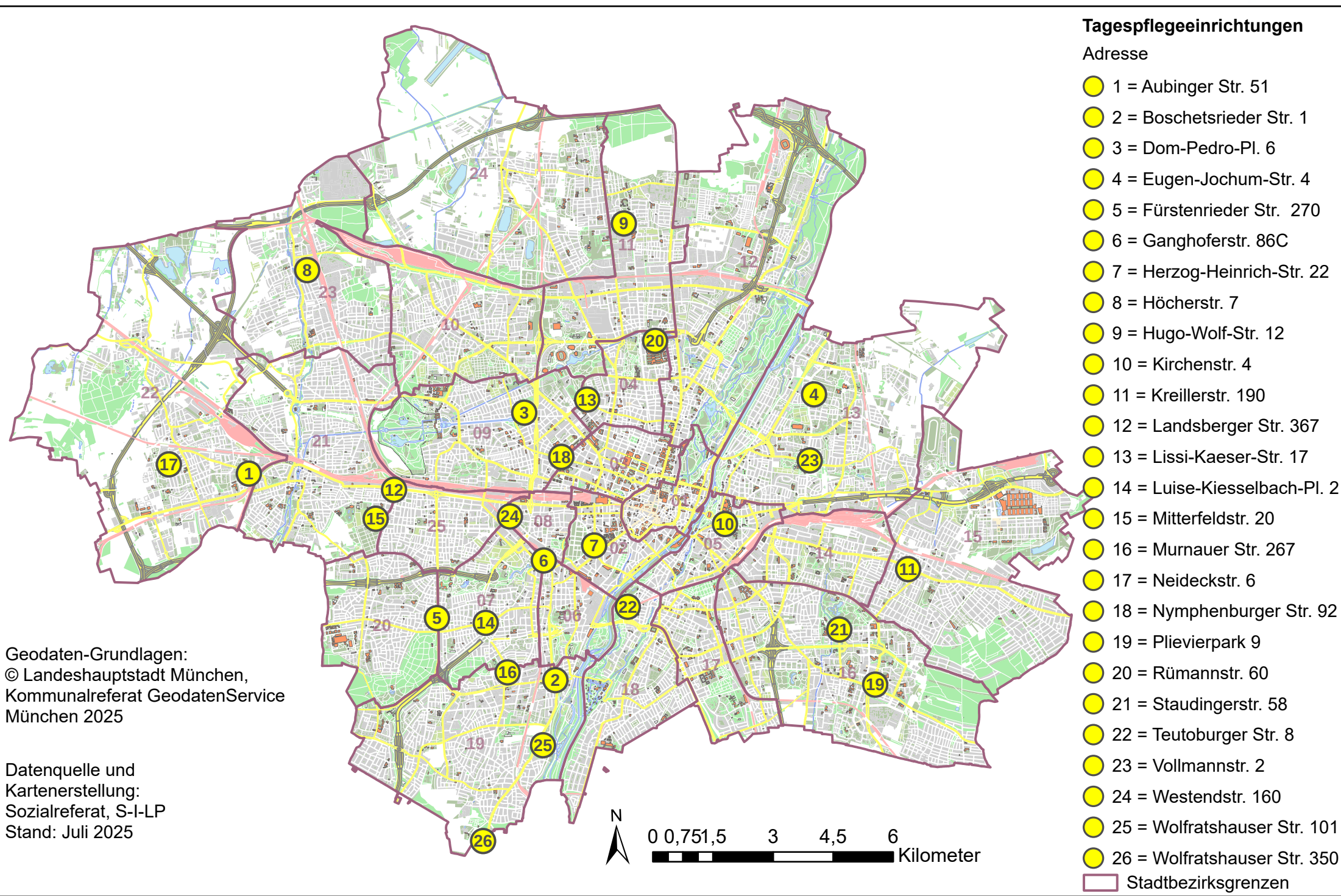
35 In das Gebiet der heutigen Bundesrepublik.

36 Optionskinder sind Kinder ausländischer Eltern, die durch das Staatsangehörigkeitsgesetz aus dem Jahr 2000 automatisch die deutsche Staatsangehörigkeit erhalten, wenn ein Elternteil mindestens acht Jahre rechtmäßig in Deutschland lebt und ein unbefristetes Aufenthaltsrecht besitzt. Diese Kinder werden Optionskinder genannt, da sie sich mit Vollendung des 21. Lebensjahres zwischen der deutschen und der ausländischen Staatsangehörigkeit entscheiden müssen. Seit dem 20.12.2014 entfällt diese Optionspflicht für in Deutschland Aufgewachsene (8 Jahre Aufenthalt oder 6 Jahre Schule oder deutscher Schul- oder Berufsabschluss), EU-Bürger und Schweizer (ohne andere Staatsangehörigkeit).

37 Statistisches Bundesamt (2016). Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Bevölkerung mit Migrationshintergrund – Ergebnisse des Mikrozensus 2015, S. 4.

38 Bundestagsdrucksache, 18/9418, S. 32.





Impressum

Herausgeberin
Landeshauptstadt München
Sozialreferat, Amt für Soziale Sicherung
Planung und Interkulturelle Öffnung, S-I-LP/IKÖ
St.-Martin-Str. 53, 81669 München
Tel.: 089 233-22678

Stand: Juli 2025