

Telefon: 089 / 233 - 4 73 93

Telefon: 089 / 233 - 4 80 88

Telefon: 089 / 233 - 21 777

**Gesundheitsreferat**

**Sozialreferat**

**Referat für Arbeit und  
Wirtschaft**

**Pflege in München II: Verbesserung der Situation der pflegenden An- und Zugehörigen, der Arbeits-, Lebens-, und Ausbildungsbedingungen und der Attraktivität des Pflegeberufes**

**Pflegewende in München: Taten statt Symbolpolitik**

Antrag Nr. 20-26 / A 02343 von Herrn StR Prof. Dr. Hans Theiss, Frau StRin Dr. Evelyne Menges, Frau StRin Alexandra Gaßmann, Herrn StR Michael Dzeba, Frau StRin Sabine Bär vom 28.01.2022, eingegangen am 28.01.2022

**Günstiges Wohnen für Azubis bei der München Klinik gGmbH dauerhaft sicherstellen**

Antrag Nr. 20-26 / A 03230 von der Fraktion Die Linke / Die PARTEI vom 04.11.2022, eingegangen am 04.11.2022

**Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 14533**

**Beschluss in der gemeinsamen Sitzung des Gesundheitsausschusses mit dem Sozialausschuss und dem Ausschuss für Arbeit und Wirtschaft vom 12.12.2024 (VB)**

Öffentliche Sitzung

**Kurzübersicht**

zum beiliegenden Beschluss

<b>Anlass</b>	Der Stadtrat hat am 19.01.2022 die Gründung eines Lenkungskreises Pflege unter der Leitung der Dritten Bürgermeisterin sowie einer Task Force Pflege unter der Federführung des Gesundheitsreferats (GSR) beschlossen (SV Nr. 20.26 / V 03919). In dieser Sitzungsvorlage werden verschiedene Empfehlungen des Lenkungskreises und Stadtratsanträge behandelt.
<b>Inhalt</b>	In der Sitzungsvorlage werden neue Maßnahmen zur Verbesserung der Unterstützung pflegender An- und Zugehöriger, der Wohnraumunterstützung, der Unterstützung der Zugänge zur beruflichen Pflege, der Weiterentwicklung des Pflegeberufs (Job Enrichment durch neue Berufsrollen) und der Auslandsakquise vorgeschlagen. Auch Angebotserweiterungen und -fortführungen sowie ein Ausblick auf weitere Planungen werden dargestellt.
<b>Gesamtkosten / -erlöse</b>	Es werden keine zusätzlichen Finanzmittel benötigt.
<b>Klimaprüfung</b>	Eine Klimaschutzrelevanz ist gegeben: Nein
<b>Entscheidungsvorschlag</b>	Das Gesundheitsreferat wird federführend bzw. in Kooperation mit dem Sozialreferat mit der Umsetzung der jeweiligen Maßnahmen beauftragt.
<b>Gesucht werden kann im RIS auch unter</b>	Pflege, Akademisierung, Pflegende An- und Zugehörige, Auslandsrekrutierung, Wohnraumunterstützung

<b>Ortsangabe</b>	(-/-)
-------------------	-------

Telefon: 089 / 233 - 4 73 93

Telefon: 089 / 233 - 4 80 88

Telefon: 089 / 233 – 21 777

**Gesundheitsreferat**

**Sozialreferat**

**Referat für Arbeit und  
Wirtschaft**

**Pflege in München II: Verbesserung der Situation der pflegenden An- und Zugehörigen, der Arbeits-, Lebens-, und Ausbildungsbedingungen und der Attraktivität des Pflegeberufes**

**Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 14533**

**Beschluss in der gemeinsamen Sitzung des Gesundheitsausschusses mit dem Sozialausschuss und dem Ausschuss für Arbeit und Wirtschaft vom 12.12.2024 (VB)**

Öffentliche Sitzung

<b>Inhaltsverzeichnis</b>	<b>Seite</b>
I. Vortrag der Referentinnen und des Referenten .....	3
<b>1. Ausgangslage</b> .....	<b>3</b>
<b>2. Aktuelle Situation der beruflichen Pflege</b> .....	<b>6</b>
<b>3. Maßnahmen im Bereich der Unterstützung pflegender An- und Zugehöriger</b> ...	<b>9</b>
3.1 Neue Maßnahme: Modellprojekt zur Übergangspflege / Kurzzeitpflege .....	11
3.2 Fortführung und Ausweitung bestehender Maßnahmen .....	13
3.2.1 Ausbau der Beratungsstellen in allen Sozialregionen.....	13
3.2.2 Stärkung des Angebots der Münchner Pflegebörse (MPB) .....	15
3.2.3 Kooperation der Beratungsangebote mit dem Gesundheitsbereich.....	16
3.3 Adressierungen zum Thema Pflegenden An- und Zugehörige .....	17
<b>4. Wohnen für die Pflege</b> .....	<b>21</b>
4.1 Neue Maßnahmen .....	23
4.1.1 Priorisierung für MÜNCHENSTIFT GmbH und München Klinik gGmbH bei Wohnprojekten im städtischen Einflussbereich .....	23
4.1.2 Prioritäre Prüfung der Bedarfe der München Klinik gGmbH und MÜNCHENSTIFT GmbH bei Bauprojekten innerhalb des Konzeptionellen Mietwohnungsbaus (KMB) .....	24
4.2 Fortführung und Ausweitung bestehender Maßnahmen .....	25
4.2.1 Erhöhung der Vergabequote an Beschäftigte in Mangelberufen innerhalb des KMB .....	25
4.2.2 Berücksichtigung der Fokusberufe im Münchner Belegrechtsprogramm.....	26
4.2.3 Priorisierung beruflich Pflegenden bei der Weiterentwicklung der Vergaberichtlinie Eigenvergabekontingent (RL EVK) .....	26

4.2.4	Teilnahme der Beschäftigten von München Klinik gGmbH und MÜNCHENSTIFT GmbH an der Wohnungsvergabe an städtische Beschäftigte – Überlassung von Belegrechten aus Belegungsbindungsverträgen mit den städtischen Wohnungsbaugesellschaften .....	27
4.2.5	Günstiges Wohnen für Azubis bei der MÜK.....	29
4.2.6	Integration der Wohnungsanzeigen der Münchner Wohnen auf der Homepage „Angebote für Unternehmen“ .....	34
4.3	Adressierungen zum Thema „Wohnen für die Pflege“ .....	34
4.4	Fazit.....	35
<b>5.</b>	<b>Unterstützung der Zugänge zur beruflichen Pflege.....</b>	<b>35</b>
5.1	Neue Maßnahmen .....	35
5.1.1	Wiedereinstiegsprogramm für beruflich Pflegende (WESP) .....	35
5.1.2	Runder Tisch „Zugänge in die berufliche Pflege“ mit den Migrant*innenselbstorganisationen (MSO) und den Beratungsstellen.....	37
5.1.3	Beratungsstelle für Arbeitgeber*innen zur Förderung betrieblicher Kinderbetreuung .....	38
5.1.4	Betriebskindertageseinrichtungen der MÜNCHENSTIFT .....	38
5.2	Neu angestoßene Prozesse und Angebotserweiterungen.....	39
5.3	Adressierungen zum Thema Unterstützung der Zugänge zur beruflichen Pflege ...	41
<b>6.</b>	<b>Weiterentwicklung des Pflegeberufs: Job Enrichment durch neue Berufsrollen .....</b>	<b>41</b>
6.1	Neue Maßnahmen: Fachveranstaltungsreihe und digitales Fachsymposium .....	43
6.2	Adressierungen zum Thema Weiterentwicklung des Pflegeberufs .....	44
<b>7.</b>	<b>Auslandsakquise: Neue Maßnahmen .....</b>	<b>45</b>
7.1	Integration Auslandsakquise in Homepage „Pflege in München“ .....	46
7.2	Synergieeffekte für Unternehmen im Rahmen von „Make it in Munich“ .....	46
<b>8.</b>	<b>Ausblick.....</b>	<b>48</b>
8.1	Pflegeausbildungen, Pädiatrische Pflege und Ausbildung .....	48
8.2	Ausbildungshinführung und -vorbereitung .....	50
8.3	Unterstützung von Pflegenden An- und Zugehörigen .....	51
8.3.1	Edukative Angebote: Pflegekurse an den Kliniken .....	51
8.3.2	Krisen-Coach für sorgende Angehörige psychisch erkrankter Menschen.....	51
8.3.3	Digitale Vermittlungsanwendung für pflegende An- und Zugehörige .....	53
8.4	Zugänge zur beruflichen Pflege: App- oder Web-basierter „Pflege-Wegweiser“ für München .....	53
8.5	Weiterentwicklung des Pflegeberufs: Job Enrichment durch neue Berufsrollen.....	54
<b>9.</b>	<b>Klimaprüfung und Bezug zur Perspektive München .....</b>	<b>55</b>
<b>10.</b>	<b>Abstimmung mit den Querschnitts- und Fachreferaten.....</b>	<b>56</b>
II.	Antrag der Referentinnen und des Referenten .....	56
III.	Beschluss.....	57

## I. Vortrag der Referentinnen und des Referenten

### Management Summary

Gegenstand dieser Sitzungsvorlage sind die Empfehlungen des Lenkungskreises Pflege (LKP) aus seinen Sitzungen im Zeitraum vom Oktober 2023 bis Juni 2024 sowie die Behandlung der beiden Anträge Nr. 20-26 / A 02343 „Pflegerwende in München: Taten statt Symbolpolitik“ vom 28.01.2022 und Nr. 20-26 / V A 03230 „Günstiges Wohnen für Azubis bei der München Klinik gGmbH dauerhaft sicherstellen“ vom 04.11.2022.

Diese Empfehlungen betreffen die im LKP behandelten Themenkomplexe der „Unterstützung der Pflegenden An- und Zugehörigen“, des „Wohnens für die Pflege“, der „Unterstützung der Zugänge in die berufliche Pflege“, der „Weiterentwicklung des Pflegeberufs: Job Enrichment durch neue Berufsrollen“ und der „Auslandsakquise“.

Es werden jeweils neue Initiativen, die Fortführung und evtl. Ausweitung bestehender Maßnahmen und Angebote sowie Adressierungen an entsprechende verantwortliche Stellen vorgeschlagen. Daneben wird der jeweilige aktuelle Sachstand dargestellt.

In einem Ausblick werden die Themenkomplexe, die im Zeitraum vom Sommer 2024 bis Sommer 2025 behandelt werden sollen, und Vorhaben, die zwar bereits vom LKP empfohlen wurden, für deren Finanzbedarf aber aufgrund der aktuellen Haushaltslage in dieser Vorlage noch keine Beantragung erfolgen kann, angekündigt.

Für Herbst 2025 ist eine neuerlichen Beschlussvorlage „Pflege in München III“ geplant.

### 1. Ausgangslage

Die Vollversammlung (VV) des Stadtrates hat am 19.01.2022 die Gründung des LKP unter der Leitung der Dritten Bürgermeisterin Frau Verena Dietl sowie einer Task Force Pflege unter der Federführung des Gesundheitsreferats (GSR) und unter Beteiligung des Sozialreferats (SOZ), des Büros der Dritten Bürgermeisterin, der Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege (DIR), der Heimaufsicht (FAQ, KVR), des Referats für Arbeit und Wirtschaft (RAW), der MÜNCHENSTIFT GmbH (MST) und der München Klinik gGmbH (MÜK) beschlossen (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 03919).

Vielfältige Empfehlungen des LKP aus dem ersten Jahr seiner Tätigkeit wurden vom Stadtrat im Rahmen der Vorlage „Pflege in München I“ (PiM I) (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 10214) am 29.11.2023 beschlossen und befinden sich seither in der Ausgestaltung durch die jeweils zuständigen Referate (siehe Tabellen auf S. 4 ff. und **Anlage 3**).

In der vorliegenden Beschlussvorlage werden weitere Empfehlungen des LKP vorgeschlagen. Sie umfassen die folgenden Themenfelder, mit denen sich der LKP geclustert befasst und entsprechende Beschlüsse gefasst hat:

- Oktober 2023: Wohnen für die Pflege,
- Dezember 2023, Juni 2024: Unterstützung der pflegenden An- und Zugehörigen,

- März 2024: Neue Berufsrollen für die Pflege (Job Enrichment),
- März 2024: Stärkung der Zugänge in die berufliche Pflege,
- Juni 2024: Auslandsakquise,
- Juni 2024: Stärkung der Position der Pflege in Politik und Gesundheitswesen.

Der LKP befasst sich bis Ende 2025 voraussichtlich mit folgenden Themen:

- 3. Quartal 2024: Pflegeausbildungen, Pädiatrische Pflege und Ausbildung,
- 4. Quartal 2024: Onboarding und betriebliche Integration,
- 1. Quartal 2025: Pflegekompetenz und akademische Berufsrollen,
- 2. Quartal 2025: Berufszufriedenheit: Berufsverbleib und -rückkehr,
- 3. Quartal 2025: Digitalisierung, Qualifikationsmix,
- 4. Quartal 2025: Schnittstellen innerhalb der Landeshauptstadt zur Pflege.

Mit dem Antrag Nr. 20-26 / A 02343 „Pflegerwende in München: Taten statt Symbolpolitik“ vom 28.01.2022 (**Anlage 1**) soll die Stadtverwaltung mit der Erstellung eines Pflegekonzeptes beauftragt werden, das unterschiedliche Komponenten umfassen soll.

Der Antrag wurde bereits im Rahmen des Beschlusses Pflege in München I (PiM I) hinsichtlich der Themen kommunale Pflegezulage, Priorisierung bei der Vergabe von KiTa-Plätzen, verbilligter oder kostenloser Zugang zu Kultur- und Freizeiteinrichtungen und Verbesserung der Attraktivität des Pflegeberufs bei der MüK und MST behandelt. Die noch offenen Vorschläge dieses Antrags nach prioritärem Zugang zu Wohnraumunterstützung werden im Rahmen dieser Sitzungsvorlage behandelt. Der Antrag ist damit erledigt.

Mit dem Antrag Nr. 20-26 / V A 03230 „Günstiges Wohnen für Azubis bei der München Klinik dauerhaft sicherstellen“ vom 04.11.2022 (**Anlage 2**) soll die Stadtverwaltung beauftragt werden, die Sanierung des Ausbildungswohnheims an der Bonner Straße 1, 1a und 3 auf den Weg zu bringen. Im Zuge dessen ist eine Kalkulation der veranschlagten Sanierungskosten vorzulegen und ein Baukostenzuschuss auf Basis einer Wirtschaftlichkeitsrechnung durch die Landeshauptstadt München (LHM) in die Sanierungskosten einzurechnen. Für die Wohnheimplätze in der Kraepelinstraße 18 sowie der dort untergebrachten MüK Akademie wird darüber hinaus ein neuer Standort benötigt. Das GSR, das Referat für Stadtplanung und Bauordnung (PLAN) werden unter Beteiligung der MüK und der Münchner Wohnen GmbH in diesem Antrag gebeten, einen möglichen alternativen Standort für die Wohnheime zu finden. Wohnheimplätze sind ein elementarer Baustein, um Auszubildende für den Beruf der Pflegefachkraft zu gewinnen. Auf Grund dessen ist eine Sanierung bzw. eine anderweitige adäquate Unterbringung der Auszubildenden von Nöten. Der Antrag wird in Zif. 4.2.5 dieser Sitzungsvorlage durch Sachstandsberichte zu den einzelnen Aspekten und entsprechenden Vorschlägen behandelt und ist damit erledigt.

Die folgende Übersicht gibt tabellarisch Auskunft über die Zuständigkeit, einen Verweis auf die jeweiligen Ziffern innerhalb des Beschlusses PiM I oder die Befassung durch den LKP außerhalb des Inhalts dieses Beschlusses sowie den aktuellen Umsetzungsstatus der einzelnen Vorhaben. Detailliertere Anmerkungen sind **Anlage 3** zu entnehmen.

### Pflegeausbildungen

Empfehlung	FF	Zif. PiM I	Status
Ausbildungsmonitoring	GSR	1.1.1	umgesetzt

Zugänge Zugewanderte Geflüchtete	GSR	5.3	umgesetzt
Austauschforum Praxisanleitung	GSR	LKP	umgesetzt
Zeugnisanerkennung Schulabschlüsse	GSR	5.3	umgesetzt
Sprachförderung	SOZ	5.1	umgesetzt
Ausbau Pflegeakquise	RAW	1.2.3	umgesetzt
Akquise Pflegestudierende	RAW	1.2.3	umgesetzt
Cafe Pflege	RAW	1.2.3	umgesetzt
Pflegemesse	RAW	1.2.4	umgesetzt
Praktikumsoffensive Pflege	RAW	1.2.5	umgesetzt
AsA flex Pflege	RAW	1.2.6	umgesetzt
Ausbildungsvorbereitung MST	RAW	LKP	umgesetzt
Ausbildungsvorbereitung MVHS	RAW	LKP	umgesetzt
Einarbeitungsmodule Ausbildungen	MST	LKP	umgesetzt
Gesamtkonzepte PFH	MüK	LKP	umgesetzt
Einmündung akademisierte Pflegende	MüK	LKP	umgesetzt
Digitale Ausstattung MüK Akademie	MüK	LKP	umgesetzt
Adressierung Lehrstühle Studiengänge	3BMin	1.3	umgesetzt
Adressierung Kampagne Pflegelehrende	3BMin	1.3	umgesetzt
Digitalisierung Pflegeausbildungen	keine Handlungsoption	LKP	umgesetzt
Publikation Freiwilligendienstjahre	GSR	1.1.4	begonnen
Einführung Schulsozialarbeit	SOZ	1.2.1	begonnen
Pflegeakquise Freiwilligendienstjahre	RAW	1.2.3	begonnen
Gesamtkonzepte PFH	MST	LKP	begonnen
Einmündung akademisierte Pflegende	MST	LKP	begonnen
Einarbeitungsmodule Ausbildungen	MüK	LKP	begonnen
Mentor*innen-Projekt	GSR	1.1.2	zurückgestellt
Teilzeitausbildungen	GSR	1.1.3	zurückgestellt
Lots*innen App	GSR	5.2	zurückgestellt
Pflegeakquise Pflegelehrende	RAW	1.2.3	zurückgestellt

### Anerkennungsverfahren ausländischer beruflich Pflegenden

Empfehlung	FF	Zif. PiM I	Status
Anerkennungsverfahren MBQ	RAW	LKP	umgesetzt
Stärkung Servicestelle SOZ	SOZ	LKP	umgesetzt
Multiplikation Interkulturelle Öffnung	SOZ	LKP	umgesetzt
Adressierung Anerkennungsverfahren	3BMin	2.2	umgesetzt
Adressierung FKS+	3BMin	2.2	umgesetzt
Adressierung Pflegefachkräfteprogramm	3BMin	2.2	umgesetzt
Kompetenzzentrum KiP	GSR	2.1	begonnen
Fachtagung Interkulturelle Integration	SOZ	LKP	zurückgestellt

### Berufsverbleib und -rückkehr

Empfehlung	FF	Zif. PiM I	Status
Stärkung PSU München e. V.	GSR	3.2.1	umgesetzt

Fortführung Münchner Pflegekampagne	GSR	3.2.2	umgesetzt
Förderung Coaching Langzeitpflege	SOZ	3.2.3	umgesetzt
Wiedereinstiegsprogramm Pflege	GSR	3.1.2	begonnen
Adressierung Weiterentwicklung G-BA	3BMin	LKP	begonnen
Projekt Unterstützung Orga-Prozesse	GSR	3.1.1	zurückgestellt
Adressierung Selbstverwaltung	3BMin	LKP	zurückgestellt

### Leben und Arbeit

Empfehlung	FF	Zif. PiM I	Status
Homepage für Unternehmen	GSR	4.1	umgesetzt
Messe für Unternehmen	GSR	4.1	umgesetzt
Integration Wohnungsanzeigen	GSR	LKP	umgesetzt
Mailverteiler KMB-Projekte	GSR	LKP	umgesetzt
Adressierung Wohnbauprogramm BY	3BMin	LKP	umgesetzt
Kooperation mit AzubiWerk	MüK/MST	4.2	begonnen
Bauprojekt Kinderbetreuung MST / MüK	MST/MüK	4.4	begonnen
Kultur- und Freizeitgutscheine	KULT	5.5	zurückgestellt
Kulturangebot für Pflegende	KULT	5.5	zurückgestellt
Beratungsstelle Kinderbetreuung	RBS	5.3	zurückgestellt

## 2. Aktuelle Situation der beruflichen Pflege

Der von den Unternehmen, der Politik, der Gesellschaft und den Berufsverbänden befürchtete „Pflexit“, also der berufliche Ausstieg der professionell qualifizierten Pflegefachpersonen in hoher Anzahl, gerade auch durch die exponentiell sich verschärfenden Arbeitsbedingungen innerhalb der CoViD-Pandemie, hat nicht stattgefunden. Das verstärkte demografisch bedingte Ausscheiden von beruflich Pflegenden wird jedoch den bereits bestehenden eklatanten Personal- und Fachkräftemangel im besonderen Maß verschärfen. Das „Monitoring Pflegepersonalbedarf Bayern 2023“ (Vereinigung der Pflegenden in Bayern e.V. (VdPB), Januar 2024) prognostiziert für 2028 den Kipppunkt, an dem mehr Pflegefachpersonen ausscheiden werden, z. B. aufgrund anstehender Berentungen, als neue, z.B. durch die Pflegeausbildungen, dazukommen können. Auch das Gutachten „Fachkräfte im Gesundheitswesen“ des Sachverständigenrates Gesundheit und Pflege (April 2024) konstatiert einen starken Anstieg von Pflegefachpersonen mit steigendem Alter.

Die Monitoring-Studie verzeichnet für das Berichtsjahr 2022 einen Zuwachs von ca. 4.100 Pflegefachpersonen auf insgesamt 121.500 beschäftigte Pflegefachpersonen in Bayern, konstatiert jedoch weiterhin einen „eklatanten Personalmangel“. Die Arbeitslosenquote in der beruflichen Pflege liegt bei nur 0,49 %. Die Vakanzzeit gemeldeter sozialversicherungspflichtiger Arbeitsstellen, also die Dauer bis zur Nachbesetzung von offenen Stellen, lag für die Pflege im März 2024 bei 271 Tagen und damit im absoluten Spitzenfeld der „Engpassberufe“ (Statista, März 2024). Zu offenen Stellen von Pflegefachkräften in der LHM allgemein gibt es keine vollständige Datenquelle. Zum November 2023 waren bei der Bundesagentur für Arbeit für die LHM 784 offene Stellen gemeldet. Diese Zahl muss allerdings als unvollständig bewertet werden, da nicht alle Kliniken und Pflegedienste sowie Pflegeeinrichtungen ihre offenen Stellen melden. Die Agentur für Arbeit geht davon aus,

dass aufgrund dieser Dunkelziffer ca. die doppelte Anzahl angenommen werden muss.

Im Rahmen des jährlichen **Ausbildungsmonitorings Pflege** des GSR wurden 2024 erneut Strukturdaten von Berufsfachschulen (BFS) für Pflege, Pflegefachhilfe und Hochschulen in München erhoben und die Auszubildenden in der Generalistik befragt. Auch in diesem Jahr konnte bei der Erhebung der Strukturdaten wieder eine Vollerhebung mit einem 100-prozentigen Rücklauf erreicht werden. Zugleich wurde eine weitere Berufsfachschule in das Ausbildungsmonitoring aufgenommen. Diese neu eröffnete Schule bietet seit Herbst 2023 eine generalistische Pflegeausbildung in München an und seit Herbst 2024 auch die Ausbildung zur Pflegefachhilfe.

Die ersten Ergebnisse der Strukturdatenerhebung zeigen, dass von den BFS für Pflege insgesamt 2.549 Ausbildungsplätze in der **generalistischen Pflegeausbildung** (in den drei Ausbildungskohorten 2021-2024, 2022-2025 und 2023-2026) angeboten werden. Von den angebotenen Ausbildungsplätzen waren 1.810 Ausbildungsplätze zum Stichtag 31.12.2023 besetzt (rund 71,0 %). 1.181 von 1.810 Auszubildenden haben eine nicht-deutsche Staatsbürgerschaft (entspricht rund 65,2 %). Im Vergleich zum Stichtag 15.12.2022 ist ein Anstieg der angebotenen Ausbildungsplätze um 141 und ein Anstieg der besetzten Ausbildungsplätze um 71 (etwa 4,1 %) festzustellen. In einer ersten Hochrechnung berichtete auch der Pflegeausbildungsfonds Bayern (PAF) für 2023 einen Anstieg der Auszubildenden in der generalistischen Pflegeausbildung von 3,4 %.

Die BFS für Pflegefachhilfe boten im Ausbildungsjahrgang 2023/2024 insgesamt 365 Ausbildungsplätze in der **Pflegefachhilfe** an, von denen am Stichtag 31.12.2023 293 Plätze besetzt waren (rund 80,3 %). 228 von 293 Auszubildenden haben eine nicht-deutsche Staatsbürgerschaft (rund 77,8 %). Im Vergleich zum Stichtag 15.12.2022 wurden hier 31 Ausbildungsplätze mehr angeboten und die Anzahl der besetzten Ausbildungsplätze erhöhte sich um 46.

Die beiden Hochschulen in München stellen insgesamt 250 Studienplätze für den **Bachelorstudiengang Pflege** bereit (in den Studienjahrgängen 2020, 2021, 2022, 2023). Zum Stichtag 31.12.2023 waren 119 Studierende immatrikuliert (rund 47,6 %). Der Anteil der Studierenden mit nicht-deutscher Staatsbürgerschaft im 1. Fachsemester im WS 2023/2024 lag bei rund 17,8 %. Im Vergleich zum Stichtag 15.12.2022 standen hier 85 Studienplätze mehr zur Verfügung und die Anzahl der Studierenden erhöhte sich um 60.

Das jährliche Ausbildungsmonitoring Pflege bestätigt somit einen Anstieg der Auszubildenden und Studierenden in der Pflege in München. Erste Ergebnisse der Befragung der Auszubildenden in der Generalistik zeigen auch, dass ein großer Teil der Befragten aus dem 3. Ausbildungsjahr (n=114) plant, nach dem Abschluss direkt (62 %) oder nach einer Pause (14 %) in der Pflege tätig zu werden. Knapp 16 % gaben an, noch nicht zu wissen, ob sie den Pflegeberuf ergreifen werden. Weitere 8% verneinten dies.

Etwa 58 % der Teilnehmenden aus dem 3. Ausbildungsjahr (n=117) gaben an, in München arbeiten zu wollen. 6 % wählten bei der Frage nach dem Tätigkeitsort „weiß noch nicht“. Rund 10 % der befragten Personen wollen nicht in München arbeiten. In 26 % der Fälle wurde keine Angabe gemacht. Es wurden die jeweils für den betrachteten

Sachverhalt nutzbaren Interviews verwendet, daher kommt es zu einem abweichenden Stichprobenumfang.

Die Gesamtergebnisse zur Strukturdatenabfrage und zur Befragung der Auszubildenden werden nach Durchführung der Auswertung dem Stadtrat in einer gemeinsamen Sitzung des Gesundheits- und Sozialausschusses bekanntgegeben und dem Lenkungskreis Pflege sowie im Runden Tisch Pflege Münchner Kliniken, der Münchner Pflegekonferenz und weiteren Gremien vorgestellt. Das Sozialreferat unterstützt das Monitoring gerne wie bereits 2023, da die Daten gleichermaßen für die Langzeitpflege relevant sind.

Zu den Auswirkungen des Pflegepersonal mangels auf die Pflegeversorgung in Bayern wurde innerhalb der Monitoring-Studie der VdPB festgestellt, dass 79,8 Prozent der Pflegedienste aufgrund fehlenden Personals Versorgungsanfragen von Klient\*innen ablehnen mussten. 30,6 Prozent der ambulanten Pflegedienste mussten im Jahr 2023 bestehende Versorgungsverträge aufgrund von fehlenden Ressourcen beim Pflegepersonal auflösen. 51,6 % der teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen mussten Versorgungsanfragen aufgrund fehlenden Personals ablehnen.

Auch für München weisen die Ergebnisse der regelmäßigen Marktbeobachtungen des Sozialreferats im Bereich der ambulanten sowie der teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen eindeutig auf diese problematischen Entwicklungen hin. An der letzten (alle drei Jahre stattfindenden) Online-Umfrage bei allen 311 dem Sozialreferat bekannten ambulanten Münchner Pflegediensten von März bis April 2024 beteiligten sich 128 Dienste. Dies entspricht einem Rücklauf von 41,2 %. Dabei gaben 12,1 % der Dienste an, derzeit keine neuen Kund\*innen annehmen zu können.

Bei den ambulanten Pflegediensten sind derzeit durchschnittlich 21 Personen je Dienst in der Pflege beschäftigt. Die Pflegenden in den ambulanten Pflegediensten sind überwiegend Frauen (68,9 %) und Menschen mit Migrationshintergrund (61,1 %). Die Fachkraftquote liegt bei 36,8 %, die Mehrheit der Stellen (52,7 %) sind mit Pflegehilfskräften ohne einjährige Ausbildung besetzt. Zur aktuellen Versorgung ihrer Kund\*innen benötigen 41,7 % der ambulanten Pflegedienste mehr Mitarbeitende und die Besetzung offener Stellen wird als äußerst schwierig beschrieben. Derzeit bilden zudem lediglich 18,5 % der ambulanten Pflegedienste selbst Personal in der Pflege aus. Die Bekanntgabe „**Vierter Marktbericht Pflege ambulant – Ergebnisse der Befragung bei Münchner ambulanten Pflegediensten 2024**“ ist für den Sozialausschusses am 17.10.2024 vorgesehen.

Die jährliche Erhebung im Bereich der teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen hat (zum Stichtag 15.12.2023) ergeben, dass die Einrichtungen der vollstationären Pflege insgesamt 4.660 Mitarbeitende beruflich Pflegenden beschäftigt. 77,1 % der Mitarbeitenden in der Pflege haben einen Migrationshintergrund. In den teilstationären Pflegeeinrichtungen waren zum oben genannten Stichtag insgesamt 169 beruflich Pflegenden beschäftigt, von denen 45,6 % einen Migrationshintergrund hatten.

276 der nach SGB XI vereinbarten vollstationären Pflegeplätze können derzeit von den Einrichtungen nicht belegt werden. Hauptgrund dafür ist der Mangel an beruflich Pflegenden. Insgesamt bieten die Einrichtungen 859 Ausbildungsplätze für beruflich Pflegenden an, von denen nur 62,4 % zum Zeitpunkt der Erhebung besetzt werden konnten. Die Behandlung der Beschlussvorlage zum inzwischen „**14. Marktbericht Pflege – Jährliche**

**Marktübersicht über die teil- und vollstationäre Versorgung“** ist ebenfalls für die Sitzung des Sozialausschusses am 17.10.2024 vorgesehen.

Seit Jahren sind an den Münchner Kliniken aufgrund des Personalmangels Bettensperrungen und Stationsschließungen sowie die Nutzung von Leiharbeit zur Kompensation der Stellen- und Dienstplanlücken erforderlich.

Die seit September 2022 geltende Tariftreuregelung für Pflegeeinrichtungen durch das Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) führte zu einem Anstieg bei den Vergütungen der beruflich Pflegenden im Bereich der Langzeitpflege.

Das Personalbemessungsinstrument Pflegepersonalregelung PPR 2.0 wurde im April 2024 im Rahmen der Pflegepersonalbemessungsverordnung (PPBV) zum 1. Juli 2024 eingeführt. Mit dieser PPR 2.0 kann gleichzeitig eine kluge und passende Digitalisierung und damit die Entbürokratisierung in der Pflege vorangetrieben werden. Zudem schafft sie sowohl für die beruflich Pflegenden als auch für die Sicherheit für die Patient\*innen verlässliche und verbindliche Rahmenbedingungen.

Auch die Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP RL), die u. a. Mindestpersonalvorgaben für die psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken definiert, wurde im März 2024 durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) wiederum zwar bis 2029 fortgeschrieben, aber nicht wie erhofft weiterentwickelt.

In der vollstationären Pflege gab es seit 1993 eine gesetzlich definierte Fachkraftquote. 2021 hat sich der Gesetzgeber auf ein wissenschaftlich fundiertes Konzept verständigt, das gemäß § 113c SGB XI in den nächsten Jahren verbindlich eingeführt werden soll. In der Umsetzung des neuen Personalbemessungssystems (PeBeM) stehen die Träger und Pflegeeinrichtungen vor großen Herausforderungen, um den Personalschlüssel und -einsatz adäquat mit den Pflegegraden der Bewohner\*innen abzugleichen. Das Arbeitsorganisationsmodell Primary Nursing, das das Sozialreferat in der vollstationären Pflege modellhaft erprobte, kann hierbei unterstützen (geplante Bekanntgabe im Sozialausschuss im November 2024). Das Sozialreferat fördert die entsprechenden Maßnahmen (<https://stadt.muenchen.de/infos/pflege-fachinformationen.html>).

Daneben braucht es weitergehende und zukunftsorientierte Lösungen, wie mit prognostisch weniger beruflich Pflegenden die Versorgung trotzdem aufrechterhalten werden kann.

### **3. Maßnahmen im Bereich der Unterstützung pflegender An- und Zugehöriger**

Über 70 % der pflegebedürftigen Menschen werden von An- und Zugehörigen betreut und gepflegt. Damit sind die engagierten An- und Zugehörigen der „größte Pflegedienst Deutschlands“, der zugleich zu Einsparungen der Sozialen Pflegeversicherung führt. Vor dem bekannten sowie sich zuspitzenden Personalmangel bei beruflich Pflegenden aller Qualifizierungsniveaus und Settings sind die Beteiligung der pflegenden An – und Zugehörigen sowie flankierende Maßnahmen unverzichtbar.

Der LKP befasste sich in seinen Sitzungen vom 19.12.2023 und 12.06.2023 mit kommunalen Unterstützungsmöglichkeiten. Die daraus entstandenen Empfehlungen für Angebote, Vorhaben und Projekte werden in der Folge beschrieben.

Das „Monitoring Pflegepersonalbedarf Bayern 2023“ (VdPB, Januar 2024) beschreibt die aktuelle Situation und die Prognose zur Pflegebedürftigkeit und der Pflegenden An- und Zugehörigen für Bayern. Für München werden laut dieser Monitoring-Studie bis 2040 insgesamt 10.680 mehr Personen in der Altersgruppe über 75 Jahren erwartet. Für Oberbayern wird zudem ermittelt, dass auf eine Person aus dieser Altersgruppe in Oberbayern 5,6 Personen der Altersgruppe 30 bis 75 Jahre kommen. Für München wird hier ein Rückgang der Quote von aktuell 5,3 auf nur mehr 4,1 für das Jahr 2041 prognostiziert. Laut einer Sondererhebung des Sozialreferats vom März 2024 ist für München ein Zuwachs ausgehend von über 44.000 im Jahr 2021 auf über 61.000 Pflegebedürftige bis zum Jahr 2050 zu erwarten. Dies entspricht einer Steigerung von 37,1 Prozent. Zur Pflegebedürftigkeit und dem Bedarf an häuslicher Pflegeunterstützung durch An- und Zugehörige prognostiziert die Studie damit einen bis 2055 dauernden stetigen Zuwachs.

Die Studie „Progression in Home Care – Pro Care“ (Friedrich-Alexander-Universität Erlangen, Sommer 2023) ermittelte für Bayern, dass zwei Drittel der pflegenden An- und Zugehörigen, die für die zu pflegende Person einen Pflegegrad oder eine Höherstufung des Pflegegrades beantragt haben, subjektiv hoch bzw. sehr hoch belastet sind. Ein Drittel der pflegenden An- und Zugehörigen, die für die zu pflegende Person einen Pflegegrad oder eine Höherstufung des Pflegegrades beantragt haben, leisten die häusliche Pflege als Fulltime-Job mit täglich 10 bis 17 Stunden Pflegezeit. Die Studie ermittelte, dass bis auf den ambulanten Pflegedienst und die Haushaltshilfen andere Unterstützungs- und Entlastungsangebote von pflegenden An- und Zugehörigen nur wenig bis ganz selten genutzt werden. Pflegenden An- und Zugehörige nutzen nach Corona signifikant mehr Unterstützung durch andere Familienmitglieder, Bekannte, Freunde und Nachbar\*innen. Ein Fünftel der pflegenden An- und Zugehörigen musste aufgrund der häuslichen Pflege ihre Erwerbstätigkeit aufgeben oder reduzieren. Für Bayern konnte dafür in der Studie die Anzahl von 51.000 Personen, davon 46.000 Frauen, erhoben werden.

Aktuell werden unter Förderung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP) die „Bedarfe und Bedürfnisse pflegender Angehöriger“ durch die TU München erforscht. Studienergebnisse sind für Ende 2024 angekündigt. Die Task Force Pflege wird die Ergebnisse bewerten und ggf. weitere Maßnahmen diskutieren.

Pflegebedürftigkeit muss grundsätzlich stärker durch Angebote der Prävention, Gesundheitsförderung und Rehabilitation verringert bzw. verhindert werden. Forderungen nach einem flächendeckenden, barrierefrei zugänglichen und niedrighwelligen Beratungs- und Hilfesystem kommt die LHM bereits seit langem nach. Das vielfältige Netz von verschiedenen Beratungs- und Hilfeangeboten wird durch das Sozialreferat kontinuierlich konzeptionell fortgeschrieben und nach Möglichkeit quantitativ weiter ausgebaut. Erforderlich und in Planung ist der Ausbau der Beratungsstellen für ältere Menschen und Angehörige.

Die Münchner Pflegebörse (MPB) bildet nach Ansicht des Sozialreferats die ideale Basis

für eine umfassende Sammlung aller relevanten Informationen rund um die pflegerische Versorgung in München. Sie übernimmt für pflegebedürftige Menschen und deren An- und Zugehörige in München eine Wegweiserfunktion (siehe Zif. 3.2.2). Sie wird von Privatpersonen und von professionellen Beratungs- und Vermittlungseinrichtungen genutzt. Im Jahr 2023 zählten die Seiten [www.muenchnerpflegeboerse.de](http://www.muenchnerpflegeboerse.de) ca. 21.600 Besucher. Die Stärkung der Münchner Pflegebörse als zentrale Anlaufstelle zu den Themen Pflege und Entlastungsmöglichkeiten ist ebenfalls in Planung.

Pflegende An- und Zugehörige in der diversitätssensiblen Pflege, das heißt der Pflege von Menschen mit Zuwanderungsgeschichte, Zugehörigen der LGBTIQ\* - Community sowie von zu pflegenden Menschen mit Behinderungen müssen in der Pflege entsprechende Beratung sowie vollen Zugang zu Unterstützungs- sowie Pflegeangeboten haben. Hier unterstützt das Sozialreferat beispielsweise nach der Durchführung des Gesamtprojekts zur interkulturellen Öffnung der offenen Altenhilfe und Langzeitpflege entsprechend (siehe <https://stadt.muenchen.de/infos/interkulturelle-altenhilfe-pflege.html> ). Weitere Maßnahmen sind hierbei unverzichtbar und werden entsprechend weiterverfolgt und gefördert.

Angehörigenpflege hat direkten Einfluss auf den Arbeitsmarkt. Aktuell arbeiten 25 % der Teilzeitbeschäftigten aufgrund der Betreuung von An- und Zugehörigen reduziert, bei Frauen beträgt der Anteil sogar 29 % (Statisches Bundesamt, Januar 2024).

Der „Unabhängige Beirat für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf“ beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) stellt im Juni 2023 in seinem „Zweiten Bericht“ fest, dass die Hauptpflegeleistung immer noch von Frauen geleistet wird. Der Beirat schlägt der Bundesebene ein detailliertes Modell zur Reform von Pflegezeit und Familienpflegezeit und zur Einführung eines steuerfinanzierten Familienpflegegeldes vor. Zu einer Gestaltung der Unterstützungsangebote und zur Weiterentwicklung von Pflegemodellen und Versorgungsstrukturen werden im Bericht Empfehlungen ausgearbeitet.

Die **Anlage 4** gibt eine Übersicht über die vorhandenen Angebote für pflegende An- und Zugehörige.

### **3.1 Neue Maßnahme: Modellprojekt zur Übergangspflege / Kurzzeitpflege**

Die MÜNCHENSTIFT GmbH und die MüK gingen am 15.04.2024 eine Kooperation zum nahtlosen Übergang in die Kurzzeitpflege nach einem stationären Klinikaufenthalt ein. Die Kooperation kam auf Anregung der Dritten Bürgermeisterin und der Gesundheitsreferentin zustande, um Patient\*innen der MüK eine kurze pflegerische Anschlussversorgung zu bieten, bis sich ihr Zustand stabilisiert hat bzw. diese in eine anschließende Rehabilitation weiterverlegt werden. In der LHM werden grundsätzlich noch zu wenig Kurzzeitpflegeplätze angeboten (siehe „Planbare Kurzzeitpflege, Förderung für planbare Kurzzeitpflegeplätze in der MÜNCHENSTIFT GmbH“, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 13983, Beschluss des Sozialausschusses vom 17.10.2024).

Im Rahmen dieses Pilotprojektes stellt die MÜNCHENSTIFT GmbH der MüK in einem Erprobungszeitraum von drei Monaten sechs feste Kontingenzplätze in der Kurzzeitpflege in

der vollstationären Pflege gem. §§ 42 SGB XI und § 39c SGB V zur Verfügung.

Von der MÜK ausgewählte Patient\*innen, die auf einen Platz zur Anschlussheilbehandlung warten oder deren Betreuung in der häuslichen Lebenssituation noch nicht sichergestellt ist, können so weiterhin qualitativ hochwertig versorgt werden. Die Verteilung der Plätze erfolgt in Einzel- als auch in Doppelzimmern. Der Kooperationsvertrag regelt die Anforderungen und die Voraussetzungen für die Übernahme von Patient\*innen aus der MÜK. Auch medizinische oder pflegerische Ausschlussgründe sowie das Verfahren bei Leerstand sind im Vertrag geregelt. Ein Kontingentbett kann maximal für den über die Pflege- und Krankenkasse finanzierbaren Zeitraum zur Kurzzeit- und Verhinderungspflege belegt werden. Verhinderungspflege in der häuslichen Versorgung dient einer zeitlich begrenzten Vertretung der Hauptpflegepersonen, wenn diese z. B. durch Erkrankung oder Urlaub an der Ausübung der Pflegeleistung gehindert ist. Nach der maximalen Belegzeit steht der Kontingentplatz wieder zur Verfügung. Ein digitales Pflegeplatzanfragetool der MÜNCHENSTIFT GmbH wird künftig eine Übersicht über freie Kontingentplätze bieten.

Die dringend benötigten Versorgungsformen der Übergangspflege und Kurzzeitpflege sind auch dem Gesetzgeber mittlerweile bewusst. Allerdings sind die Rahmenbedingungen immer noch nicht optimal bzw. umfassend berücksichtigt. Personalschlüssel und Pflegesätze wurden verbessert, allerdings die Sachleistungen für die Betroffenen nicht angeglichen. In der Folge sind die Sachleistungen unter Verwendung des Entlastungsbetrags der Kurzzeitpflegegäste in der MÜNCHENSTIFT GmbH bei einer Kombination von Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege bereits nach 18 bis 19 Tagen Aufenthalt aufgebraucht. Kurzzeitpflege bleibt für die beruflich Pflegenden auf den Wohnbereichen der vollstationären Pflege eine Herausforderung, da bei gleichzeitig immer kürzer werdenden Aufenthalten die umfangreichen administrativen Tätigkeiten und die hohen Anforderungen aus dem Ordnungs- und Leistungsrecht weiterhin zu leisten sind.

Die vereinbarte Evaluation fand am 31.07.2024 statt. Als Gesamtergebnisse wurden festgehalten, dass die Kooperation, insbesondere in der gegenseitigen Erreichbarkeit und den gemeinsamen Prozessen sowie der Vollständigkeit der erforderlichen Unterlagen, hervorragend funktionierte, aber das Ziel in der Belegung der Kurzzeitpflegeplätze mit weniger als 50 % nicht erreicht werden konnte. Die Nichtvermittelbarkeit der Kontingentplätze bedeutet für die MÜK Zusatzkosten für vertragliche Ausgleichszahlungen für die Bereitstellung im derzeit mittleren fünfstelligen Bereich.

Als Gründe für die Leerstände konnten eruiert werden, dass die Kosten für die Kurzzeitpflegeplätze für die Nutzenden und deren An- und Zugehörigen als zu hoch bewertet wurden, die Verlegungsfähigkeit durch akute Verschlechterung des Allgemeinzustandes entfiel, die An- und Zugehörigen eine Unterbringung in einer anderen Einrichtung wünschten, die Erreichbarkeit der An- und Zugehörigen zur zeitnahen Abstimmung nicht gegeben war und das Vertrauen in den Erfolg der Kurzzeitpflege in der Vorbereitung auf die anschließende häusliche Pflege nicht ausreichend vorhanden war. Der Sozialdienst der MÜK sieht aufgrund der Erfahrungen und vor dem Hintergrund der hohen Anzahl von alleinlebenden Menschen ohne private, sorgende Unterstützungsstruktur im Hintergrund einen stärkeren Bedarf an dauerhaften, vollstationären Pflegeplätzen.

Anschließend an die Evaluation konnten bereits durch die beiden Geschäftsführenden weitere zielführende Lösungsansätze entwickelt werden. Mit diesem weiterentwickelten Konzept sollen der Bedarf und die Bereitstellung besser in Einklang gebracht und die Zugriffsmöglichkeiten der MÜK erhöht werden.

Für dieses Konzept ist eine Weiterentwicklung gemeint, die die Zusammenarbeit der beiden Tochtergesellschaften stärkt und über das ursprünglich vereinbarte Modell von sechs Kurzzeitpflegeplätzen hinausgeht. Das künftige Modell der „eingestreuten Kurzzeitpflege“ bietet mehr Flexibilität im Übergang zu sich ggf. im gleichen Behandlungsfall entwickelnden Langzeitpflegebedarfen und eine größere Verfügbarkeit von Betten. Weiter hat die MÜNCHENSTIFT ein digitales Anfragemodul für vollstationäre Plätze bereitgestellt und unterstützt auch damit die München Klinik.

### **3.2 Fortführung und Ausweitung bestehender Maßnahmen**

#### **3.2.1 Ausbau der Beratungsstellen in allen Sozialregionen**

Die Beratung und Begleitung von älteren Menschen sowie von deren An- und Zugehörigen rund um die Themen Alter, Älterwerden und Pflege sind Aufgaben, zu denen sich die Landeshauptstadt München seit Jahrzehnten verpflichtet hat. Diese Aufgaben werden auf Grundlage von § 71 SGB XII in erster Linie als sozial(rechtliche) Aufgaben der Kommune angesehen. Große Bedeutung hat hier die Beratung von Menschen mit Pflege- und Versorgungsbedarf. Dies schließt selbstverständlich die Beratung zur Inanspruchnahme von Leistungen der Pflegeversicherung und weiterer Sozialleistungen mit ein.

Aus diesem Grund erfolgt die städtische Förderung der Einrichtungen der offenen Altenarbeit der freien Wohlfahrtspflege auf Grundlage des Art. 57 Gemeindeordnung für den Freistaat Bayern (GO) in Verbindung mit § 71 Sozialgesetzbuch XII. Zu diesen Einrichtungen zählen die fünf allgemeinen Beratungsstellen für ältere Menschen und Angehörige. Die spezifischen Beratungsstellen und die co-geförderten Fachstellen für pflegende Angehörige sind ebenfalls in diesem Kontext städtisch geförderte Einrichtungen. Die fachliche Steuerung ist im Amt für Soziale Sicherung, Abteilung Altenhilfe und Pflege, verortet.

Die Situation der Beratungsstellen stellt sich wie folgt dar:

Die Einzelfälle sind komplexer geworden. Mehrere Themen müssen, häufig gleichzeitig, mit dem älteren Menschen oder dem nahen Umfeld angegangen werden. Dazu sind zu zählen:

- ambulante Angebote bezogen auf Pflege, Versorgung und Betreuung,
- (innovative und alternative) Wohnformen im Alter und bei Unterstützungs- und Pflegebedarf,
- Entscheidungsfindung zwischen ambulanter und (teil-)stationärer Versorgung und zu den vielfältigen Angeboten in und um München,
- vollstationäre Pflege mit verschiedenen konzeptionellen Schwerpunkten,
- Lotsenfunktion bei Zuzug nach sowie Wegzug aus München,
- Fragen der Finanzierung von Unterstützungs- und Versorgungsangeboten und
- Entlastungsangebote und Unterstützungsmöglichkeiten für pflegende und sorgende An- und Zugehörige.

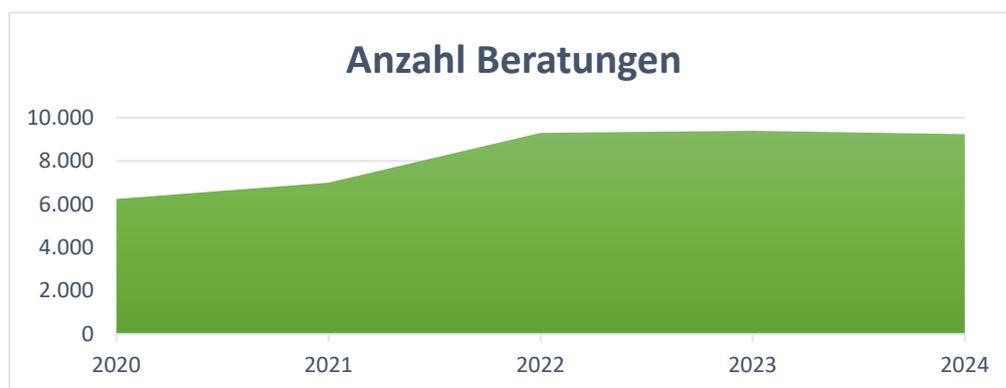
Es wenden sich mehr Ratsuchende über einen längeren Zeitraum an die Beratungsstellen und kommen wiederholt mit Fragen und Anliegen. Oft ist ein qualifiziertes Casemanagement erforderlich. Dies ist eine gängige und bewährte Methode aller Beratungsstellen. Menschen mit Demenz in ihren unterschiedlichen Phasen der Erkrankung und deren nahes soziales Umfeld sind eine große Zielgruppe der Beratungsstellen. Allen Akteur\*innen ist bewusst, dass insbesondere die Betreuung, Versorgung und Pflege von Menschen mit Demenz eine enorme Herausforderung darstellen.

Aufsuchende Arbeit ist eine unabdingbare Methode gelingender Sozialarbeit mit älteren Menschen und ihnen nahstehenden Menschen. Sie gehört zum Arbeitsalltag der Beraternen dazu. Bei einem Besuch in der gewohnten Umgebung kann die Situation der Ratsuchenden lebensweltbezogen und kultursensibel erfasst werden.

Freiwillig Engagierte, die im Bereich der Altenhilfe aktiv sind oder sein wollen, und ältere Menschen oder deren Umfeld bei der Bewältigung des Alltags in unterschiedlicher Form unterstützen möchten, sind unverzichtbare Mitwirkende in der Arbeit mit und für ältere Menschen. Um dem wachsenden Bedarf und der hohen Nachfrage gerecht werden zu können, ist es erforderlich, dass die Fachkräfte auf einen passenden Einsatz und eine qualifizierte Begleitung der Freiwilligen achten. Die Akquise von Freiwilligen und die Öffentlichkeitsarbeit hierzu sind beständig zu erbringende Leistungen. Umfassende Vernetzungsarbeit ist für eine erfolgreiche Arbeit unverzichtbar.

Den sozialpädagogischen Fachkräften gelingt es in der Regel, passende Unterstützungsangebote mit den Ratsuchenden zu entwickeln und diese zur Annahme von Angeboten zu motivieren. In manchen Fällen ist die angestrebte Lösung nicht möglich, sondern bestenfalls eine Stabilisierung der Situation. Die Hilfestellung erfolgt unter Einbezug der Wünsche der Betroffenen und des Umfeldes und der Wahrung der Selbstbestimmung.

Die Zahl der Beratungen in den fünf Beratungsstellen ist seit der Neustrukturierung der offenen Altenarbeit im Jahr 2018 zu Beginn stark gestiegen und bewegt sich seitdem dauerhaft auf hohem Niveau.



Neue Wohnquartiere kommen hinzu, in denen von Anfang an nach einer fachlich versierten Beratung rund um ambulante Versorgung, Pflege und (sozialer) Teilhabe in Wohnortnähe gesucht wird.

Aus fachlicher Sicht ist es aufgrund der beschriebenen Situation geboten, das Angebot der allgemeinen Beratungsstellen durch einen Ausbau dauerhaft zu stärken.

Um den Bedarfen nach wohnortnahen, niederschweligen Zugängen zur Beratung der Zielgruppe stärker Rechnung zu tragen, ist es notwendig, eine belastbare und räumlich engmaschigere Beratungsstruktur vorzuhalten. Im Vergleich zur aktuellen Aufteilung der bisher nur fünf Beratungsstellen sollte das Ziel sein, dass in jeder Sozialregion eine Beratungsstelle für ältere Menschen und Angehörige verortet ist.

Dies bedeutet, dass ein Ausbau um weitere acht Beratungsstellen angestrebt werden sollte. Dadurch wäre, analog zur Bezirkssozialarbeit, die Bildung von regionalen „Vertretungsverbänden“ möglich, die sich bei Personalengpässen gegenseitig unterstützen.

Das Sozialreferat wird den Ausbau und die Stärkung der vorhandenen Infrastruktur weiterverfolgen.

### **3.2.2 Stärkung des Angebots der Münchner Pflegebörse (MPB)**

Einen (stationären) Pflegeplatz zu finden war schon Anfang der 2000er Jahre ein schwieriges Unterfangen. Die Landeshauptstadt München und der Landkreis München richteten daher im Jahr 2001 die „Münchner Pflegebörse“ ein.

Die dahinterstehende Idee war, einen Überblick über das Angebot an teil- und vollstationären Pflegeplätzen in der Stadt und im Landkreis zu geben und die Suche danach zu erleichtern. Im Bereich „Stationäre Pflege“ können die Nutzer\*innen unter anderem auch nach Wohngruppen für Muslim\*innen, LGBTIQ\*, Wachkoma, offenen und beschützenden gerontopsychiatrischen Pflegebereichen, sowie Betreuung für Quarantäne- und Beatmungspatient\*innen gezielt suchen.

Die MPB ist ein Aufgabenfeld des Trägervereins für regionale soziale Arbeit e. V. (REG-SAM e.V.). Sie wendet sich an An- und Zugehörige und Personen aus dem nahen sozialen Umfeld sowie an ältere Menschen mit oder ohne Pflegebedarf. Mitarbeitende von Beratungsstellen und anderen sozialen Einrichtungen, Krankenhäusern, gesundheits-pflegerisch-relevanten Einrichtungen profitieren ebenfalls von den Angeboten der Einrichtung. Durch eine umfangreiche Öffentlichkeits- und zielgerichtete Vernetzungsarbeit insbesondere mit den Fachkräften aus der Pflege, Kranken-, Pflegeversicherung und Beratungsstellen ist die MPB regional zu einer wichtigen Anlaufstelle geworden. Ihre Angebote stoßen auf hohes Interesse und Nachfragen bei Ratsuchenden und Anbietenden. Es melden sich Anbietende von Leistungen der Pflege und Versorgung von sich aus, um in die Listen, Datensammlung der MPB aufgenommen zu werden.

Ein besonderer Service ist seit dem Jahr 2003 die täglich aktuelle Darstellung gemeldeter freier stationärer Pflegeplätze verschiedenster Träger auf [www.muenchnerpflegeboerse.de](http://www.muenchnerpflegeboerse.de). In Verbindung mit dem telefonischen Support mit Rückrufgarantie ist dieser Service herausragend.

Doch nicht nur die Suche nach einem Pflegeplatz ist Inhalt des Internetauftritts: Er informiert ausführlich über teil- und vollstationäre Pflegeplätze sowie Kurzzeitpflegeplätze. Darüber hinaus bietet er Adressen ambulanter Pflegedienste an. Es gibt Informationen zu Beratungsangeboten und Wohnformen im Alter, zu Demenz und eine Übersicht über Palliativ- und Hospizversorgung. Alle Texte sind in einfacher Sprache verfasst.

Im Jahr 2021 wurde der Bereich „Versorgung Zuhause“ aufgenommen. Des Weiteren sind Informationen rund um Unterstützungsangebote bei der Alltagsbewältigung zu finden. Die MPB ist, im Gegensatz zu vielen Informations-Apps, die im Internet zu finden sind, keine ausschließlich anonyme Internetplattform. Die Möglichkeit der telefonischen Erstberatung ist für zahlreiche Nutzer\*innen sehr wichtig. Dieser Zugang ist sogar unabdingbar, um Menschen mit fehlendem Internetzugang oder geringen IT-Kenntnissen, ebenbürtig zu den IT-affinen Menschen, Wissen, Informationen und Hilfevermittlung zukommen zu lassen.

Die Mitarbeitenden der MPB senden bei Bedarf monatlich aktualisierte, regional, nach Stadtbezirk geordnete Adresslisten zu teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen sowie für ambulante-Pflegedienste via E-Mail oder per Post ergänzend an Ratsuchende. Die Anrufer\*innen bekommen unmittelbar Hilfestellung bei der Angebotssuche. Dazu gehört, dass sie an Beratungs- und Fachstellen weitervermittelt werden, wenn eine ausführliche, persönliche Beratung erforderlich ist.

Die Entwicklung der MPB ist noch lange nicht abgeschlossen. Es wird geprüft, wie ein Ausbau der zeitlichen Erreichbarkeit der MPB als zentrale Anlaufstelle unter anderem durch Verlängerung der telefonischen Sprechzeiten in naher Zukunft möglich ist.

### **3.2.3 Kooperation der Beratungsangebote mit dem Gesundheitsbereich**

Gegenseitige Information über Angebote der verschiedenen Berufsgruppen, die mit älteren sowie pflegebedürftigen Erwachsenen arbeiten, ist enorm hilfreich für die Ratsuchenden, damit sie möglichst ohne Um- oder Irrwege passende Unterstützung finden. Auf regionaler Ebene besteht vielfach eine Zusammenarbeit von Mitarbeitenden der Beratungsstellen und Alten- und Service-Zentren (ASZ) mit Hausärzt\*innen.

Um die strukturelle Zusammenarbeit / Kooperation / Verzahnung der vom Sozialreferat geförderten Beratungsstellen für ältere Menschen und Angehörige mit niedergelassenen Haus- und Fachärzt\*innen zu fördern, wurden einige Maßnahmen im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit und zur Intensivierung der Kooperation eingeleitet.

Seit Jahrzehnten ist es gängige Praxis der mittlerweile 33 ASZ, im Rahmen einer breit angelegten regionalen Öffentlichkeitsarbeit Kontakte zu Sanitätshäusern und Apotheken aufzubauen, dort regelmäßig Informationsmaterial in Form von Programmen und Flyern auszuliegen und die Kontakte zu pflegen. Mit den Präventiven Hausbesuchen, die von allen ASZ angeboten werden, und dem Projekt „Senior\*innen aufsuchen im Viertel durch Expert\*innen“ (SAVE) in derzeit siebzehn ASZ wurden diese Kontakte nochmals intensiviert. Die Alzheimer Gesellschaft München e. V., die Träger der städtisch geförderten Beratungsstelle Demenz ist, bestreitet einen Teil der Schulung für Mitarbeitende der „demenzfreundlichen Apotheken“. Dieses Projekt entstand auf Initiative der Bayerischen Landes-

und Apothekerkammer (BLAK). Ziel ist, die Mitarbeitenden der Apotheken zu befähigen, demenzfreundlich agieren zu können. Um dies zu erreichen, wird eine dreiteilige Schulung zu den Themen „Medizinische Grundlagen“, „Arzneimittel und Pharmazeutische Betreuung“ und „Soziales Betreuungsnetzwerk, Umgang mit Patienten“ angeboten. Die demenzfreundlichen Apotheken, mittlerweile 20 in München, bieten Beratung und Hilfe für Menschen mit Demenz und deren An- und Zugehörige und legen einen Flyer mit Adressen von Einrichtungen aus, an die Ratsuchende sich wenden können. Dies ist eine wichtige Maßnahme, damit Apotheker\*innen, die neben Ärzt\*innen häufig als erstes mit Ratsuchenden in Bezug auf Gesundheit in Kontakt sind, über Grundinformationen zu Demenz verfügen und an Einrichtungen verweisen können.

### **3.3 Adressierungen zum Thema Pflegende An- und Zugehörige**

Der LKP empfahl in seiner Sitzung vom 19.12.2023 verschiedene Adressierungen an weitere politische Ebenen.

#### **Grundlegende Reform der Sozialen Pflegeversicherung**

Der LKP empfahl in seiner Sitzung vom 19.12.2023 die Prüfung einer evtl. erneuten politischen Adressierung, in der u. a. zu einem echten Systemwechsel bei der Finanzierung der Pflege durch eine Pflegevollversorgung appelliert werden soll.

Nach wie vor steht eine grundlegende Reform der Sozialen Pflegeversicherung auf der politischen Agenda. Die bisherigen Reformschritte sind bislang nicht ausreichend und lösen die weiter steigenden Schwierigkeiten in der pflegerischen Versorgung nicht. Es ist daher weiterhin an die Bundesregierung zu appellieren, endlich geeignete Regelungen zu treffen, die insbesondere eine spürbare und nachhaltige Entlastung bei den durch Pflegebedürftige bzw. ihre An- und Zugehörigen zu tragenden Kosten der Pflege (sog. "Eigenanteile") ergeben. Notwendig ist daher ein echter Systemwechsel bei der Finanzierung der Pflege, der Pflegebedürftige sowie die Sozialhilfeträger perspektivisch entlastet. Zum Schutz vor finanzieller Überforderung sollte ein dauerhaft begrenzter Eigenanteil an den Pflegekosten festgelegt werden sowie eine dynamische Anpassung des Pflegegeldes an die Lohnentwicklung erfolgen. Erforderlich ist damit eine vom Bund (mit-)finanzierte Pflegeversicherung, die die Eigenbeteiligung auf einen für Pflegebedürftige leistbaren Betrag deckelt, wie es seinerzeit im Gutachten von Professor Rothgang gefordert wurde. Hinzu kommen sollten Überlegungen, wie die bisher sehr starren Sektorengrenzen (Pflegegeld sowie ambulante, teil- und vollstationäre Pflege) zukünftig aufgelöst werden können, um vom Angebots- zu einem Nachfragemarkt zu gelangen, der damit neue bedarfsgerechte Angebote schaffen könnte.

Darüber hinaus müssen die Kosten für die medizinische Behandlungspflege in vollstationären Pflegeeinrichtungen endlich vollumfänglich durch die Krankenversicherung übernommen werden. Allein dieser Schritt würde die Pflegebedürftigen um mindestens 500.- € pro Monat entlasten. Des Weiteren benötigen die Kommunen effektive Planungs- und Steuerungsinstrumente. Eine bedarfsgerechte Versorgungsstruktur kann effektiv nur durch kommunale Planung und Koordination bei der Ausgestaltung der Quartiere gesichert werden.

Zuletzt sollte §43a SGB XI neu geregelt werden. Hierin ist geregelt, dass Menschen mit Behinderung, die in einer „besonderen Wohnform“ leben und mindestens Pflegegrad 2 haben, maximal 266 € von der Pflegeversicherung erhalten. Dies steht in einem Missverhältnis zu anderen Versicherten mit gleicher Einstufung, die zwischen 316 € und 901 € oder häusliche Pflegehilfe zwischen 724 € und 2.095 € erhalten. Pflegebedürftige Menschen mit Behinderung müssen die Leistungen der häuslichen Pflege unabhängig von ihrem Wohnort erhalten.

Diese sowie weitere Forderungen finden sich in einem aktuellen Positionspapier „Zukunftsfeste Versorgung älterer und pflegebedürftiger Menschen in den Städten“ des Deutschen Städtetags wieder (<https://www.staedtetag.de/positionen/positionspapiere/versorgung-aelterer-und-pflegebeduerftiger-menschen-staedte>).

### **Weiterentwicklung der rechtlichen Situation von pflegenden An- und Zugehörigen**

Der LKP empfahl in seiner Sitzung vom 19.12.2023 eine politische Adressierung, in der u. a. zu einer Berechtigung zu flexiblen Arbeitszeiten sowie befristeter Arbeitszeitreduzierung bei den Arbeitgeber\*innen, Recht auf befristete Lohnersatzleistungen bei Voll- und Teilausstieg wegen häuslicher Pflege sowie die steuerliche Förderung haushaltsnaher Dienstleistungen appelliert werden soll.

Zur Unterstützung der pflegenden An- und Zugehörigen ist eine bessere rentenrechtliche Absicherung erforderlich, die durch Steuermittel zu finanzieren ist. Pflegezeiten sind im Rentenrecht unabhängig vom Erwerbsstatus der pflegenden Person sowie in gleicher Weise wie Kindererziehungszeiten anzurechnen.

Diese Adressierung wird aktuell zur Umsetzung durch das SOZ in Zusammenarbeit mit dem GSR geprüft.

### **Weiterentwicklung des Versorgungsangebotes, des Entlassmanagements und der Übergangspflege**

Der LKP empfahl in seiner Sitzung vom 19.12.2023 eine politische Adressierung, in der u. a. zu einer Stärkung der teilstationären Angebote wie Verhinderungs-, Tages- und insbesondere Nachtpflege, haushaltsnahen Dienstleistungen, zur Schaffung von verbesserten Rahmenbedingungen für das Entlassungsmanagement in den Kliniken und Krankenhäusern, zur Senkung der Hürden bei der Abrechnung der Übergangspflege und eines Anhebens der entsprechenden Tagessatz, zur Förderung von Hausbesuchen bzw. Shuttle-Diensten zur Gesundheitsversorgung und im Bereich der „Young Carer“ zu verstärkten Entlastungsangebote für pflegende Kinder und Jugendliche appelliert werden soll.

Es wird immer gefordert, dass es Plätze in der Tagespflege, in der Nachtpflege und in der Kurzzeitpflege in ausreichender Zahl geben muss, um pflegende An- und Zugehörige zu entlasten. Die Schaffung dieser Pflegeangebote hängt neben dem Mangel an (geeigneten) beruflich Pflegenden aller Qualifizierungsniveaus auch von der auskömmlichen Finanzierung der Pflegeeinrichtung sowie von der Zulassung zum Pflegemarkt ab. Beispielsweise besteht deutschlandweit ein deutlicher Mangel an Nachtpflegeplätzen, wie die Marktberichte Pflege des Sozialreferat ausweisen (siehe Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 14030).

Das Sozialreferat hat sich in einem Schreiben an die Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern für die Vertragsabschlüsse für integrierte Nachtpflegeplätze in vollstationären Pflegeeinrichtungen eingesetzt. Da hierzu eine Studie in Nordbayern noch nicht abgeschlossen ist, sind diese Ergebnisse abzuwarten, ehe entsprechende Angebote in der Versorgungslandschaft entstehen. Eine Weiterentwicklung der Tagespflege, die auch die Nacht umfasst, wurde ebenso angemahnt. So könnten pflegende An- und Zugehörige über einzelne Tage alternativ zur Verhinderungspflege sowie zur Kurzzeitpflege Entlastung erhalten.

Bezüglich der (planbaren) Kurzzeitpflege wird auf den Beschluss im Sozialausschuss des Münchner Stadtrats verwiesen (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 13983).

Für Modelle der Nachbarschaftspflege gibt es in München einen ambulanten Pflegedienst, der unter dem Namen „Buurtzorg®“ firmiert. Das niederländische Modell wird im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums evaluiert. Das Sozialreferat fördert entsprechende Qualifizierungsmaßnahmen, die bislang nicht abgerufen wurden. Unter anderem über die Studie zu Buurtzorg® wird dem Stadtrat nach der Veröffentlichung durch das Sozialreferat berichtet (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 02515).

Kinder und Jugendliche, die bei der Pflege und Betreuung von An- und Zugehörigen mitwirken, brauchen Unterstützung und Begleitung. Unterstützung kann von einem Austausch auf Social Media Plattformen bis hin zu zugehender Unterstützung reichen. Wichtig ist, dass junge Menschen, die in der Familie aufgrund Pflege oder Krankheit sorgende Funktion übernehmen, psychosoziale Beratung erhalten, sodass sie es sich selbst erlauben, die Pflege den in der Familie eingerichteten Hilfen zu überlassen. Die Belastung für Kinder und Jugendliche ist nicht tragbar. Priorität muss die gesunde Entwicklung für ein gesundes Aufwachsen in Bezug auf Bildung, Freizeit und Peergroup haben.

Überlegungen zu einer Mischform („Hybrid Altenheim 2.0“), d. h. Betreutes Wohnen mit ambulanter sowie Tagespflege, sind kritisch zu betrachten. Hier werden die Leistungen aus dem SGB XI mehrfach abgerufen und die Versorgung komplexer Settings ist nicht per se garantiert. „Stambulant“, d. h. ambulante Leistungen in einem entsprechenden Gebäude, bei denen Eigenleistungen (z. B. der An- und Zugehörigen) verrechnet werden und die Kosten senken, wurde als Modell begonnen und bislang nicht in eine Regelstruktur überführt.

Das dauerhafte Leben in der eigenen Wohnung mit 24–Stunden-Versorgung wird im Gegensatz zur Aufhebung der Sektoren diskutiert. Die Vergütung von Leistungen zwischen der ambulanten und der stationären Pflege ist neu zu denken. Diskutiert werden erneut Budgets für alle Unterstützungsleistungen. Damit könnten pflegende An- und Zugehörige gemeinsam mit den pflegebedürftigen Menschen unbürokratisch und flexibel passende Hilfen auswählen und sich selbst an der Versorgung beteiligen. Zur Umsetzung sind Regelungen im Vertrags- und Leistungsrecht sowie in der Qualitätssicherung in der Sozialen Pflegeversicherung erforderlich.

Die ambulanten Geld- und Sachleistungen können den enormen Kaufkraftverlust der Pflegeleistungen nicht annähernd ausgleichen. Die Folge unzureichender Leistungsanpassun-

gen sind spürbare Leistungskürzungen im häuslichen Bereich, die zu Unter- und Fehlversorgung durch Überforderung der pflegenden An- und Zugehörigen führen können. Dem gilt es durch eine neu zu denkende Finanzierung der Sozialen Pflegeversicherung zu begegnen.

Dem Entlassmanagement der Kliniken und Krankenhäuser widmen sich das Sozialreferat und GSR in jährlichen Fachgesprächen. Das Fachpublikum besteht unter anderem aus Teilnehmenden der offenen Altenhilfe, der Sozialbürgerhäuser, der Langzeitpflege, den Sozialdiensten von Krankenhäusern sowie aus der Stadtverwaltung. Thema im Herbst 2024 war hierbei die „Übergangspflege“.

Diese vom Lenkungskreis Pflege empfohlene Adressierung wird aktuell zur Umsetzung durch das SOZ in Zusammenarbeit mit dem GSR geprüft.

### **Patient\*innenfürsprache an allen Kliniken als verpflichtender Standard und Einführung einer\*s landesweiten Patient\*innenfürsprecher\*in**

Der LKP empfahl in seiner Sitzung vom 12.06.2024 eine politische Adressierung an die Landesebene, um das Thema der Patient\*innenfürsprache zu stärken. Im August 2024 hat daher Frau Bürgermeisterin Verena Dietl mit einem Schreiben an das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP) einen Appell zu einer bayernweiten Verpflichtung der Kliniken zur Einführung von Patient\*innenfürsprache sowie der Einführung eines\*r landesweiten Patient\*innenfürsprecher\*in gerichtet.

Mit Schreiben vom 13.09.2024 stellt das StMGP dar, dass das Ministerium den Empfehlungen der LHM nicht folgt, sondern die durchgeführten Maßnahmen, wie z. B. die Veröffentlichung von Handlungsempfehlungen und der Einrichtung der jährlichen Arbeitsgruppe „Kommunikation Patient – Krankenhaus“, für ausreichend erachtet. Beide Schreiben sind als **Anlage 5** der Beschlussvorlage beigefügt. Das StMGP rückt damit neben der gesetzlichen Verpflichtung zur Einrichtung von „patientenorientiertem Beschwerdemanagement“ die Vermeidung weiterer Regelungsinstrumente und bürokratischer Belastungen und der Kliniken in den Vordergrund und setzt weiterhin auf das Prinzip der Freiwilligkeit.

Die Task Force Pflege wird unter Einbezug der Patient\*innenorganisationen in München im vierten Quartal 2025 weitere geeignete Empfehlungen für den Lenkungskreis Pflege einbringen.

Patient\*innenfürsprecher\*innen unterstützen Patient\*innen und ihre An- und Zugehörigen als niederschwellige Ansprech- und Vertrauenspersonen in der Klinik. Sie vermitteln zum Beispiel bei Sorgen und Beschwerden zwischen Patient\*innen und Klinikpersonal. Sie tragen somit zu Qualitätsverbesserung und Patient\*innenorientierung im Krankenhaus bei. Aus diesem Grund wird die Forderung nach einem Ausbau der Patient\*innenfürsprache als verpflichtenden Standard an allen bayerischen Kliniken bekräftigt. Denkbar ist eine Angleichung der gesetzlichen Grundlagen in den einzelnen Bundesländern zum Beispiel durch einen Beschluss der Landesgesundheitsminister (GMK). Auch eine bundeseinheitliche Rahmenempfehlung, wie vom Beauftragten der Bundesregierung für die Belange von Patient\*innen empfohlen, könnte Orientierung bieten.

Eine freiwillige Umsetzung hat nicht zum Ziel geführt: Die Zahl der Kliniken in Bayern mit einer Patientenfürsprache stieg in den letzten Jahren nicht wesentlich. Auch in München haben über die Hälfte der Kliniken keine Patient\*innenfürsprache. Dabei bedeutet eine Patient\*innenfürsprache an einer Klinik eine Win-Win-Situation für alle Beteiligten, von der Klinik über die Patient\*innen bis zu den Angehörigen: Sie ist ein kostengünstiges Angebot zur Verbesserung von Behandlung und Versorgung. Ferner hilft sie, Fehler und damit Leid und Kosten zu vermeiden. Gesundheits- bzw. krankheitskompetente Patient\*innen reduzieren den Versorgungsaufwand, bauen leichter Vertrauen auf und verlassen das Krankenhaus zufriedener. Patient\*innenfürsprecher\*innen geben zudem wichtiges Feedback, denn sie vermitteln Lob und Anregungen der Patient\*innen an das Klinikpersonal. Somit sorgen sie auch für gelebte Partizipation.

Patient\*innenthemen müssen zudem zwingend auf Landesebene transportiert werden. Hierbei unterstützt eine regelmäßige Auswertung der Tätigkeit der Patient\*innenfürsprecher\*innen in Bayern. Denn die Patient\*innenfürsprecher\*innen identifizieren Probleme, die Patient\*innen im Krankenhaus haben, und entwickeln Lösungen, die wiederum als Best Practice auf Landesebene genutzt werden können. Der LKP befürwortet aus diesem Grund die Einführung eines\*r landesweiten Patient\*innenfürsprecher\*in.

#### **4. Wohnen für die Pflege**

Im Rahmen der Vorlage PiM I konnten bereits erste Vorhaben zum Thema der Wohnraumunterstützung spezifisch für beruflich Pflegende verankert und einige weitere Vorhaben als Ausblick angekündigt werden (siehe dortige Zif. 5.4).

In der Sitzung des Lenkungskreises Pflege vom 17.02.2023 fand eine erste Befassung u. a. mit dem Thema der Wohnraumunterstützung für beruflich Pflegende statt. Das GSR wurde in der Folge mit der Initiierung und Moderation einer referatsübergreifenden Arbeitsgruppe beauftragt, die einen weitergehenden Sachstandsbericht und spezifische Empfehlungen ausarbeitete. In der Sitzung des LKP vom 06.10.2023 wurden diese Ergebnisse vorgestellt und werden nun als konkrete Vorhaben vorgeschlagen.

Die referatsübergreifende Arbeitsgruppe bestand aus SOZ, PLAN, den städtischen Wohnungsbaugesellschaften GWG und GEWOFAG, jetzt Münchner Wohnen, sowie den Tochtergesellschaften MüK und MST. Die Arbeitsgruppe berichtete regelmäßig und abschließend in die Task Force Pflege.

Im April 2023 wurde eine Bedarfsabfrage zu den Wohnraumbedarfen bis 2030 bei den freigemeinnützigen Trägern in München durchgeführt (Rücklauf Kliniken: 43 %, Langzeitpflege: fünf Rückmeldungen von Einrichtungen aus dem Gesamtverbund der ARGE Freie Wohlfahrtsträger, fasst ca. 20.000 Mitarbeitende). Der Rücklauf war nicht ausreichend befriedigend. Zum anderen ergab sich ein sehr heterogenes Bild an Bedarfen der Träger. Zielführend erschien es deshalb, diese sehr trägerbezogenen Bedarfe durch eine spezifische Informationsveranstaltung aufzufangen und dadurch trägerindividuelle Lösungsmöglichkeiten mit den direkten Ansprechpersonen bei PLAN und Münchner Wohnen anbahnen zu können.

Die digitale Informationsveranstaltung mit der ARGE der Freien Wohlfahrtsträger in München, den freigemeinnützigen Kliniken in München sowie Vertreter\*innen von PLAN, GWG und GEWOFAG unter Moderation des GSR fand im Juni 2023 mit folgenden Zielsetzungen statt:

- Information über Handlungsoptionen innerhalb der bestehenden Beschlusslage,
- Sichtbarmachung von Kontaktstellen der Referate zu den spezifischen Themen,
- Information über den zukünftig verbesserten Zugang zur Beratungsinfrastruktur zum Thema mittels des geplanten Mailverteilers sowie der geplanten Homepage und
- Aussprache zu den Bedarfen der Träger.

Im Rahmen der Veranstaltung, an der vier freigemeinnützige Klinikträger und die ARGE der Freien Wohlfahrtsträger in München teilnahmen, wurden unter anderem folgende Themen besprochen:

- Bewerbung und Ablauf der Ausschreibungs- und Vergabeverfahren für städtische Wohnbauflächen im Konzeptionellen Mietwohnungsbau (KMB) für die Zielgruppe „Beschäftigte in Mangelberufen“,
- Unterstützung bei Fragen zur Baurechtsschaffung auf den eigenen Grundstücken der Träger,
- Modus der Wohnungsvergabe innerhalb SOWON (EOF), für München Modell und KMB durch GWG und GEWOFAG. Auch die Wohnungen der städtischen Gesellschaften, bei denen die Sozialbindung ausläuft, werden über die sogenannten Belegungsbindungsverträge weitestgehend wieder dem Sozialreferat zur Vergabe nach sozialer Dringlichkeit zur Verfügung gestellt.

Die Träger benannten in dieser Veranstaltung darüber hinaus ihren Bedarf nach träger- und branchenbezogenen Kontingenten für Wohnraum. GWG und GEWOFAG verdeutlichten, dass es auf der Grundlage der aktuellen Beschlusslage zur Wohnungsvergabe nicht möglich sei, in den geförderten oder preisgedämpften Vorhaben der städtischen Wohnungsbaugesellschaften oder in den Wohnungen, die den Belegungsbindungsverträgen mit der LHM unterliegen, diese Bedarfe mit Vorrang oder im Rahmen von Kontingenten zu berücksichtigen.

Durch das GSR wurde im Herbst 2023 ein Mailverteiler für die beiden Tochtergesellschaften MÜK und MST sowie die freigemeinnützigen Träger in München eingerichtet. Dieser Verteiler dient der schnellen Informationsweiterleitung über neu angebotene Grundstücke bzw. anstehende Bauprojekte innerhalb des KMB. Im Dezember 2023 wurde von Seiten des PLAN den Trägern eine erste Übersicht zur Verfügung gestellt. Dadurch entsteht für die beiden Tochtergesellschaften sowie die freigemeinnützigen Träger in München die Möglichkeit, dauerhaft und nachhaltig jeweils frühzeitig Kenntnis über anstehende Bauprojekte innerhalb KMB zu erlangen und, geleitet durch ihre Bedarfe, mit den zuständigen Kontaktstellen des Referates über den weiteren Prozess und die Möglichkeit einer Bewerbung in Kontakt zu treten.

Die Gesundheitsreferentin wandte sich im Oktober 2023 mit einem Brief an Münchner Kirchenverbände und Religionsgemeinschaften mit der Bitte um Prüfung, ob bei deren Bauprojekten die zur Verfügungstellung von Wohnraum für beruflich Pflegende möglich wäre. Seither finden Sondierungsgespräche mit dem Erzbischöflichen Ordinariat München und dem Evangelisch-Lutherischen Dekanatsbezirk München statt. Diese beiden

Organisationen möchten mehrere anstehende Bauprojekte für Träger der Akut- und Langzeitpflege zur Verfügung stellen, so dass deren beruflich Pflegenden Wohnraum zur Verfügung gestellt bekommen können.

Die LHM hat über die Jahre im Bereich der Wohnraumschaffung und -vergabe sozial verträgliche Prozesse geschaffen, die es ermöglichen, dass kontinuierlich Wohnraum entsteht und dass z. B. Wohnungslose, von Wohnungslosigkeit bedrohte, gesundheitlich eingeschränkte und einkommensschwache Personen einen solchen Wohnraum auch erlangen können. Angesichts der bestehenden Bedarfe erscheint eine andere Verteilung allein aus einem Blickwinkel nicht sinnvoll. Der Schwerpunkt ist deshalb auf zukünftig entstehende Objekte und Wohnungen zu richten und hier gesichert Möglichkeiten zur Verfügung zu stellen, die Mangelberufe und explizit den Pflegeberuf unterstützen.

Der Antrag Nr. 20-26 / A 02343 „Pflegerwende in München: Taten statt Symbolpolitik“ vom 28.01.2022 (**Anlage 1**) will die Stadtverwaltung mit der Erstellung eines Pflegekonzeptes beauftragen, das u. a. konkrete Vorschläge zur Priorisierung bei der Vergabe von (geförderten) Wohnungen der Wohnbaugesellschaften GWG und GEWOFAG an Pflegekräfte umfassen soll. Die noch offenen Punkte des Antrags nach prioritärem Zugang zu Wohnraumunterstützung werden in der Folge behandelt.

#### **4.1 Neue Maßnahmen**

##### **4.1.1 Priorisierung für MÜNCHENSTIFT GmbH und München Klinik gGmbH bei Wohnprojekten im städtischen Einflussbereich**

Der LKP empfahl in seiner Sitzung vom 06.10.2023 die Weiterentwicklung der bestehenden Beschlusslage für die LHM, so dass das Kommunalreferat (KOM) zukünftig bei allen Wohnprojekten im städtischen Einflussbereich prioritär die Bedarfe der beiden Tochtergesellschaften MüK und MST prüft.

Das KOM nimmt hierzu wie folgt Stellung:

„Von dieser Empfehlung sind die Wohnungsbauprojekte mit staatlicher Förderung nach dem Kommunalen Wohnraumförderungsprogramm (KommWFP) betroffen. Bei Neuaufnahme eines solchen Projekts seitens des Kommunalreferats erfolgt jeweils eine Stadtratsvorlage zur Erteilung des Vorplanungs- bzw. Projektauftrages, in der auch die vorgesehenen Nutzungen dargestellt werden. Hier finden je nach Größe und Besonderheiten des individuellen Projekts ggf. auch zielgruppenspezifische Bedarfe des Sozialreferats sowie Bedarfe des Referats für Bildung und Sport (z.B. KiTa) Berücksichtigung und werden dem Stadtrat entsprechend dargestellt. Der Großteil der Geschossfläche wird bisher jeweils für den Wohnungsbau für städtische Dienstkräfte und für beim Sozialreferat registrierte allgemein Wohnungssuchende vorgesehen.“

Um die Wohnungen für städtische Beschäftigte werden sich unter bestimmten Voraussetzungen z. B. auch Beschäftigte der MüK und der MÜNCHENSTIFT GmbH bewerben können. Gegebenenfalls müssen vorher für die Wohnungsvergabe Vereinbarungen getroffen werden, die den gesetzlichen Anforderungen zum EU-Beihilferecht genügen.

Die genauen Wohnungsvergabekriterien für die Projekte mit Förderung nach dem KommWFP sind noch nicht festgelegt, da die Inanspruchnahme dieses Fördermodells durch die LHM erst vor Kurzem ausgeweitet wurde und die Fertigstellung des ersten betroffenen Projekts noch aussteht. Da seitens der Regierung von Oberbayern aktuell alle städtischen Beschäftigten der Daseinsvorsorge zugeordnet werden, haben eventuelle Wohnungsvergabekriterien innerhalb der Gruppe der städtischen Beschäftigten keinen Einfluss auf die Höhe der staatlichen Förderung.

Die Einführung von Belegungsquoten, z. B. zugunsten der MÜK, kann durch das KOM nicht erfolgen. Die Kriterien für die Wohnungsvergaben im Wohnungsbau mit Förderung nach dem KommWFP werden zum erforderlichen Zeitpunkt mit dem Personal- und Organisationsreferat und dem Sozialreferat abgestimmt und werden sich bzgl. der Wohnungen für städtische Beschäftigte voraussichtlich an den bisher von der LHM getroffenen Regelungen und Vereinbarungen orientieren.“

Damit ist die gewünschte Priorisierung im Rahmen der aktuellen Beschlusslage nicht möglich. Eine Weiterentwicklung dieser Beschlusslage im Sinne einer Priorisierung der beiden Tochtergesellschaften würde eine Anpassung der kommunal festgelegten Regelungen zu den Wohnungsvergabekriterien für zukünftig nutzbare Objekte erfordern.

#### **4.1.2 Prioritäre Prüfung der Bedarfe der München Klinik gGmbH und MÜNCHENSTIFT GmbH bei Bauprojekten innerhalb des Konzeptionellen Mietwohnungsbaus (KMB)**

Der Stadtrat hat 2022 noch einmal bestätigt, dass die Vergabe städtischer Wohnbaugrundstücke ausschließlich für Mietwohnraum an Wohnungsbaugenossenschaften, private Bauherren\*innen und die städtische Wohnungsbaugesellschaft Münchner Wohnen erfolgt (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 07705). Im Rahmen der einzelnen Grundstücksvergabe wird vorab vom Stadtrat festgelegt, zu welchen Konditionen das jeweilige Grundstück vergeben werden soll. Es wird u.a. beschlossen, welche Zielgruppe das Grundstück erhalten soll und wieviel Prozent der entstehenden Wohnungen explizit für den KMB vorgesehen sind.

Teilt das GSR dem PLAN frühzeitig einen konkreten Bedarf für Mitarbeiter\*innen der MÜNCHENSTIFT GmbH bzw. MÜK in einem bestimmten Gebiet mit, kann die Vergabe eines geeigneten Grundstücks bereits im Vorfeld unter Abwägung weiterer wohnungspolitischer Ziele und baurechtlicher Vorgaben bedarfsgerecht angepasst werden. Der vom GSR mitgeteilte Bedarf kann dann bei der Festlegung von Art und Umfang der Zielgruppenbelegung der KMB-Wohnungen berücksichtigt werden. Obwohl die Vermietung der KMB-Wohnungen grundsätzlich eigenverantwortlich durch die jeweiligen Bauherren\*innen erfolgt und diese in der Auswahl ihrer Mieterschaft frei sind, ist diese Vorgabe (z.B. Beschäftigte aus Mangelberufen) dann zwingend bei der Vermietung der Wohnungen umzusetzen.

Eine (weitergehende) verpflichtende Bevorzugung bestimmter Berufsgruppen bzw. von Beschäftigten eines speziellen Arbeitgebers (z.B. MÜNCHENSTIFT GmbH und MÜK) ist rechtlich nicht zulässig.

In einem Treffen von PLAN, MüK und MÜNCHENSTIFT GmbH unter Moderation von GSR am 05.09.2023 wurden bereits erstmalig durch PLAN vier aktuelle KMB-Bauprojekte (Neufreimann, erster und zweiter Bauabschnitt, Freiham und das „Kreativquartier“ südlich des Olympiageländes) vorgestellt und die Kooperationsmöglichkeiten mit den beiden Tochtergesellschaften besprochen. Der Austausch mit dem PLAN wird fortgesetzt. Zudem wurden den beiden Tochtergesellschaften Ansprechpartner\*innen des PLAN benannt. Eine genaue Anzahl an Wohnungen aus diesen vier Projekten, die zur Nutzung für MüK und MÜNCHENSTIFT GmbH möglich sein könnten, kann aktuell nicht benannt werden, da dies in der Hoheit der Bauträger liegt.

Es ist geplant, diesen Prozess fortzuführen und den beiden Tochtergesellschaften fortlaufend bei allen zukünftig anstehenden KMB-Bauprojekten einen entsprechenden Austausch anzubieten.

## **4.2 Fortführung und Ausweitung bestehender Maßnahmen**

### **4.2.1 Erhöhung der Vergabequote an Beschäftigte in Mangelberufen innerhalb des KMB**

Im Stadtratsbeschluss vom 02.10.2019 zur „Fortschreibung des Konzeptionellen Mietwohnungsbaus“ (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 15508) wurde die sog. „zielgruppenorientierte Wohnungsvergabe“ beschlossen. Neben der Einführung eines festen Grundstückswertes wurde festgelegt, dass mindestens 60 Prozent der KMB-Wohnungen eines Wohnbauvorhabens an konkret festgelegte Zielgruppen vergeben werden. Zu diesen gehören:

- Beschäftigte in Mangelberufen insbesondere in der öffentlichen Daseinsvorsorge sowie in der Wohlfahrtspflege (einschließlich Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege und Erziehungsdienst) und/oder
- Kleinhaushalte mit speziellen Wohnformen und/oder
- Spezifische Wohnprojekte/Wohnformen und/oder
- Haushalte, die die Voraussetzungen der Einkommensgrenze nach Art. 11 BayWoFG + 50 Prozent erfüllen.

Neben dieser grundsätzlichen Festlegung kann im Einzelfall entschieden werden, ob ein Mix dieser Zielgruppen vorgegeben oder bestimmte Zielgruppen schwerpunktmäßig berücksichtigt werden sollen. Der Stadtrat kann also in den Ausschreibungsbeschlüssen für die KMB-Flächen im Einzelfall beschließen, dass:

- die Zielgruppenorientierung von 60 Prozent auf bis zu 100 Prozent erhöht wird und/oder
- eine der vorgenannten Zielgruppen bevorzugt oder ausschließlich in einem Vorhaben berücksichtigt werden soll.

Damit kann festgelegt werden, dass beispielsweise 100 Prozent der KMB-Wohnungen in einem konkreten Wohnbauvorhaben für eine spezielle Zielgruppe vorgesehen sind.

Maßgeblich für die Entscheidung sind u. a. der zum jeweiligen Zeitpunkt ermittelte spezielle Wohnraumbedarf sowie die örtlichen und planungsrechtlichen Rahmenbedingungen. Diese Vorgehensweise bestätigt auch noch einmal der klare Wortlaut des Wohnungspolitischen Handlungsprogramms „Wohnen in München (WiM) VII“ (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 /

V 07705), welches Ende 2022 vom Münchner Stadtrat beschlossen wurde. Hier heißt es auszugsweise: „Der Anteil der KMB-Wohnungen, die zielgruppenorientiert zu belegen sind, liegt bei mindestens 60 Prozent. Er kann aber in der jeweiligen Grundstücksbeschreibung bedarfs- und standortgerecht modifiziert werden.“ Nachdem die zielgruppenorientierte Vergabe der KMB-Flächen bereits jetzt flexibel ausgestaltet und je nach Standort bedarfsgerecht angepasst werden kann, bedarf es keiner Änderung der geltenden Beschlusslage. Die Beschäftigten der MÜNCHENSTIFT GmbH sowie der MÜK fallen zweifelsfrei unter die Zielgruppe „Beschäftigte in Mangelberufen“ und können bereits jetzt ausreichend berücksichtigt werden.

Seit Einführung der Zielgruppenorientierten Belegung um KMB sind knapp 30 Wohnbaugrundstücke für mehr als 1.200 KMB-Wohnungen vergeben worden, die gerade bezogen oder in den kommenden Jahren fertiggestellt werden. Bei allen Projekten ist die Zielgruppe der „Beschäftigten aus Mangelberufen in der öffentlichen Daseinsvorsorge sowie in der Wohlfahrtspflege“ mitberücksichtigt.

#### **4.2.2 Berücksichtigung der Fokusberufe im Münchner Belegrechtsprogramm**

Das Sozialreferat brachte in die Sitzung des LKP vom Oktober 2023 als Projektidee ein, Wohnraum privater Eigentümer\*innen und Unternehmen für Mieter\*innen der Mangelberufe durch Auslobung einer Prämie bei Erstvergabe mit Zielgruppenbindung für diese Fokusberufe zu erschließen.

Am 20.12.2023 beschloss die VV des Stadtrats die „Konzeptionelle Überarbeitung des Münchner Belegrechtsprogramms“ (vgl. Sitzungsvorlage-Nr. 20 – 26 / V 011084). Darin enthalten ist die Weiterentwicklung des Programms, so dass dieses flexibel auf die unterschiedlichen Bedürfnisse und Interessen der Münchner Vermieter\*innen und der Münchner Wohnungssuchenden reagieren kann.

Ein Bestandteil des Programms ist die Akquise von Wohnraum für bestimmte Zielgruppen: Zur Sicherung der Daseinsfürsorge in München soll ein Anreiz für Vermieter\*innen geschaffen werden, ihre Wohnungen bevorzugt an Menschen mit Tätigkeit in den sogenannten Fokusberufen zu vermieten. Zu den Fokusberufen zählen insbesondere Menschen im sozialen Bereich wie z. B. aus den Pflegeberufen (Akut- und Langzeitpflege) und pädagogisches Personal wie Erzieher\*innen und Lehrer\*innen. Daneben zählen zu den Fokusberufen auch die Menschen, die für den Erhalt des öffentlichen Lebens von Bedeutung sind, wie z. B. Fahrer\*innen des ÖPNVs.

Das Sozialreferat wurde mit o.g. Beschluss beauftragt, für diese Zielgruppe ein Konzept zur Versorgung mit Wohnraum zu entwickeln und dem Stadtrat gesondert zur Entscheidung vorzulegen. Das Konzept befindet sich in Erarbeitung und wird voraussichtlich im ersten Halbjahr 2025 in den Stadtrat eingebracht werden.

#### **4.2.3 Priorisierung beruflich Pflegender bei der Weiterentwicklung der Vergaberichtlinie Eigenvergabekontingent (RL EVK)**

Die Vergaberichtlinien werden in Zusammenarbeit mit dem Referat für Stadtplanung und Bauordnung, dem Sozialreferat und der Münchner Wohnen aufgestellt. Die Richtlinien für die Vergaben aus dem sog. Eigenvergabekontingent wurden vom Stadtrat am 26.06.2017

(Sitzungsvorlage-Nr. 14-20/V 08308) beschlossen und im Rahmen des Beschlusses zur Beteiligungssteuerung, Abweichungsbericht vom 21.12.2022 (Sitzungsvorlage-Nr. 20-26/V 08060) nach fünf Jahren evaluiert, mit dem Ergebnis, dass sich das Verfahren bewährt hat.

Die Beteiligten haben sich 2017 für die Beibehaltung des Eigenvergabekontingents (damals 15 %, nunmehr noch 10%) weiterhin durch die Wohnungsbaugesellschaften unter Anwendung neuer transparenter und einheitlicher Kriterien sowie Verfahrensregeln entschieden und dem Stadtrat entsprechend vorgeschlagen.

Begründet wurde die Entscheidung laut Beschlussvortrag damit, dass diese Variante es auch Interessenten der mittleren Einkommensschichten, die keine Beschäftigten der Landeshauptstadt München sind, ermöglicht, sich für diese Wohnungen zu bewerben. Dies gilt auch für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der städtischen Wohnungsbaugesellschaften, bzw. der Münchner Wohnen GmbH. Die Münchner Wohnen GmbH kann dabei aufgrund vorhandener Kenntnisse zur Wohnungssituation vor Ort einen gezielten Beitrag zum Erhalt der „Münchner Mischung“ in ihrem Bestand leisten. Durch den Ansatz ortsüblicher Mieten werden weiterhin Einnahmen generiert, die z.B. für die Wohnungsbauintiative und notwendigen Sanierungen/Instandhaltungen verwendet werden können. Insbesondere ist auch dem Unternehmenszweck der städtischen Wohnungsbaugesellschaft (Wohnraumversorgung breiter Schichten der Bevölkerung) Rechnung getragen, da ein breiteres Spektrum der Bevölkerung – also über die unteren Einkommensschichten hinausgehende Bevölkerungskreise – Zugang zum städtischen Wohnungsangebot hat.

Das Vorliegen eines Mangelberufes stellt laut Richtlinien keine Grundvoraussetzung dar. Insoweit müssten die Richtlinien geändert werden im Benehmen zwischen GSR, SOZ, PLAN, Münchner Wohnen und dem Stadtrat zur Entscheidung vorgelegt werden. Die o.g. Aspekte sind bei einer entsprechenden Öffnung der Grundvoraussetzungen mit abzuwägen.

#### **4.2.4 Teilnahme der Beschäftigten von München Klinik gGmbH und MÜNCHENSTIFT GmbH an der Wohnungsvergabe an städtische Beschäftigte – Überlassung von Belegrechten aus Belegungsbindungsverträgen mit den städtischen Wohnungsbaugesellschaften**

Das Personal und Organisationsreferat (POR) teilt hierzu Folgendes mit:

„Mit dem Stadtratsbeschluss „Städtische Wohnungsfürsorge: Gesamtkonzept zur Weiterentwicklung der Wohnungsfürsorge für städtische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“ vom 20.07.2016 (Nr. 14-20 / V 06183) wurde das POR zusammen mit dem Sozialreferat beauftragt, zur Teilnahme der Beschäftigten der (damals) Städtisches Klinikum München GmbH und der MÜNCHENSTIFT GmbH an der Wohnungsvermittlung für städtische Dienstkräfte Vereinbarungen abzuschließen, die die europarechtlich erforderlichen Ausgleichszahlungen regeln.

Mit dem Stadtratsbeschluss „Kordinierung der städtischen Wohnungsvermittlung und Wohnheimverwaltung; Vereinbarungen mit den Eigenbetrieben und städtischen

Tochtergesellschaften unter Berücksichtigung der EU-Beihilfe-Problematik“ vom 28.06.2017 (Nr. 14-20 / V 08911) wurden dem Stadtrat die Ergebnisse der EU-beihilfe-rechtlichen Prüfung und die ausgehandelte Vereinbarung zwischen der Landeshauptstadt München und der München Klinik gGmbH vorgelegt. Zum damaligen Zeitpunkt war eine Teilnahme der MÜNCHENSTIFT GmbH fraglich.

2018 wurde folglich mit der München Klinik gGmbH die erste Vereinbarung über die Überlassung von zunächst 50 Zweizimmerwohnungen jährlich geschlossen. Zur Vermeidung eines Beihilfetatbestandes leistet die MüK Ausgleichszahlungen. 2021 wurde die Vereinbarung auf Wunsch der MüK geändert. Das jährliche Kontingent wurde auf insgesamt 77 Ein- bis Vierzimmerwohnungen erweitert.

Die München Klinik gGmbH hat das ihr zur Verfügung stehende Kontingent in den vergangenen Jahren nicht ausgeschöpft, da vor allem kleinere Wohnungen nicht nachgefragt wurden.

Wohnungsvergaben	2019	2020	2021	2022	2023
MüK gGmbH	19	16	29	69	55

In den letzten Jahren ist die Nachfrage nach kleineren Wohnungen stetig zurückgegangen und konnte größtenteils durch das bestehende Belegrechtskontingent gedeckt werden. Im Gegensatz dazu steigt der Bedarf an Wohnungen für Paare und Familien kontinuierlich an. Um diesem wachsenden Bedarf an größeren Wohnungen zumindest annähernd gerecht zu werden, wurde der prozentuale Anteil solcher Wohnungen durch das POR erhöht. Aufgrund der sinkenden Verfügbarkeit an Wohnungen beim POR wurde jedoch die Zahl der maximal vermittelbaren Wohnungen an die MüK von 77 im Jahr 2022 auf 72 und weiter auf 67 im Jahr 2024 reduziert. Zudem variiert die Anzahl der vermittelten Wohnungen in Abhängigkeit von Verfügbarkeit, Lage und Zustand der Objekte.

Mit der MÜNCHENSTIFT GmbH wurde 2019 nach Stadtratsbeschluss „Teilnahme der MünchenStift GmbH an der städtischen Wohnungsvermittlung – EU-Beihilferecht“ vom 27.06.2018 (Nr. 14-20 / V 12003) ebenfalls eine Vereinbarung geschlossen, wonach zunächst 35 Wohnungen jeder Größe / Jahr vergeben werden. Die MÜNCHENSTIFT leistet keine Ausgleichszahlungen, sondern nimmt die De-minimis Regelung in Anspruch. Das Kontingent konnte in den darauffolgenden Jahren 2022 und 2023 deutlich erhöht werden, da die in der De-minimis Verordnung festgelegte Höchstgrenze von 200.000€ in drei aufeinanderfolgenden Jahren nicht erreicht wurde; es wurde regelmäßig ausgeschöpft.

Wohnungsvergaben	2018+2019	2020	2021	2022	2023
Münchenstift	59	53	58	59	63

Die Kontingente für beide Tochterunternehmen werden in regelmäßigen Abständen neu berechnet und sind abhängig von der Vergabe von Wohnungen im Vorjahr sowie den Personalbeständen der LHM und der Tochterunternehmen.

2023 wurden insgesamt 793 Wohnungen an städtische Beschäftigte inklusive der Beschäftigten der Eigenbetriebe und Tochtergesellschaften vergeben. 14,8% davon gingen

an Beschäftigte der München Klinik gGmbH und der MÜNCHENSTIFT GmbH.“

#### 4.2.5 Günstiges Wohnen für Azubis bei der MÜK

##### Wohnheim an der Bonner Straße 1, 1a und 3

Das Wohnheim in der Bonner Straße 1, 1a und 3 besteht aus einem Gebäudekomplex, der im Jahr 1960 errichtet wurde und sich im Eigentum der Münchner Wohnen befindet. Insgesamt stehen in diesem Wohnheim 183 Unterkünfte zur Verfügung, die auf der Grundlage eines Mietvertrages vom 13.08.2008/11.09.2008 an die MÜK vermietet sind und der Unterbringung von Auszubildenden in der Pflege und der Akademie der MÜK dienen. Leerstände können durch die Unterbringung von weiteren Mitarbeitenden der MÜK zum größten Teil vermieden werden. Die der MÜK zur Verfügung stehenden Gemeinschaftswohneinheiten in diesem Wohnheim beinhalten lediglich 1-Zimmer Appartements ohne eigene Küche und ohne eigenes Bad.

Die Belegung in der Bonner Straße 1, 1a und 3 war zum Stand März 2024 wie folgt zusammengesetzt:

Personengruppe	Anzahl Belegung	Belegung in %
Auszubildende	80	44,44
Mitarbeitende	30	16,67
Extern*	7	3,89
<b>Belegung gesamt</b>	<b>117</b>	<b>65,00</b>
reserviert für nächsten Ausbildungsbeginn	30	16,67
reserviert für Auslandsakquise Pflegende	25	13,89
<b>Auslastung</b>	<b>172</b>	<b>95,56</b>

\*Personen, die in Bezug zur MÜK stehen, aber dort nicht angestellt sind (u. a. Studierende, Doktorand\*innen, ehemalige Mitarbeitende)

Durch den Eigentümer Münchner Wohnen wurden im Jahr 2023 bereits umfangreiche erforderliche und gebäudeabhängige Instandhaltungsmaßnahmen durchgeführt, um die Wohnqualität bis zu einer Sanierung zu verbessern.

Die Sanierung des kompletten Wohnheimes ist mit einem Beginn wohl ab dem Jahr 2027 geplant und wird nach aktuellem Planungsstand dann zwei Jahre andauern. Zur Sanierung und dafür notwendigen Finanzbedarf wurde der Stadtrat bisher noch nicht befasst.

Nach der Sanierung stehen 138 Wohnungen in folgender Aufteilung zur Verfügung:

Wohnungsgröße	Anzahl
1-Zimmer Apartment für je eine Person	116
2-Zimmer Apartment für je eine Person	14
3-Zimmer Apartment für je zwei Personen	8

Nach gemeinsamen Abstimmungen mit der MÜK soll die Maßnahme freifinanziert zu einer Miete von 14,16 €/m<sup>2</sup> Wohn-/Nutzfläche umgesetzt werden.

Eine Finanzierung über die Fördermodelle „Einkommensorientierte Förderung“ (EOF) bzw. „München Modell Miete“ (MMM) kam für die MÜK aufgrund der angedachten Nutzer\*innengruppen nicht infrage. Zum einen ist eine solche Förderung mit einer Belegungsbindung verbunden. Damit könnte die MÜK einem strategisch längeren Leerstand für Auszubildende oder Mitarbeitende nicht mehr flexibel durch z. B. kurzfristige und vorübergehende Unterbringung von Mitarbeitenden in Härtefällen entgegenwirken. Das Resultat wäre dann ein noch größerer Leerstand. Zum anderen fällt bei einer Mietförderung durch die Fördervorgaben eine Einkommensgrenze an, welche teilweise von den Bewohnenden überschritten werden würde. Die Unterbringung von Personal bereits vor und bis zum Dienstbeginn ist seitens der MÜK jedoch unvermeidbar.

Voraussetzung für die Finanzierung und Umsetzung der Maßnahme mit geplanten Gesamtkosten in Höhe von ca. 27 Mio. € (Stand 04/2024) und einem Mietansatz von 14,16 €/m<sup>2</sup> wäre eine Stammkapitalerhöhung in Form einer Bareinlage der LHM aus dem Programm „Sanierungsoffensive zur Steigerung der energetischen Bestandssanierung“ in Höhe von voraussichtlich 10,6 Mio. €. Angesichts der aktuellen Haushaltslage ist eine Finanzierung aktuell wohl nicht gesichert.

Es ist davon auszugehen, dass aufgrund neuer Ausbildungsberufe die prognostizierten Wohnungen im Wohnheim Bonner Straße 1 bis 3 nicht ausreichend sein werden. Es wird mit einem erhöhten Mehrbedarf von ca. 70 Wohnungen gerechnet. Da die MÜK von der Münchner Wohnen kein weiteres Kontingent erhält, verhandelt die MÜK derzeit mit privaten Vermietern und Hotelbetreibern, um eine Unterbringung zu gewährleisten.

#### **Wohnheim Kraepelinstraße 18 mit Akademie für Pflegeberufe**

Das Wohnheim in der Kraepelinstraße 18 befindet sich im Eigentum der MÜK und wurde im Jahr 1960 errichtet. Insgesamt stehen in diesem Wohnheim 77 Unterkünfte, davon 74 Ein-Zimmer-Appartements und drei Wohnungen, zur Verfügung.

Die Unterkünfte und Wohnungen dienen der Unterbringung von weiblichen Auszubildenden. Leerstände werden durch die Unterbringung von weiteren weiblichen Mitarbeitenden zum größten Teil vermieden.

Die Belegung in der Kraepelinstraße 18 setzte sich zum Stand März 2024 wie folgt zusammen:

<b>Personengruppe</b>	<b>Anzahl Belegung</b>	<b>Belegung in %</b>
Auszubildende	27	35,06
Mitarbeitende	17	22,08
Extern*	4	5,19
<b>Belegung gesamt</b>	<b>48</b>	<b>62,34</b>
reserviert für nächsten Ausbildungsbeginn	25	32,47
<b>Auslastung</b>	<b>73</b>	<b>94,81</b>

\*Personen, die in Bezug zur MÜK stehen, aber dort nicht angestellt sind (u.a. Studierende, Doktorand\*innen, ehemalige Mitarbeitende)

Da der Ausbildungsbeginn für das Jahr 2024 auf den September zusammengelegt wurde, sind die Zimmer noch nicht komplett vermietet, jedoch bereits für den nächsten Ausbildungsbeginn zur annähernd vollständigen Belegung reserviert. Aufgrund des baulichen

Zustands bei vier Zimmern wäre eine umfangreiche und kostenintensive Sanierung für eine Vermietung notwendig. Da die Kosten mit den Mieteinnahmen jedoch nicht wirtschaftlich sind, werden diese Zimmer nicht vermietet.

Das Wohnheim in der Kraepelinstraße 18 befindet sich ebenfalls in einem sanierungsbedürftigen Zustand. Der technische Zustand der Gemeinschaftsräume u. a. bei den WC, Fliesen und Waschbecken sind sehr veraltet und müssen erneuert werden. Des Weiteren sind die Zimmer ohne eigenes WC ausgestattet. Der Bodenbelag ist vermehrt abgenutzt und bedarf eines Austausches. Die Elektrik ist veraltet, so dass es hin und wieder zum Stromausfall im Wohnheim kommt. Die Heizung ist ebenfalls veraltet, im Winter kommt es immer wieder zu Unterbrechungen. Kurzfristige Maßnahmen wie z. B. Reparaturen wurden in den vergangenen Jahren bedarfsweise umgesetzt. Zudem wurde auch die Einbauküche in den Gemeinschaftsräumen ausgetauscht sowie Malerarbeiten in den Gängen für ein besseres Erscheinungsbild durchgeführt.

Die MüK plant, das Wohnheim in der Kraepelinstraße 18 ab dem Jahr 2027 ggf. in Kooperation mit den Stadtwerken München (SWM) zu sanieren bzw. neu zu bebauen. Die Dauer der Sanierung ist für zwei Jahre geplant. Der Umzug ist für Mitte 2026 angesetzt. Während der Planung war vorgesehen, dass die Mieter\*innen dieses Wohnheimes in das dann bereits sanierte Wohnheim in der Bonner Straße umziehen. Nachdem die Sanierung der Wohnheime an der Bonner Straße durch die Münchner Wohnen erst im Jahr 2029 abgeschlossen ist, wird aktuell nach einer Interimslösung für die Unterbringung der Auszubildenden z. B. in Boardinghäusern und Hotels gesucht. Die Münchner Wohnen kann nach eigener Aussage für die MüK keine Interimslösung während der Sanierungsphase anbieten.

Die architektonische Machbarkeitsstudie für die Überplanung des Wohnheims in der Kraepelinstraße 18 liegt bereits vor, es wurde jedoch aktuell noch nicht über diese entschieden. Nach dieser Machbarkeitsstudie könnten bis zu 121 Wohnungen für die Mitarbeitenden der MüK und der SWM realisiert werden. Für den Umbau wird eine Kooperation mit der SWM geprüft, innerhalb derer die MüK die Hälfte der 121 Wohnungen erhalten würde. Die weiteren Schritte, wie eine mögliche Finanzierung und Optionen zur Umsetzung in Form eines Kooperationsprojektes realisiert werden können, werden aktuell abgestimmt. Zudem werden aktuell die Wirtschaftlichkeitsberechnungen der MüK und der SWM aufgestellt. Da bei der Sanierung vorwiegend Wohnungen für Familien erstellt werden sollen, ist die zukünftige Unterbringung von Auszubildenden in der Kraepelinstraße 18 nicht geplant. Das Ziel von bezahlbaren Mieten kann jedoch nur bei maximaler Wohnraumförderung und einem voraussichtlichen Verzicht auf einen Erbbauzins durch die LHM erreicht werden.

#### **Aktivitäten des Gesundheitsreferats: Betrauungsakt „Operationstechnische Assistent\*innen / Anästhesietechnische Assistent\*innen“ und Wohnheime**

Mit der Sitzungsvorlage Nr. 14-10 / V 06757; Städtisches Klinikum München GmbH, Betrauungsakte Aus- und Weiterbildungsangebote der Akademie (GA vom 08.12.2016 bzw. VV vom 14.12.2016) hat der Stadtrat den Betrauungsakt „OTA-/ ATA-Ausbildung und Wohnheime“ beschlossen. Durch diesen Betrauungsakt soll die Versorgung des Gesundheitsmarktes in München mit Fachkräften verbessert werden und, um überhaupt Auszubildende gewinnen zu können, die Bereitstellung von vergünstigten Wohnheimplätzen für

Auszubildende der Akademie sichergestellt werden.

Über den Betrauungsakt werden die nicht anderweitig finanzierten Kosten, wie z. B. Betriebs-, Personal- und Sachkosten, der Wohnheime der Akademie der MÜK unter Abzug der Erlöse und Einnahmen erstattet.

Der Betrauungsakt läuft noch bis 31.12.2024. Ab 01.01.2025 wird er vom Betrauungsbescheid „Globalbetrauung der München Klinik“ ersetzt (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 11931).

### **Erhalt der Wohnheimplätze an anderen Standorten und Aufzeigen von Maßnahmen**

Die Münchner Wohnen kann für den Zeitraum der Sanierung im Eigen- und Verwaltungsbestand keine Ausweichplätze zur Verfügung stellen. Die zwischenzeitlich zur Diskussion stehende Ausweichmöglichkeit in ein geplantes Nachverdichtungsprojekt an der Düsseldorfer Straße, Grundstück zwischen Düsseldorfer und Bonner Straße, ist nicht möglich, da das notwendige Baurecht unter anderem aufgrund des Baumschutzes und der Stellplatzanforderungen hier nicht erwirkt werden konnte.

Die MÜK führt derzeit Gespräche mit Anbietern von Boardinghäusern, Hotels und der Sparkasse-Immobilien-Service GmbH (SIS), um eine Interimslösung für die Bewohnenden während der Sanierungsphase zu finden. Aktuell liegen dazu noch keine Ergebnisse vor.

### **Stand der Planungen bzgl. der Bauvorhaben der München Klinik für Wohnraum für Mitarbeitende**

Die ehemaligen Bettenhäuser Nr. 1 und Nr. 2 am Standort Schwabing werden durch die Münchner Raum-Entwicklungsgesellschaft mbH (MRG) im Auftrag des KOM saniert und zu Wohnungen umgebaut. Diese Gebäude sind derzeit in der Bauausführung. Ein Teil der Wohnungen werden im Jahr 2025 fertiggestellt und übergeben, die Gesamtfertigstellung aller 132 Wohnungen für beruflich Pflegende wird voraussichtlich im Jahr 2026 erfolgen.

Das ehemalige Bettenhaus Nr. 3 am Standort Schwabing wird durch die MRG im Auftrag des KOM für Wohnungen überplant. Derzeit erfolgt die Erstellung der Entwurfsplanung. Die Genehmigung des Förderantrags zum Förderprogramm „KommWFP“ wird im ersten Quartal 2025 erwartet. Danach können Bauantrag, Ausführungsplanung und Ausschreibung erfolgen. Ab 2026 ist der Baubeginn für 75 Wohnungen für Pflegekräfte geplant. Aktuell besteht ein Mietvertrag für die MÜK, dieser läuft noch bis zum 31.12.2025.

Auch für den Standort Bogenhausen wurde eine Machbarkeitsstudie für Wohnraum im Klinikgebäude erstellt. Laut der aktuellen Berechnung könnten ca. 120 Wohnungen realisiert werden. Über das Projekt kann jedoch erst entschieden werden, wenn geklärt ist, ob der Ergänzungsbau im Süden des Bestandsgebäudes als Sanierungsvariante gefördert wird.

Zum Wohnheim Kraepelinstraße wird auf die vorangegangenen Ausführungen verwiesen.

Zusätzlich zu den o.g. Maßnahmen laufen kontinuierlich Verhandlungen mit Betreibern von Wohnheimen und Bestandshaltern von Wohnungen um den Wohnungsbestand für langfristige Vermietung sowie Wohnheimen für die kurzfristige bzw. befristete Unterbringung zu gewährleisten. Bisher konnten bereits über 24 Apartments und 12 Wohnungen angemietet werden.

### **Stand der Planungen bzgl. der Bauvorhaben der MÜNCHENSTIFT für Wohnraum für Mitarbeitende**

Für die Parkplatzüberbauung im Haus an der Rümmanstraße wird nach Einschätzung der Münchner Wohnen für die geplanten 48 Wohnungen mit einer Fertigstellung im Jahr 2026 gerechnet. Zum aktuellen Stand ist von einer Rohbauphase im Zeitraum April bis November 2025 auszugehen. Im August 2024 fand ein Vor-Ort-Termin mit allen Akteur\*innen zum Bauprojekt statt, um alle offene Fragen zur Baustelleneinrichtung und weiteren Zeitschiene klären zu können. Das Objekt befindet sich im Eigentum der LHM, wobei die MÜNCHENSTIFT als zukünftige Mieterin auftreten wird.

Im August 2024 informierte das POR die MÜNCHENSTIFT über die nicht mögliche Ausweitung der städtischen Wohnungsvergabe für das Tochterunternehmen über das aktuelle jährliche Kontingent von bis zu 60 Wohnungen hinaus (De-Minimis-Regelung). Die genaue Anzahl der jährlich zur Verfügung stehenden Wohnungen variiert jeweils jährlich aufgrund der Wohnungsgröße und der Miethöhe und kann daher die Grenze von 60 Wohnungen zeitweise überschreiten.

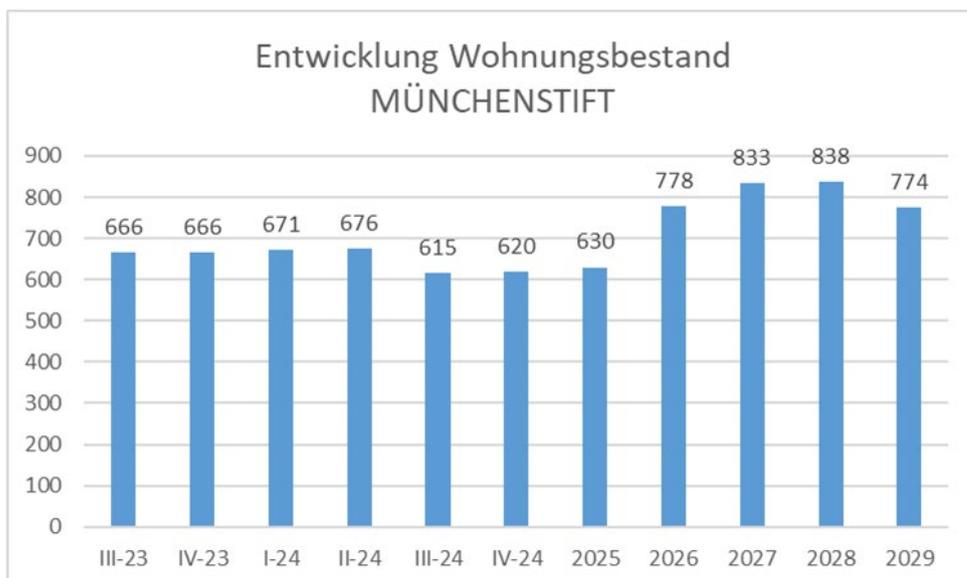
Zum KMB-Bauvorhaben in Neufreimann, welches über die Task Force Pflege vermittelt wurde (siehe Zif. 5.1.2), hat das Tochterunternehmen bereits grundsätzlich Interesse bekundet. Ein genauer Bedarf an Wohnungen konnte dazu noch nicht exakt benannt werden. Aktuell wird ein nachfolgender Abstimmungstermin mit der Münchner Wohnen vereinbart.

Für den Standort Severinstraße (Hauptverwaltungsgebäude) plant die MÜNCHENSTIFT mit einem Aufwuchs von 33 zusätzlichen Wohnungen ab 2025 oder 2026.

Durch die Umbauprojekte am Standort Klinikum Schwabing plant die MÜNCHENSTIFT mit der Verfügbarkeit von 45 neuen Wohnungen.

Als mögliche Neuanmietungen bereits für das Jahr 2024 sind Objekte in der Von-Knoering-Strasse (Wohnmöglichkeit für Auszubildende) und in der Warngauer Strasse geplant. Die konkrete Anzahl an verfügbaren Wohnungen hängt noch von zu erfolgenden Auszügen der jetzigen Mieter\*innen ab.

Aktuell kann die MÜNCHENSTIFT bei einer derzeitigen Auslastung von ca. 95 % bei den aktuell zur Verfügung stehenden Wohnmöglichkeiten für alle ihre Mitarbeitenden einen Wohnraum zur Verfügung stellen. Das Tochterunternehmen ist jedoch stetig auf der Suche nach weiteren Ergänzungen. Im zweiten Quartal 2024 musste z. B. ein Abbau durch den Wegfall von 71 Wohnungen in der Albert-Roßhaupter-Strasse kompensiert werden.



(Stand 08/2024, Summe aus: angemieteten Wohnungen und Appartements durch die MÜNCHENSTIFT, Wohnungen und Appartements in den Häusern der MÜNCHENSTIFT, Wohnungen über städtische Wohnungsvergabe)

#### **4.2.6 Integration der Wohnungsanzeigen der Münchner Wohnen auf der Homepage „Angebote für Unternehmen“**

Innerhalb der digitalen Informationsveranstaltung vom Juni 2023 kündigten GWG und GE-WOFAG an, die aktuellen Wohnungsanzeigen der beiden städtischen Wohnungsbaugesellschaften in die geplante Homepage einbringen zu wollen. Der LKP in seiner Sitzung vom 06.10.2023 empfahl die Umsetzung dieser Handhabe.

Im Oktober 2024 wurde das Webangebot „Angebote für Unternehmen“ in die bestehende Homepage der Münchner Pflegekampagne ([www.pflege-in-muenchen.de](http://www.pflege-in-muenchen.de)) integriert und veröffentlicht. Den Unternehmen in München wird damit die Möglichkeit eröffnet, sich u. a. über die bestehenden Angebote im Bereich Wohnen zu informieren und zuständige Ansprechstellen zu finden. Durch die Verlinkung auf Münchner Wohnen können somit auch aktuelle Wohnungsanzeigen eingesehen werden. Die Unternehmen im Bereich Pflege hatten zudem auf der Messe „Pflege in München – Angebote für Unternehmen“ am 04.06.2024 die Gelegenheit, sich persönlich über Angebote im Bereich Wohnen zu informieren.

#### **4.3 Adressierungen zum Thema „Wohnen für die Pflege“**

Der LKP empfahl in seiner Sitzung vom 17.02.2023 eine politische Adressierung an die Landesebene. In diesem Brief sollte an den Freistaat Bayern appelliert werden, so wie im Koalitionsvertrag von 2018 angekündigt, staatliche Wohnangebote für beruflich Pflegende rasch zum Bezug bereit zu stellen.

Dieser Inhalt wurde in ein Schreiben u. a. an das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) integriert. Das entsprechende Schreiben der Bürgermeisterin wurde am 15.09.2023 versendet (**Anlage 6**).

Im Antwortschreiben vom 09.10.2023 verweist das StMGP an die Verantwortung der „Träger der Einrichtungen bzw. Krankenhäuser und auch (der) Kommunen selbst“. Diese sollen „geeignete und erschwingliche Wohnmöglichkeiten zur Verfügung stellen“. Seine eigene Rolle definiert der Freistaat darin „in seiner Funktion als Arbeitgeber ... seine Universitätsklinik bei der Anmietung von bezahlbarem Wohnraum bzw. beim Bau neuer Personalwohnheime“ zu unterstützen.

Das StMGP verweist zudem auf seine Forderung an den Bund „ein Förderprogramm aufzulegen, mit dem Kommunen und Träger von Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen gezielt bei der Bereitstellung von Wohnraum für Beschäftigte in der Pflege unterstützt werden“ und den am 21.09.2023 eingebrachten gleichlautenden Entschließungsantrag in den Bundesrat. Die bereits bestehenden Förderprogramme aus dem Bereich des Bayerischen Staatsministeriums für Wohnen, Bau und Verkehr unterstützen laut dem Antwortschreiben bereits die Einrichtungsträger und Kommunen.

#### **4.4 Fazit**

Die Ermöglichung von prioritärem Zugang zu Wohnraum für beruflich Pflegende wurde innerhalb der aktuellen Beschlusslage der LHM referatsübergreifend und unter Beteiligung der beiden Tochtergesellschaften MÜK und MST, von freigemeinnützigen Kliniken und der ARGE der Freien Wohlfahrtsträger in München geprüft. Innerhalb dieser Rahmenbedingungen konnten, wie dargestellt, in der Regel trägerspezifische Maßnahmen gefunden und bereits umgesetzt werden (siehe Zif. 4, 4.1.1, 4.2.1, 4.2.2 und 4.2.6). Weitergehende Maßnahmen (siehe Zif. 4.1.1 und 4.2.3) benötigen hingegen eine Weiterentwicklung der aktuellen Beschlusslage.

Der Antrag Nr. 20-26 / A 02343 „Pflegerwende in München: Taten statt Symbolpolitik“ vom 28.01.2022 (**Anlage 1**) ist damit erledigt.

### **5. Unterstützung der Zugänge zur beruflichen Pflege**

Der LKP befasste sich in seiner Sitzung vom 01.12.2022 mit Möglichkeiten der Stärkung der Zugänge zu den Pflegeausbildungen, in seiner Sitzung vom 18.04.2023 mit der Empfehlung für ein Wiedereinstiegsprogramm für beruflich Pflegende in München und in seiner Sitzung vom 01.03.2024 mit Empfehlungen zur Stärkung der Zugänge zur beruflichen Pflege für Zugewanderte und Geflüchtete.

#### **5.1 Neue Maßnahmen**

##### **5.1.1 Wiedereinstiegsprogramm für beruflich Pflegende (WESP)**

Der LKP empfahl in seiner Sitzung vom 18.04.2023 die Konzeptionierung eines „Wiedereinstiegsprogramms für beruflich Pflegende“ (WESP, vgl. Sitzungsvorlage PiM I, Ziffer 3.1.2).

Zielgruppen für ein solches WESP sind sowohl die Mitarbeitenden der teilnehmenden Träger\*innen als auch ausgestiegene Pflegefachpersonen aus der Stadtgesellschaft. Diese bereits ausgebildeten beruflich Pflegenden mit kürzerer oder längerer Berufspause sollen durch die unterschiedlichen Bausteine gezielt begleitet und beraten sowie zusammen mit den Verantwortlichen der Träger\*innen in der Vorbereitung der Rückkehrsituation und auch pflegfachlich durch Refresher-Kurse unterstützt werden.

In einer referatsübergreifenden Arbeitsgruppe unter Moderation des GSR wurde von Mai 2023 bis Januar 2024 an den Bausteinen für ein solches Konzept gearbeitet. Diese Gruppe umfasste Mitarbeitende aus GSR, RAW, SOZ, der Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB), power-m und der beiden Tochtergesellschaften MÜK und MÜNCHENSTIFT GmbH.

In zwei Abfragen wurden zum einen die Träger Münchens nach ihrem Interesse an einer Teilnahme an WESP als Betrieb und zum anderen die Pflegeschulen München nach ihrem Interesse als Anbieter\*in der Refresher-Kurse (unter AZAV-Bedingungen) gefragt. Jeweils drei Träger und Bildungsträger bekundeten ihr Interesse an einer Mitwirkung, so dass in der Folge vertiefende Sondierungsgespräche und bereits konkrete Schritte in den unterschiedlichen Bausteinen starten konnten. Mit diesen interessierten Trägern und den Bildungseinrichtungen wurde über deren Bedarfe und Vorstellungen zu einem möglichen WESP sondiert. Weitere Träger können fortlaufend einbezogen werden und jeweils in das Programm einsteigen.

Die Arbeitsgruppe wurde im ersten Quartal 2024 in eine halbjährlich durchgeführte Steuerungsgruppe unter gleicher Zusammensetzung übergeleitet. Die Steuerungsgruppe kann in der Folge durch Vertretungen aus den kooperierenden Trägern (z.B. Kliniken, Pflegeeinrichtungen und Pflegedienste) und Bildungseinrichtungen erweitert werden. Aufgabe der Steuerungsgruppe ist die Förderung der notwendig verzahnten Zusammenarbeit und die gegenseitige fachlichen Beratung innerhalb und zwischen den verschiedenen Bausteinen sowie die Steuerung und Koordination der notwendigen Arbeitsschritte innerhalb der Stadtverwaltung.

#### **Baustein „power-m Pflege“**

Für (ehemalige) Mitarbeitende der kooperierenden Träger (MÜK, MÜNCHENSTIFT GmbH) bietet das durch das Münchner Beschäftigungs- und Qualifizierungsprogramm finanzierte Projekt power\_m gezielte Unterstützung beim beruflichen Wiedereinstieg. Dies umfasst die Gestaltung eines Infotags für werdende Eltern, um frühzeitig über Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu sensibilisieren bis hin zur Teilnahme an einem pflegespezifischen Wiedereinstiegs-Baustein, der insbesondere die Themen Flexibilität und Arbeit, Vereinbarkeit sowie Altersvorsorge umfasst. power\_m unterstützt seit 2009 erfolgreich Wiedereinsteigende bei der Berufsrückkehr. Das federführende RAW stimmt sich in der differenzierten Gestaltung mit den teilnehmenden Unternehmen und Träger\*innen und deren Bedarfen unter Beteiligung des GSR und Sozialreferats ab. Das kostenfreie Angebot soll mit dem Bildungsangebot der Refresher-Kurse verzahnt werden.

#### **Baustein „Refresher-Kurse“**

Ein lokaler Bildungsträger bietet spezifische Bildungsangebote für Berufsrückkehrende, so genannte "Refresher-Kurse", an. Im Rahmen eines dreijährigen Pilotprojekts sollen im

Jahr 2025 zunächst ein Kurs, bei erfolgreichem Verlauf in den Jahren 2026 und 2027 je zwei Kurse angeboten werden. Das GSR fördert den Bildungsträger durch die Finanzierung der Kosten für eine\*n Pflegepädagog\*in pro angebotenen Refresher-Kurs für je einen Monat. Die\*der Pflegepädagog\*in fungiert als Kursleitung des Bildungsangebotes und gewährleistet den Erfolg der Bildungsmaßnahme durch stützende und klärende Gespräche mit den Teilnehmenden und weiteren Schnittstellenpersonen z.B. beim Arbeitgeber der Teilnehmenden. Der Finanzbedarf ergibt sich aus dem erhöhten Begleitungs- und Betreuungsaufwand der Teilnehmenden.

Zur Gewinnung von Teilnehmer\*innen für die beiden Angebote benötigt es eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit. Der Finanzbedarf ergibt sich auch aus der Gestaltung von begleitenden Informationsmedien, wie z.B. digitalen Flyern und SharePics. Das federführende GSR gestaltet in der Folge den Prozess der Vergabe (Ausschreibung) an Bildungseinrichtung(en) und die Betreuung dieses Angebots. Das GSR plant und organisiert zudem das Informationsangebot und die Informationsveranstaltungen (unter Kooperation mit RAW und SOZ). Die ausgewählte(n) Bildungseinrichtung(en) bieten eigenverantwortlich Bildungsangebote auf der Grundlage des Modulhandbuches der VdPB an und gestalten die AZAV-Zertifizierungen mit der Agentur für Arbeit.

Für die Durchführung des Pilotprojektes entstehen folgende Kosten:

	2025	2026	2027	Gesamt
Refresher-Kurse bei Bildungsträger	5.000 € 1 Kurs	10.000 € 2 Kurse	10.000 € 2 Kurse	<b>25.000 €</b>
Öffentlichkeitsarbeit	5.000 €	5.000 €	5.000 €	<b>15.000 €</b>
<b>Gesamtkosten</b>	<b>10.000 €</b>	<b>15.000 €</b>	<b>15.000 €</b>	<b>40.000 €</b>

Die Umsetzung kann durch Umschichtungen des vorhandenen Budgets des GSR für die Pflege erfolgen, da für weitere Projekte im Bereich der Pflege geringere Mittel notwendig sind, als in der Beschlussvorlage Nr. 20-26 / V 10214 „PiM I“ bereitgestellt wurden (vgl. Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 12825 „Vergabebeschluss Pflege in München I des GSR“ vom 15.05.2024, Ziffern 3.3 und 4.3). Gemäß Antragsziffer 1.11 des Beschlusses PiM I können die für die jeweiligen Projekte des GSR genehmigten Haushaltsmittel zur Finanzierung anderer Projekte herangezogen werden.

Durch die Umsetzung des Pilotprojektes entsteht kein zusätzlicher Mittelbedarf.

### **5.1.2 Runder Tisch „Zugänge in die berufliche Pflege“ mit den Migrant\*innen-selbstorganisationen (MSO) und den Beratungsstellen**

Der LKP empfahl in seiner Sitzung am 01.12.2022 eine Erhebung von Potentialen und Hürden im Job- und Ausbildungszugang für Zugewanderte und Geflüchtete in Kooperation mit Expert\*innen aus Einrichtungen der Migrationshilfe und der Stadtverwaltung.

Im März 2023 wurde unter der Federführung des GSR eine referatsübergreifende Arbeitsgruppe initialisiert, die bis Januar 2024 innerhalb von drei Treffen an folgenden Inhalten arbeitete:

- Analyse zu den Potentialen von Zugewanderten und Geflüchteten, die bereits

eingewandert sind, für den Arbeitsmarkt in der Pflege (Erhebung der Zugangsvoraussetzungen für die Zugänge in die Pflege) und der Analyse der Hürden für Ausbildungs-, Studiums-, Job-, Qualifizierungszugänge,

- Prüfung eines modularen Konzeptes zur Förderung der verschiedenartigen Zugänge, so dass aufbauende Karrierewege in der Pflege unterstützt werden,
- Stärkung der Sichtbarkeit der Angebote für Unternehmen und Zugewanderte bzw. Geflüchtete.

In einem im April 2023 durchgeführten digitalen Workshop mit Münchner Migrant\*innen-selbstorganisationen und den Beratungsstellen mit Teilnehmenden aus der Zielgruppe wurden aktuell Hilfreiches, Problemlagen und Ideen für Handlungsoptionen herausgearbeitet. Zu den Rückmeldungen der Teilnehmenden wurden in der Folge unter der Moderation des GSR referatsübergreifend Lösungsideen entwickelt.

Das GSR organisiert zur Stabilisierung und Steigerung des Kenntnisstandes für die Multiplikator\*innen aus den MSO und den Beratungsstellen zu Fragen der Einmündung in die berufliche Pflege einen halbjährlichen digitalen Runden Tisches unter Federführung des GSR in Zusammenarbeit mit dem SOZ, RAW und KVR seit Februar 2024.

Sollten aus diesem Angebot aktuell bestehende Problemlagen erhoben werden können, so können diese in die Task Force Pflege eingebracht werden, um weitergehende Lösungsideen beraten zu können. Auch eine weitere Durchführung von Workshops, auch in Präsenz, gemeinsam mit den MSO kann dann bedarfs- und anlassbezogen geplant werden.

### **5.1.3 Beratungsstelle für Arbeitgeber\*innen zur Förderung betrieblicher Kinderbetreuung**

Der Lenkungskreis Pflege empfahl in seiner Sitzung vom 17.02.2023 die Implementierung einer zentralen Ansprechperson für die Beratung und Begleitung bei Gründungsvorhaben für betriebseigene Kinderbetreuungseinrichtungen durch die Unternehmen sowie beispielsweise auch die Beratung hinsichtlich des Erwerbs von Belegrechten und zu Förderprogrammen unter Federführung des Referats für Bildung und Sport.

Das Referat für Bildung und Sport hatte im Rahmen der Eckdatenbeschlussverfahren 2024 und noch einmal 2025 entsprechend eine Vollzeitstelle angemeldet, die jedoch jeweils nicht genehmigt wurde. Die Beratungsstelle für Arbeitgeber\*innen zur Förderung betrieblicher Kinderbetreuung kann daher derzeit nicht eingerichtet werden und die neue Aufgabe damit nicht übernommen werden.

### **5.1.4 Betriebskindertageseinrichtungen der MÜNCHENSTIFT**

Die MÜNCHENSTIFT GmbH plant derzeit keinen Betrieb von Kindergärten in Eigenregie. Als Alternative stünden die Gründung und Nutzung von städtischen Einrichtungen auf jeweiligem Gelände offen.

Die MÜNCHENSTIFT GmbH verfolgt aktuell die Planungen hinsichtlich ihres Hauses an der Rümmanstraße nicht weiter. Dort stehen derzeit auch keine größeren Umbaumaßnahmen an.

Für das Haus an der Tauernstraße konnte im Juli 2023 das RBS die Überprüfung der Baupläne mit positivem Ergebnis abschließen. Die in den Bauplänen abgebildeten pädagogischen Innenräume und Sanitärräume entsprechen sowohl von der Funktionalität und als auch der Größe her den aufsichtlichen Standards zur Gründung einer Kindertageseinrichtung. In diesen Räumlichkeiten könnten grundsätzlich die geplanten Zielgruppen, nämlich zwei Kindergartengruppen (50 Kinder) und zwei Krippengruppen (24 Kinder) untergebracht werden. Vorbehaltlich benötigen die Umbauplanungen die Zustimmung der Katharina-Wahl-Stiftung als Eigentümerin am Objekt. Danach können dem Aufsichtsrat Umsetzungsvarianten vorgeschlagen werden. Angemerkt werden muss, dass ein solches Vorhaben, sofern von der MÜNCHENSTIFT GmbH im Gesamtkonzept mit zu planen ist, die MÜNCHENSTIFT GmbH wirtschaftlich nicht nachteilig belasten darf.

Für den Standort Neufreimann plant die MÜNCHENSTIFT GmbH dem Aufsichtsrat Umsetzungsvarianten vorzuschlagen. Eine aufsichtliche Prüfung solcher Bauplanungen durch das Referat für Bildung und Sport muss von der MÜNCHENSTIFT bei der Aufsicht noch beantragt werden.

## **5.2 Neu angestoßene Prozesse und Angebotserweiterungen**

### **„Fast Lane Pflege“**

Für schnellere berufliche Anerkennungsverfahren für Pflege-Fachkräfte (und künftig auch Pflegefachhilfskräfte) gibt es eine bayerische „Fast Lane“. Mit der neuen „Fast Lane“ für Pflegefachberufe wird zudem das Zusammenspiel zwischen der Zentralen Stelle für die Einwanderung von Fachkräften (ZSEF) und der Koordinierungs- und Beratungsstelle Berufsanerkennung (KuBB) optimiert. Konkret bedeutet das für die voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen, Pflegedienste sowie die Kliniken, dass sie in Zukunft im Rahmen des beschleunigten Verfahrens nur noch einen Ansprechpartner sowohl für die aufenthaltsrechtliche Prüfung als auch im Rahmen des Anerkennungsverfahrens haben, nämlich die ZSEF.

Die Servicestelle für Zuwanderung und Einbürgerung (bisher: Ausländerbehörde) ist nicht für das Anerkennungsverfahren zuständig und wird regelmäßig erst im Rahmen von Visaverfahren durch das Bundesverwaltungsamt eingebunden.

Das Kreisverwaltungsreferat (KVR) arbeitet mit viel Engagement an verschiedenen Maßnahmen im Sinne der Antragstellenden und schöpft seine organisatorischen und personellen Möglichkeiten aus, um der Vielzahl an Anträgen und Anfragen gerecht zu werden.

Zum 17.06.2024 wurde im Rahmen der Umorganisation der Servicestelle für Zuwanderung und Einbürgerung (bisher: Ausländerbehörde) der Bereich „Pflege“ zentralisiert und entsprechende Anträge (wie z. B. Beteiligungsanfragen in Visaverfahren sowie Anträge auf Erteilung und Verlängerung von Aufenthaltstiteln) werden in einem dafür spezialisierten Team bearbeitet. Durch die zentrale Bearbeitung und die Spezialisierung auf diesen

Themenbereich soll gewährleistet werden, dass die Fälle zeitnah und effizient bearbeitet werden und für Arbeitgebende in der Pflege die Kontaktaufnahme zur Ausländerbehörde erleichtert wird.

Durch die Bündelung der Verfahren und eine Spezialisierung auf die im Bereich der Pflege erforderlichen Kenntnisse ist mit einer deutlichen Beschleunigung der ausländerrechtlichen Prozesse zu rechnen. Die Maßnahme kann so zu einer Verbesserung der Situation für die betroffenen Pflegekräfte, die Arbeitgeber\*innen und der angespannten Pflegesituation allgemein beitragen.

Bei den Anträgen, welche von den Klinikleitungen direkt an das Team Pflege gesandt werden, beträgt die Bearbeitungsdauer derzeit zwei bis sechs Wochen, bis eine Fiktionsbescheinigung mit Arbeitserlaubnis ausgestellt und ein Termin in den Wartezonen der jeweils zuständigen Sachgebiete vergeben werden kann, vorausgesetzt es liegen alle Unterlagen vor und die Bundesagentur für Arbeit hat keinerlei Rückfragen bei den Arbeitgebern. Im Juli 2024 gingen bereits 1165 Emails im Sammelpostfach ein.

### **„Online-Services“**

Das KVR wird die bestehenden Online-Services zur Beantragung eines Aufenthaltstitels oder einer Arbeitserlaubnis sowie das dazugehörigen Informations- und Beratungsangebot KI-gestützt im Internet stetig im Jahr 2024 ausbauen. Um sicherzustellen, dass das Online-Angebot an den Bedarf insbesondere von Pflegefachkräften, Pflegehilfskräften sowie Pflegekräften in Ausbildung angepasst wird, soll das Feedback der betroffenen Kund\*innen in die Entwicklung einbezogen werden. Daneben ist das Online-Angebot des KVR in Zusammenarbeit mit dem GSR bereits zielgruppenorientiert für die ausländischen Pflegekräfte auf der Homepage „Pflege in München – Angebote für Unternehmen“ bereitgestellt.

### **Ausweitung der Beratungsangebote durch Einrichtung eines Welcome-Centers**

Das KVR wird das für die fachliche Beratung von Zugewanderten und Geflüchteten zu den Zugängen in die berufliche Pflege zu Qualifizierung, Ausbildung, Studium und Beschäftigung federführende GSR unterstützen und dies durch eine Weiterentwicklung des Konzeptes im Hinblick auf eine stärkere Verzahnung und Kooperation der Servicestelle für Zuwanderung und Einbürgerung (bisher: Ausländerbehörde München) mit den Organisationen der Stadtgesellschaft und weiteren stadtinternen beteiligten Referaten (wie dem Sozialreferat und RAW), vorantreiben.

Hierzu wird das KVR im Laufe des Jahres 2024 dem Stadtrat ein Konzept für ein Welcome-Center im KVR vorstellen. In dem Welcome-Center sollen auch verschiedene Organisationen vertreten sein, darunter auch die Münchner Migrationsberatungsstellen, welche eine Erstberatung zu unterschiedlichen Lebenslagen anbieten. Zudem sind Willkommensveranstaltungen für neu nach Deutschland gezogene Personen sowie Informationsveranstaltungen zu Spezialthemen für alle Interessierten angedacht. Von den Angeboten des Welcome-Centers werden auch die neu einreisenden Pflegekräfte und ihre Angehörigen profitieren.

### **Angebotsenerweiterung innerhalb FizE: Beratung für Unternehmen zu allen Fragen der Deutschsprachförderung**

Das Fachinformationszentrum Einwanderung München (FizE) berät Arbeitgeber\*innen in München und Umland zur Fachkräfteeinwanderung. Das Beratungsangebot umfasst die berufliche Anerkennung ausländischer Fachkräfte und Einreisemöglichkeiten für diese Zielgruppe im Rahmen des Fachkräfteeinwanderungsgesetzes. Hierzu begleiten das Zentrum anfragende Unternehmen durch das berufliche Anerkennungs- und Einreiseverfahren. Auch Arbeitgeber\*innen, die das sog. **beschleunigte Fachkräfteverfahren** gem. § 81a Aufenthaltsgesetz (AufenthG) in Anspruch nehmen möchten, können sich im Vorfeld im Zentrum beraten lassen.

Darüber hinaus können sich Unternehmen zu den deutschsprachlichen Anforderungen für die berufliche Anerkennung und den Berufseinstieg an das FizE wenden. Bei spezifischen Deutschförderbedarfen wird ggf. an entsprechende Deutschkursanbieter oder Fachstellen (z.B. Bundesamt für Migration und Flüchtlinge) verwiesen.

Das Projekt wird seit 2020 vom bundesweiten Förderprogramm „Integration durch Qualifizierung (IQ)“ finanziert und wird im Sozialreferat im Fachbereich „Servicestelle zur Erschließung ausländischer Qualifikationen“ umgesetzt.

Nähere Informationen zum Projekt und Kontaktdaten: [www.muenchen.de/kmu-fachkraef-teeinwanderung](http://www.muenchen.de/kmu-fachkraef-teeinwanderung).

Da der Beratungsbedarf der Unternehmen zu Deutschförderbedarfen nicht abschätzbar ist, wird die verantwortliche Fachabteilung am Sozialreferat die Nachfrage nach 12 Monaten auswerten. Das Sozialreferat hat zudem mitgeteilt, dass gegebenenfalls von Seiten des Sozialreferats zusätzliche Personalressourcen beantragt werden müssen.

### **5.3 Adressierungen zum Thema Unterstützung der Zugänge zur beruflichen Pflege**

Der LKP empfahl in seiner Sitzung vom 12. Juni 2024 einen Appell an die Landesebene zur Implementierung von Förderprojekten für betriebsbezogene Integrationsprozesse auch für die Träger der Akutpflege, z.B. analog den bereits bestehenden Angeboten und Möglichkeiten für die Träger der Langzeitpflege. Diese Adressierung wird aktuell vorbereitet.

## **6. Weiterentwicklung des Pflegeberufs: Job Enrichment durch neue Berufsrollen**

Die Vorbehaltsaufgaben der beruflich Pflegenden nach dem Pflegeberufegesetz (PflBG), die voranschreitende Kompetenzerweiterung und Heilkundeausübung (Substitution) und die zunehmende Akademisierung eröffnen neue Berufsrollen und damit neue Möglichkeiten zur Verbesserung von Pflege- und Gesundheitsversorgung.

Ein grundsätzlicher interdisziplinärer und sektorenübergreifender Strukturwandel unter Neuordnung der Berufskompetenzen der verschiedenen Heilberufe birgt viel hilfreiches Potential. Eine Ausweitung der Aufgaben und Kompetenzen der Pflege mittels Substitution, also der verantwortlichen Ausübung von heilkundlichen Tätigkeiten, steigert nicht nur die Attraktivität des Berufs, sondern sichert die Gesundheits- und Pflegeversorgung. Eine

besondere Bedeutung nimmt der notwendige Ausbau der Akademisierung der Pflege ein. Der Nationale Wissenschaftsrat schlug bereits 2012 in seinen „Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen“ vor, dass zehn bis 20 % des Personals in patientennahen Gesundheitsfachberufen einen Bachelor-Abschluss besitzen sollten. Nachdem die Bundesrepublik Österreich zum Januar 2024 die Vollakademisierung der Pflegeausbildung einführte, bleibt Deutschlands Pflege mit einer Akademisierungsquote von unter 2 % weiterhin im internationalen Schlussfeld einer (teil-)akademisierten Berufsentwicklung.

Eckpunkte für ein Pflegekompetenzgesetz wurden am 18.12.2023 durch das Bundesgesundheitsministerium (BMG) veröffentlicht. In diesen werden verschiedene Kompetenzerweiterungen des Heilberufs Pflege angekündigt, die zu einem notwendigen und attraktiven Job Enrichment (qualitative Ausweitung durch anspruchsvollere und verantwortungsvollere Aufgaben) führen werden. Die Berufsrolle der „Advanced Practice Nurse“ (APN), inkl. „Community Health Nurse“ (CHN), ist zur bundesweiten Etablierung vorgesehen. Hierbei sind dann auch Kompetenzen im Bereich der Arzneimittelverordnung geplant.

Bereits am 19.10.2023 wurde das Pflegestudiumsstärkungsgesetz (PflStudStG) im Bundestag beschlossen. Durch dieses Gesetz wird die hochschulische Pflegeausbildung gestärkt und in seinen Vergütungs- und Ausbildungsrahmenbedingungen an die der generalistischen Ausbildung angeglichen. Die hochschulische Ausbildung wird nun als duales Studium ausgestaltet, so dass eine verstärkte Resonanz und höhere Studierendenzahlen erwartet werden.

Im Pflegeberufegesetz (PflBG) wurden 2017 Vorbehaltsaufgaben der Pflege erstmals definiert und 2020 eingeführt. Die Deutsche Gesellschaft für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste (DGF) formulierte bereits konkrete Empfehlungen zu den Vorbehaltsaufgaben für Fachpflegepersonen, z. B. für die Intensivfachpflege, aus und legte darauf aufbauend im August 2023 ein dazugehöriges Rechtsgutachten vor. Eine Prüfung, bzw. Reform der einschlägigen Weiterbildungsordnungen und der Fachweiterbildungen wird nun eine Folge sein müssen. Auch für die pädiatrische Pflege existiert eine Adaption an das spezifische Setting. Im Projekt „Vorbehaltsaufgaben der Pflege im Krankenhaus“ (VAPiK, Abschlussbericht März 2024) wurde auf Bundesebene die Implementierung im klinikbezogenen Alltag untersucht und gefestigt. Die Vorbehaltsaufgaben müssen nun in der Folge weiter abgesichert, auf die einzelnen Versorgungssettings ausdifferenziert und in die aktuellen Rechtsgrundlagen eingearbeitet werden.

Das Gutachten „Fachkräfte im Gesundheitswesen“ des Sachverständigenrates Gesundheit und Pflege (April 2024) konstatiert die unzureichend kompetenzorientierte Aufgabenverteilung für die Pflegefachpersonen und fordert ein berufsgruppenübergreifendes Versorgungsverständnis ein. Angesichts der „Erosionen in Gesundheitsversorgung und Langzeitpflege“ mahnt der Rat „große Reformschritte“ ohne Verschleppungen an. Wichtige Schritte dabei benennt das Gutachten in der Verantwortungsübertragung ganzer heilkundlicher Aufgabenkomplexe auf den Pflegeberuf sowie die dementsprechende Weiterentwicklung von SGB V und XI.

In der Beschlussvorlage „Integrierte niederschwellige medizinische Versorgungsangebote in unterversorgten Stadtbezirken aufbauen – Ein Modellprojekt „Community Health

Nursing“ entwickeln“ (Sitzungsvorlage Nr. 20 – 26 V 08292; VV 21.12.2022) wurde das GSR vom Stadtrat beauftragt ein Konzept zum „Community-Health-Nurse-Ansatz in der kommunalen Gesundheitsvorsorge“ zu entwickeln. Mit diesem Konzept soll ein bedarfsge-rechter Einsatz von „Community Health Nurses“ (CHN) gesichert und in die bestehenden Gesundheitstreffe integriert werden. Die Erfahrungen erster Pilotprojekte im Bundesgebiet sollen für das Konzept ausgewertet werden und in die Planung einfließen. Dabei soll ins-besondere geklärt werden, wie die CHN im Rahmen von kommunalen Einrichtungen, z.B. GesundheitsTreffe, tätig werden können.

Die Entwicklung und Implementierung eines Pilotprojektes zu CHN ist in einem Stufenmo-dell (3 Jahre) vorgesehen:

- Stufe 1 Analyse und Konzeptentwicklung
- Stufe 2 Implementierung in einem Gesundheitstreff
- Stufe 3 Evaluation und Entwicklung von Handlungsempfehlungen

Für die Konzeptentwicklung wurde eine Vollzeitstelle E13 für eine Community Health Nurse genehmigt. Die Stellenbesetzung erfolgt voraussichtlich im Herbst 2024. Damit star-tet die Projektlaufzeit 2025 und wird 2027 abgeschlossen. Nach Auswertung des Modell-projektes werden die Ergebnisse und Handlungsempfehlungen dem Stadtrat zur Entschei-dung vorgelegt.

## **6.1 Neue Maßnahmen: Fachveranstaltungsreihe und digitales Fachsymposium**

Der LKP empfahl in seiner Sitzung vom 1. März 2024 die Durchführung einer Fachver-anstaltung zum Einsatz akademisierter Berufsrollen der Pflege. In dieser Fachveranstaltung plant das GSR eine regionale und überregionale Darstellung und Diskussion bereits im-plementierter und zukünftig möglicher akademisierter Berufsrollen an den Kliniken und die Darstellung der positiven Effekte für die Gesundheits- und Pflegeversorgung sowie not-wendiger Weiterentwicklungen und möchte eine Diskussion von Zukunftsvisionen ermögli-chen.

Gemeinsam bereiten das GSR und das SOZ für das Frühjahr 2025 eine Veranstaltungs-reihe mit dem Arbeitstitel „Akademisierung gestaltet die Zukunft - Chancen durch akade-mische Berufsrollen der Pflege“ vor. Geplant sind aktuell vier digitale Einzelveranstal-tungen. Einer die Settings übergreifenden Initialveranstaltung sollen zwei spezifische Ver-anstaltungen (jeweils zur Akut- und zur Langzeitpflege) folgen, um wieder in eine übergrei-fende Abschlussveranstaltung zu münden.

Die Vorbehaltsaufgaben nach dem Pflegeberufegesetz (PflBG), die zunehmende Akade-misierung der Pflege (z.B. durch die Berufsrollen Advanced Practice Nurse, kurz APN, und Community Health Nurse, kurz CHN) sowie auch die Potentiale durch Heilkundeaus-übung und Substitution heilkundlicher Tätigkeiten generieren durch beruflich Pflegende zu erbringende Leistungen, die durch diese auch zur weiteren Abrechnung geltend gemacht werden können. In der Folge muss sich unter Berücksichtigung dieser neuen Kompeten-zen das Leistungserbringungsrecht der diversen Sektoren und Settings anpassen und weiterentwickeln.

Im Rahmen eines öffentlichen digitalen Fachsymposiums „Weiterentwicklung des Leistungsrechts der beruflichen Pflege“ unter der Federführung des GSR und in Kooperation z.B. mit pflegerischen, ärztlichen Berufs- und Interessensverbänden und Kostenträgern werden Reformansätze zum Leistungsrecht der beruflichen Pflege dargestellt und diskutiert sowie Ansatzpunkte für politische Initiativen erörtert. Diese Fachveranstaltung ist für das dritte Quartal 2025 geplant.

## **6.2 Adressierungen zum Thema Weiterentwicklung des Pflegeberufs**

Der LKP empfahl in seiner Sitzung vom 1. März 2024 einen Appell an den Freistaat Bayern zur Umsetzung der „Akademischen Lehreinrichtung Pflege“.

Bereits im Sommer 2022 legte die VdPB in Kooperation mit der bayerischen „Landesdekanekonferenz Pflegewissenschaft“ ein Konzept für eine Implementierung von „Akademischen Lehreinrichtungen Pflege“ an den bayerischen Hochschulen, die Studiengänge in der Hochschulischen Pflegeausbildung anbieten, vor.

Auch Münchner Träger\*innen könnten in Kooperation mit den jeweiligen Hochschulen durch die konzeptionierten Elemente in der Einführung und Stärkung der hochschulischen Ausbildung in den Praxisorten und in der Einrichtung von akademischen Berufsrollen auf dem Qualifizierungsniveau eines Bachelor-Abschlusses in der konkreten pflegerischen Versorgung vor Ort gefördert werden. Die Förderung von Personalressourcen umfasst z. B. Praxisanleitungen und pflegewissenschaftliche Stabstellen bei den Trägern der Praktischen Ausbildung sowie wissenschaftliche Mitarbeitende an den Hochschulen. Zielsetzungen sind die nachhaltige Etablierung von akademischen Berufsrollen in allen Praxisfeldern der Pflege, die Sicherstellung von qualitativ hochwertigen Praxislernphasen für Pflegestudierende, die Stärkung der Kooperation von Hochschulen und Praxiseinrichtungen, die Schaffung eines Exzellenz-Merkmals für Praxiseinrichtungen der Pflege und die Steigerung der Attraktivität der hochschulischen Pflegeausbildung.

Zur Umsetzung dieses Konzeptes, einschließlich zur Verfügungstellung der notwendigen Finanzbedarfe für die Förderung, fanden anschließend Gespräche mit dem StMGP und dem Bayerischen Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst (StMWK) statt. Da sich jedoch keines der beiden Ministerien für eine Umsetzung zuständig erklärte, wird aktuell allerdings durch den Freistaat Bayern keine Finanzierungsgrundlage zur Umsetzung durch die Hochschulen und die Träger bereitgestellt. Damit wird das auf bayernweiter Ebene entwickelte und ausformulierte Konzept nicht umgesetzt.

Ebenso empfahl der LKP in derselben Sitzung einen Appell an den Freistaat Bayern zu einer flächendeckenden Einführung und auskömmlichen Finanzierung von Schulgesundheitsfachpflege (School Health Nursing).

Schulgesundheitsfachpflege verbessert die Gesundheitsprävention, das Gesundheitsbewusstsein der Schüler\*innen und die Sicherung der Bildungssituation und entlastet Lehrkräfte, Eltern und die medizinischen Versorgungssysteme. Diese Berufsrolle kann zudem beruflich Pflegenden eine attraktive Alternative der Berufsausübung bieten und Berufsausstieg verhindern bzw. Berufsrückkehr befördern sowie den Kindern und Jugendlichen als

positives Role Model für den Pflegeberuf dienen. In Deutschland bieten mehrere Regionen und Städte solche Angebote an. Die Evaluationen dokumentieren positive Effekte, so dass keine erprobenden Pilotprojekte notwendig sind.

Bereits im Juli 2021 forderten die Verbände Deutsche Diabetes Gesellschaft, (DDG), Arbeitsgemeinschaft Pädiatrische Diabetologie (AGPD), Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ), Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ), Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland (BeKD), Deutsche Diabetes Hilfe (diabetesDE) in einem gemeinsamen Positionspapier eine politische Initiative zur flächendeckenden Einführung von Schulgesundheitsfachpflege im Bundesgebiet. Aber auch der Verband Bildung und Erziehung (VBE) sieht eine Notwendigkeit, um insbesondere die Inklusion für Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen zu verbessern. Der Bundesverband der Ärzt\*innen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (BVÖGD) möchte ein sicheres und gesundheitsförderliches Klima an den Schulen mit dem Einsatz der Schulgesundheitsfachpflegenden schaffen.

Die positive Wirkung auf die Gesundheit und Entwicklung von Kindern und Jugendlichen durch School Health Nursing wurde bereits mehrfach sowohl national wie auch international bestätigt. Das GSR bietet das bestehende Angebot in der Schulgesundheit im Rahmen der möglichen Ressourcen an.

Die beiden Appelle werden aktuell vorbereitet und sollen im vierten Quartal 2024 versandt werden.

## **7. Auslandsakquise: Neue Maßnahmen**

Die Fachkräftegewinnung durch Auslandsrecruiting ist nach der Nachwuchskräftegewinnung ein wichtiger Baustein, um dem Personalmangel begegnen zu können. Im März 2021 arbeiteten 208.000 ausländische Pflegekräfte in Deutschland; dies entsprach bundesweit 13,5 % aller beruflich Pflegenden (Bundesagentur für Arbeit, 2021).

Im 13. Marktbericht Pflege wurde München-spezifisch erhoben, dass der Anteil der Pflegenden mit Migrationsbiografie an allen beruflich Pflegenden in der Langzeitpflege bei rund 71,9 % lag. Dies entspricht einer weiteren Erhöhung des Anteils im Vergleich zum Vorjahres-Stichtag (Anteil am 15.12.2021: 68,1 %; Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 10655 Sozialausschuss vom 17.10.2023). Die Gewinnung von Auszubildenden durch Zuwanderung bleibt, wie in Zif. 2 dargestellt, ein wesentlicher Faktor. Berufliche Pflege im Ausland ist zumeist grundständig akademisiert und mit vergleichsweise erweiterten Berufskompetenzen und Tätigkeitsfelder ausgestattet.

Den Träger\*innen in München stehen mit „Triple Win“, dem Gütesiegel „Faire Anwerbung Pflege Deutschland“ und der „Deutschen Fachkräfteagentur für Gesundheits- und Pflegeberufe“ (DeFa) bereits bundesweite Angebote zur Nutzung zur Verfügung.

Zur Bewertung der Bedarfssituation der Münchner Träger\*innen für ein kommunales Angebot zur Auslandsakquise in der beruflichen Pflege führte das GSR in Zusammenarbeit mit dem Sozialreferat und RAW im Zeitraum 20.11. bis 15.12.2023 eine Befragung von

465 Trägern (Münchner Kliniken, Pflegeeinrichtungen und Berufsfachschulen für Pflege) in München durch. Als wichtigstes Ergebnis der Abfrage kann benannt werden, dass nur ca. 17 % der Münchner Unternehmen, die in Zukunft aus dem Ausland rekrutieren wollen, das vorhandene Angebot als nicht ausreichend betrachten. Ein kommunales Rekrutierungsangebot wird folglich als nicht sinnvoll angesehen. Sinnvoll stellt sich deswegen dar, vorhandene kommunale Strukturen zu optimieren und hierbei die Prozesse zu stärken.

Erfolgreiche Auslandsakquise zeichnet sich nicht nur vorrangig durch auskömmliche Rekrutierungserfolge, sondern durch einen hohen mittel- und langfristigen Berufsverbleib aus. Nachhaltige Auslandsakquise benötigt deswegen komplex angelegte und bewusst gestaltete (betriebliche) Onboarding- und Integrationsprozesse sowie Angebote an Sprach- und Wohnraumförderung.

Der LKP empfahl in seiner Sitzung vom 12.06.2024 die nachfolgend dargestellten Vorhaben zum Thema der Auslandsakquise zur Umsetzung durch die beteiligten Referate. Empfohlen wurde zudem die Durchführung einer digitalen Veranstaltung für Münchner Träger\*innen und Unternehmen zu den oben genannten bundesweiten Angeboten Triple Win, Gütesiegel Pflege und DeFa. Diese befindet sich aktuell in Vorbereitung durch das RAW unter Einbezug von GSR und SOZ.

### **7.1 Integration Auslandsakquise in Homepage „Pflege in München“**

Seit Oktober 2024 finden Unternehmen im Bereich Pflege auf der Homepage [www.pflege-in-muenchen.de](http://www.pflege-in-muenchen.de) unter der Rubrik „Angebote für Unternehmen“ gebündelt Informationen und Anlaufstellen u. a. zum Thema „Auszubildende und Pflegekräfte aus dem Ausland“.

Auf dieser Website sind ebenfalls die Angebote der „Servicestelle zur Erschließung ausländischer Qualifikationen“, das Fachinformationszentrum Einwanderung (FizE), Integreat München, das „Integrationsberatungszentrum“ (IBZ – Sprache und Beruf), die Munich-Business-Seite, der Auftritt der kommunalen Pflegeakquise und das Portal des RAW zur Fachkräftegewinnung aus dem Ausland (Drittstaaten), die Servicestelle für Zuwanderung und Einbürgerung (bisher: Ausländerbehörde München) im KVR, das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) sowie das Programm Triple Win (Bundesagentur für Arbeit, Zentrale Auslands- und Fachvermittlung) integriert und verlinkt.

Zudem hatten die Unternehmen im Bereich Pflege auf der Messe „Pflege in München – Angebote für Unternehmen“ am 04.06.2024 die Gelegenheit, sich persönlich über die bestehenden Angebote und Anlaufstellen zu informieren.

### **7.2 Synergieeffekte für Unternehmen im Rahmen von „Make it in Munich“**

„Make it in Munich“, [www.make-it-in-munich.com](http://www.make-it-in-munich.com), das Portal der LHM für Fach- und Nachwuchskräfte, unterstützt Nicht-EU-Bürger\*innen (Drittstaatsangehörige) bei der Fachkräfteeinwanderung nach München. Das Verbundprojekt bietet kostenlose, virtuelle Beratungen und Qualifizierungskurse, um die berufliche und soziale Integration von internationalen Fachkräften zu erleichtern, noch vor ihrem Umzug nach München. Es baut eine Brücke und schafft Verbindungen zwischen internationalen Talenten und lokalen

Unternehmen und Institutionen in München. Dadurch wird der Übergang vom Heimatland in die Stadt München erleichtert, indem Integrationshürden abgebaut und Münchens Willkommenskultur erlebbar werden. Verbundpartner sind die Münchner Arbeit, die Münchner Volkshochschule (MVHS) sowie die ReDI School of Digital Integration. Die Gesamtkoordination und Steuerung liegen beim RAW.

Im Portal finden sich alle Informationen zu den vorqualifizierenden Angeboten und Beratungsleistungen. Darüber hinaus bietet die Plattform gebündelt alle wichtigen Informationen und weiterführende Links zum Start in München als ein digitaler „first point of contact“ für alle Interessierten. Im Rahmen der Wirtschaftsförderung (Standortmarketing) wird für den Wirtschaftsstandort München geworben, um interessierte Fach- und Nachwuchskräfte für eine Tätigkeit in München zu begeistern. Damit verfolgt die Plattform dieselbe Zielsetzung wie die Webseite der Bundesregierung „Make it in Germany“, jedoch speziell auf den Standort München bezogen. Das digitale Fachkräfteportal „Make it in Munich“ wird es Unternehmen mittels eines standortbezogenen Stellenportals ermöglichen, Interessent\*innen aus Drittstaaten gezielt zu erreichen. Damit leistet es einen wichtigen Beitrag zur Fachkräftesicherung für die Münchner Unternehmen und bietet gleichzeitig interessierten Fach- und Nachwuchskräften die Möglichkeit, sich gezielt über die Job- und Ausbildungsmöglichkeiten in München sowie Rahmenbedingungen der Fachkräfteeinwanderung zu informieren. So können weitere Potenziale zur Fachkräftesicherung für den Standort München erschlossen werden.

Das Verbundprojekt wird über das EU-Förderprogramm des Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds (AMIF) mit 2,8 Millionen € bezuschusst bei einer Laufzeit bis Ende 2026. Das RAW bringt Eigenmittel i. H. v. 730.000 € ein (siehe Beschluss Nr. 20-26 / V 11588 vom 12.12.2023). Neben individuellen sowie Gruppenberatungen zum Thema Migration nach und Integration in München (über die Münchner Arbeit) werden virtuelle Deutschkurse (MVHS) sowie virtuelle IT-Kurse zum Aufbau der notwendigen Digital Literacy sowie IT-Kenntnisse über die ReDI School of Digital Integration angeboten. Diese Kurse können zur Vorqualifizierung digital im Herkunftsland genutzt werden. Zielgruppe sind interessierte Fach- und Nachwuchskräfte aus dem Ausland, die für eine Beschäftigung oder Ausbildung nach München kommen möchten.

Durch die kommunale Beteiligung des RAW werden im Rahmen dieses Projektes für Drittstaatsangehörige im Ausland Zugänge zu bereits bestehenden und etablierten Maßnahmen, Angeboten und Akteuren der Kommune geschaffen. Im Falle einer Einreise nach München ist die nahtlose, themenspezifische Weitervermittlung der Teilnehmenden in das kommunale Integrationsnetzwerk und zu Arbeitsmarktakteuren ein Alleinstellungsmerkmal des Verbundprojektes.

Durch die Qualifizierungs- und Beratungsangebote sollen Menschen die Möglichkeit erhalten, ihre Migrationsentscheidung selbstbestimmt und vorbereitet treffen zu können, auch zum Vorteil des lokalen Arbeitsmarktes. Zudem wird über „Make it in Munich“ auf bestehende allgemeine Informationsplattformen und Servicestellen verwiesen. Zu guter Letzt steht die Förderung des Gemeinsinns für ein gesellschaftliches Gemeinwohl Münchens im Vordergrund. Das RAW setzt durch das Projekt die vielfältigen Aufgaben einer planvollen und gut gesteuerten Migrations- und Arbeitsmarktpolitik in digitaler Form um.

Mittels „Make it in Munich“ können interessierte Personen Informationen über den Standort München erhalten, sich gut informiert für den Weg nach München entscheiden, bereits im Vorfeld entsprechende Beratung erhalten und sich mittels der IT- und Sprachkurse vorqualifizieren. Dies gewährleistet einen optimalen Start und einen guten Übergang in die weiteren Integrationsangebote der Stadt sowie der Träger. Das Projekt bietet außerdem Potenziale im Hinblick auf die gezielte Anwerbung von Fach- und Nachwuchskräften in Drittstaaten für Pflegeberufe (Standortmarketing, Veröffentlichung von Stellenanzeigen, gezielte Information über Einstiegsmöglichkeiten, Unternehmen und Träger\*innen etc.).

Das RAW sieht hier dementsprechend großes Potenzial bzgl. der Gewinnung von interessierten Personen für die Gesundheits- und Pflegeberufe in München und erwartet Synergieeffekte für die Gewinnung internationaler Fach- und Nachwuchskräfte für die Pflege.

Das Fachinfozentrum Einwanderung (FizE) im Sozialreferat (siehe Zif. 5.2) wird eng mit „Make it in Munich“ zusammenarbeiten, so dass auch hier Synergien zu erwarten sind.

## **8. Ausblick**

Weitere Konzeptionierungen, die aus bisherigen Empfehlungen des LKP resultieren, wurden bereits begonnen und können dem Stadtrat zu einem späteren Zeitpunkt vorgelegt werden. Ferner wird ein Ausblick auf weitere Maßnahmen gegeben. Eine weitere Beschlussvorlage „Pflege in München III“ ist für Herbst 2025 geplant.

### **8.1 Pflegeausbildungen, Pädiatrische Pflege und Ausbildung**

Der LKP befasste sich im Juni und Dezember 2022 und zuletzt im Oktober 2024 mit dem Thema der Pflegeausbildungen.

Die bundesweite **Evaluation der neuen Pflegeausbildung** ist in § 68 PflBG gesetzlich zur Ausführung durch das BMG und das BMFSFJ in mehreren Phasen vorgeschrieben und startet zum Jahresende 2024. Bereits seit Einführung der Ausbildung wurde das Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) durch die beiden Ministerien mit diversen Projekten und Forschungsvorhaben beauftragt, die diese Evaluation differenziert vorbereiten und unterstützen. Bei der Einführung der Generalistik und der hochschulischen Ausbildung handelt es sich um den größten Change-Prozess im Bereich der deutschen Pflegeausbildung. Auch die geplante Einführung einer bundeseinheitlichen und generalistischen Pflegeassistenten-Ausbildung stellt einen weiteren Meilenstein dar. Die LHM unterstützt auf kommunaler Ebene und unter Beteiligung mehrerer Referate bereits seit vielen Jahren diesen Wandelprozess.

Das GSR gestaltete im Juni 2024 eine „Sondererhebung zur Pädiatrischen Ausbildung in München“. Neben einem ersten Dialog mit pflegerisch Verantwortlichen der Münchner Kinderkliniken und den Schulleitungen der Berufsfachschulen für Pflege, die die Pädiatrische Vertiefung als Ausbildungsform anboten, sowie den Erkenntnissen aus dem digitalen Fachtag „Pädiatrische Pflege und Ausbildung“ (GSR, Juni 2024) boten die erhobenen Daten die Grundlage für Empfehlungen von weitergehenden Maßnahmen.

Das spezifische Ausbildungsangebot der Pädiatrischen Vertiefung kann dieser Erhebung folgend für München als Erfolg betrachtet werden. Ein Zuwachs an Plätzen seit 2019, dem letzten Jahrgang der vorausgehenden Ausbildung in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege (GuKiP), von 15 Plätzen bewirkt, dass aktuell an vier Berufsfachschulen für Pflege in München insgesamt 85 Plätze angeboten werden. Verglichen mit der generalistischen Ausbildung insgesamt weist die Vertiefung in München sowohl eine stärkere Besetzung (102 %) als auch einen geringeren Abbruch (13 %) auf. 78 % der angetretenen Auszubildenden bestanden den Abschluss. Knapp 9 % der Auszubildenden wählten jedoch auch im Lauf der Ausbildung die Vertiefung ab. Diese Migration von der Vertiefung weg trat allerdings nur an einer Schule auf. Den Berufsfachschulen für Pflege erscheint ein Ausbau der Vertiefungsplätze als möglich, da ihnen genügend aktuell unberücksichtigte qualifizierte Bewerbungen vorliegen würden. Sie sehen die Limitierung hauptsächlich in den zur Verfügung stehenden Einsatzplätzen.

Die Einsatzplätze für die Pflichteinsätze in der Pädiatrischen Vertiefung wurden aktuell bundesweit (BIBB-Pflegepanel, März 2024) als Nadelöhr bewertet. Über 76 % der befragten Einrichtungen gaben darin Schwierigkeiten an, ausreichend Einsatzplätze in der Pädiatrischen Versorgung zu finden. Im Vergleich dazu rangiert auf dem zweiten Platz mit ca. 31 % die Psychiatrische Versorgung. Auch für den Münchner Bereich wird dies durch die verschiedenen Ausbildungsorte (Berufsfachschulen für Pflege, Kinderkliniken) beschrieben und bestätigt. Berichtet wird zudem von einem Attraktivitätsverlust der Ausbildung durch Verwendung von Ausweichmöglichkeiten, wie z. B. Arztpraxen, Kindergärten oder -krippen.

Als eindeutige Empfehlung kann der Vorrang der Auszubildenden mit Pädiatrischer Vertiefung in den Einsatzplätzen in den Kinderkliniken ausgesprochen werden, so dass diese dementsprechend priorisiert werden sollen. Voraussetzung hierfür ist die auskömmliche Bereitstellung von Einsatzmöglichkeiten für die Auszubildenden der Pflichteinsätze (Kurzeinsätze).

Das Sozialreferat reagierte auf den Mangel an entsprechenden Praktikumsplätzen und förderte Simulations – und Reflexionszentren in sechs Berufsfachschulen für Pflege, die insbesondere mit der Langzeitpflege kooperieren. Neu eröffnete Berufsfachschulen konnten bislang nicht gefördert werden (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 01542 sowie Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 13057).

Eine Ausweitung der Förderung von bewährten simulativen Ausbildungsangeboten auf alle weiteren Ausbildungsorte erscheint sinnvoll. Erforderlich ist dafür eine Landesfinanzierung. Das GSR befindet sich dazu und zu weitergehenden Lösungen bereits in einem Dialog mit dem StMGP.

Die Ausbildung in der Pädiatrischen Pflege erfuhr erstmalig eine Regulierung und Ermöglichung einer qualifizierten Praxisanleitung durch das Pflegeberufegesetz (PflBG, 2017) und die Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung (PflAFinV, 2018). Damit wurde auch den Kinderkliniken und anderen Einrichtungen der Pädiatrischen Versorgung seit 2020 eine ausreichende Mindestquote an qualifizierter Praxisanleitung und deren Refinanzierung zur Verfügung gestellt. Die praktische Ausbildung wurde dadurch enorm

aufgewertet und durch einen klaren Qualitätsrahmen gestärkt und finanziell abgesichert.

Die Einführung von hauptamtlichen Praxisanleitungen als pädagogische Expert\*innen wird vielstimmig als zentral zielführend, gewinnbringend und als Game Changer beschrieben. Der Einsatz solcher zentraler und freigestellter Praxisanleiter\*innen ist zudem refinanziert, wenn die Einrichtung selbst ausbildet.

Eine bundes- oder landesweite Regelung zur notwendigen Spezialisierung nach absolvierter Pflegeausbildung und die Implementierung dementsprechender Angebote ist noch nicht getroffen. Die Kinderkliniken in München entwickelten bereits aus Eigenressourcen passende unternehmensgetragene Angebote für ihre Mitarbeitenden zur notwendigen Kompetenzweiterentwicklung. In München entstanden zudem bereits zwei Weiterbildungsangebote, die zum spezifischen Kompetenzaufbau dienen sollen.

Das GSR plant die Fortführung des Dialogs mit den pflegerisch Verantwortlichen und eine Ausweitung des Teilnehmendenkreises, eine Veranstaltung mit den Praxisanleitenden der Kinderkliniken und weitergehende Empfehlungen, um zum einen die akademischen Berufsrollen in ihrem Ausbau zu unterstützen und zum anderen den Skills Grade Mix in den Kinderkliniken zu prüfen.

## **8.2 Ausbildungshinführung und -vorbereitung**

Mit dem Angebot von AsA flex auch für die Auszubildenden zu Pflegefachpersonen durch das Kolping Bildungswerk München und Oberbayern steht ein Angebot für sozialpädagogische Beratung und Begleitung, Sprachförderung und pflegefachliche Stützunterrichte zur Verfügung. Wie Dialoge mit Unternehmensleitungen und Geschäftsführungen verdeutlichen, benötigt dieses Angebot in München Impulse zur Steigerung der Bekanntheit, um es endgültig etablieren zu können.

Einstiegsqualifizierungen, als unterstützendes Angebot der Agentur für Arbeit, werden branchenübergreifend zur Hinführung und gegenseitigen Erprobung im praktischen Berufsumfeld und im Vorfeld von Ausbildungen genutzt. Für die Pflege wurde durch das BIBB im Sommer 2023 eine Handreichung erstellt und publiziert, die zur Implementierung eines regionalen Bildungsangebotes genutzt werden kann. In München besteht aktuell kein solches pflegespezifisches Angebot.

Beide Themen werden durch das Referat für Arbeit und Wirtschaft weiter vorangetrieben.

Mit einer an den Freistaat Bayern adressierten Resolution zur Aufenthaltssicherung insb. für Auszubildenden der Pflegefachhilfe mit Fluchthintergrund reagierten die Dritte Bürgermeisterin, der LKP und die Münchner Pflegekonferenz auf die Festnahme eines Münchner Pflegefachhilfe-Auszubildenden im Februar 2024.

## **8.3 Unterstützung von Pflegenden An- und Zugehörigen**

### **8.3.1 Edukative Angebote: Pflegekurse an den Kliniken**

Der LKP empfahl in seiner Sitzung vom 19.12.2023 für München die Bedarfsklärung und evtl. Empfehlungen zu einem Angebot an Pflegekursen z. B. an Kliniken.

Die Task Force Pflege lud Vertretungen des Migrationsbeirats der LHM, des Sozialverbandes VdK e.V. München, der Wir!-Stiftung pflegender Angehöriger und der Fachstelle für pflegende Angehörige der Alzheimer-Gesellschaft München e. V. als Expert\*innen im Februar 2024 zu einem Dialog zu den Problemlagen und Lösungsansätzen zur Unterstützung der Pflegenden An- und Zugehörigen ein. Im Rahmen dieses Dialogs wurde das fehlende Angebot an Pflegekursen bei den Kliniken in München benannt. Ziel solcher Kurse und Schulungen soll es sein, die fachlichen Kompetenzen der Pflegenden An- und Zugehörigen, gerade in Situationen von erstmalig auftretender oder graduell zunehmender Pflegebedürftigkeit, gezielt zu stärken und ihnen das notwendige Wissen zur Bewältigung und Gestaltung der häuslichen Pflegesituation zu vermitteln.

Das GSR hat die Anwendung des Angebots der „Familialen Pflege“ der AOK für die LHM geprüft. Nach Angaben der AOK Bayern sind im Bereich der AOK Nordwest und AOK Rheinland/Hamburg solche Pflegekurse bei ersten Kliniken bereits implementiert. Die MÜK prüfte Best-Practice-Beispiele aus diesen Bereichen.

Das GSR moderierte im Frühjahr 2024 eine Sondierung der AOK Bayern mit der MÜK zur Prüfung einer Kooperation und eines Angebots für München. Das Klinikum prüfte in der Folge, auf welche Vorerfahrungen in der Implementierung des Programms in den beiden nördlichen AOK-Verbänden zurückgegriffen werden kann und ob sich eine Kooperation sinnvoll darstellt.

Für dieses Angebot sind keine kommunalen Finanzmittel notwendig, da das Programm vollumfänglich im Rahmen eines Kooperationsvertrages von der AOK getragen wird. Das Programm könnte in der Folge dann auch von weiteren Kliniken in München in Anspruch genommen werden.

Die MÜK bewertet das Angebot als sinnvoll, zumal die zukünftige Ausweitung der geriatrischen Versorgung konzeptionell beschlossen ist. Das Klinikum kann jedoch aktuell aufgrund der Erfordernisse zur Umsetzung von für das Konzept „MÜK20++“ notwendigen Strukturänderungen und weiteren Projekten im Zuge des Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) nicht die notwendigen personellen Ressourcen aufwenden.

Zur weiteren Ausgestaltung der Empfehlung wird aktuell im GSR geprüft, wie das Angebot der AOK für die LHM nutzbar gemacht werden kann. Entsprechende Vorschläge werden der Task Force Pflege vorgestellt.

### **8.3.2 Krisen-Coach für sorgende Angehörige psychisch erkrankter Menschen**

Eine besondere Betrachtung erfuhr im Kontext der Gruppe der Pflegenden An- und Zugehörigen die Situation von Menschen, die sich um Menschen mit psychischen Erkrankungen kümmern und sich hier in einem häuslichen Sorgeauftrag befinden.

Der LKP empfahl in seiner Sitzung vom 19.12.2023 für München die Einführung eines Angebots von „Krisen-Coaches“ unter der Federführung des GSR.

Pflege von und Fürsorge für psychisch erkrankte Menschen stellen hohe Anforderungen an deren sorgende Angehörige. Psychisch erkrankte Menschen benötigen oft aufgrund krankheitsspezifischer Symptome wie Misstrauen gegen Unbekannte, Umkehr von Tag-Nacht-Rhythmus, verändertes Sozial- und Kommunikationsverhalten, Rückzug, Wahnerleben, Angstzustände und zwanghaftes Verhalten eine feste Bezugsperson. Bei schweren Krankheitsverläufen stellen Angehörige u. U. den einzigen Sozialkontakt dar, die Sorgetätigkeit begleitet die Angehörigen oft über Jahrzehnte und bis ins hohe Alter. In der Folge haben An- und Zugehörige psychisch erkrankter Menschen ein deutlich erhöhtes Risiko, selbst körperlich oder/und psychisch zu erkranken.

Der Selbsthilfeorganisation „Angehörige psychisch Kranker München e. V.“ (ApK e. V.) schildern Hilfe suchende Angehörige immer häufiger eine Zuspitzung familiärer Belastungen durch heftige psychische Krisen in kürzerer Abfolge, durch Mehrfachdiagnosen sowie schwere Krankheitsverläufe. Entsprechend nehmen die Überforderung, Erschöpfung und Hilfsbedürftigkeit bei den Angehörigen zu. Ihr hoher und teils sehr akuter Bedarf an entlastenden Gesprächen, Informationsvermittlung und intensiver Begleitung übersteigt die Ressourcen der ehrenamtlichen Gruppenleitungen fachlich, zeitlich und auch persönlich. Gleichzeitig können die stark überlasteten Hilfesysteme den sorgenden Angehörigen kaum Unterstützung anbieten.

Die Maßnahme „Krisen-Coach“ soll Stabilisierung und Entlastung für An- und Zugehörige und weitere Menschen mit Sorgeauftrag aus dem Umfeld psychisch erkrankter Menschen in diesen akuten Krisensituationen bieten, das Familiensystem entlasten und damit auch einem eigenen Erkrankungsrisiko der Angehörigen vorbeugen. Durch eine kurzfristig verfügbare, niedrigschwellige psychotherapeutische Unterstützung soll die Bewältigung akuter Krisensituationen über die Selbsthilfe hinaus professionell unterstützt werden. Die Stabilisierung der Hilfesuchenden und des Familiensystems in der Krise sowie die Aktivierung eigener Ressourcen stehen dabei im Fokus. Gleichzeitig werden damit auch die Ehrenamtlichen der ApK entlastet.

Der\*die Krisen-Coach soll je nach individuellem Bedarf:

- eine Klärung der komplexen Krisensituation vornehmen,
- eine Rollenklärung und die erforderliche Abgrenzung unterstützen,
- psychotherapeutisch fundierte Interventionen zur Stabilisierung der\*des Angehörigen anbieten,
- ggf. bei der Kommunikation mit dem erkrankten Familienmitglied unterstützen,
- ggf. Überbrückung leisten bis zur Inanspruchnahme regulärer therapeutischer Angebote, sofern indiziert und gewünscht

Das Angebot wird über die ApK e.V. vermittelt, an die sich die Hilfesuchenden originär gewandt haben. Je nach Bedarf werden für eine\*n Angehörige\*n bzw. auch für die Familie bis maximal 5 Termine angeboten. Die Gespräche können in den Räumen der ApK geführt werden. Die\*Der Krisen-Coach soll über eine Approbation als Psychotherapeut\*in oder als Diplom-Psycholog\*in über klinische Erfahrung und eine Weiterbildung

verfügen, ebenso sind fundierte Kenntnisse zum Hilfs- und Behandlungssystem für chronisch psychisch Erkrankte in München erforderlich.

Ergänzend kann die\*der Krisen-Coach bei Bedarf Techniken für die ehrenamtlichen Leitungen der Selbsthilfegruppen zum Umgang mit Krisen insbesondere im Gruppengeschehen vermitteln, um auch die Stabilität der Gruppen bei akuten Krisen einzelner Teilnehmender zu stärken.

Das GSR sieht für diese Maßnahme einen Bedarf für ein Honorarbudget für vier Stunden pro Woche, das flexibel über ein Kalenderjahr hinweg eingesetzt werden kann. Eine Realisierungsmöglichkeit wird für die Zukunft geprüft.

### **8.3.3 Digitale Vermittlungsanwendung für pflegende An- und Zugehörige**

Der LKP empfahl in seiner Sitzung vom 19.12.2023 für München die Einführung einer digitalen Vermittlungs-Anwendung u. a. für pflegende An- und Zugehörige unter Federführung des GSR.

Das GSR prüft, ob für pflegende An- und Zugehörige und Stellen und Organisationen, die Ehrenamtliche Helfer\*innen betreuen, eine digitale Vermittlungslösung implementiert bzw. beschafft werden soll.

Im Rahmen des Innovationswettbewerbs 2023 wurde die Weiterentwicklung eines bestehenden Portals zur Vermittlung von ehrenamtlich Engagierten für pflege- und hilfebedürftige Menschen zu einer Koordinationsplattform für die Sozialwirtschaft getestet. Der grundlegende Lösungsansatz dieses Portals basiert auf der Akquise und digitalen Koordination von freiwilligen Helfer\*innen, deren Einsatzprofil auf den Bedarf passt. Insbesondere durch die Idee eines digitalen Matchings von Bedarf und Hilfsangebot können die Bedarfe pflege- und hilfebedürftiger Menschen schnell und gezielt gedeckt werden. Funktionalitäten zur Nutzung durch die pflegenden An- und Zugehörigen auf der einen Seite sowie Unterstützungsstrukturen für Ehrenamtliche auf der anderen Seite könnten im Portal dargestellt werden.

Da für die Implementierung einer solchen Anwendung aktuell keine finanziellen Mittel zur Verfügung stehen, prüft das GSR weiterhin die Realisierbarkeit.

### **8.4 Zugänge zur beruflichen Pflege: App- oder Web-basierter „Pflege-Wegweiser“ für München**

Im Rahmen des Workshops mit den MSO und Beratungsstellen für Zugewanderte und Geflüchtete (siehe Zif. 5.1.2) wurde als Vorschlag das Angebot einer digitalen Informationsplattform mit einem dort hinterlegten Service zur leichten Erstellung von Bewerbungen eingebracht. Das GSR empfahl deshalb die Implementierung einer digitalen Anwendung für einen „Pflege-Wegweiser“ oder einer „Lots\*innen-App“ bereits im Beschluss PiM I (siehe dortige Zif. 5.2).

Zur Unterstützung der Zugänge in die berufliche Pflege auf den unterschiedlichen Qualifikationsebenen von Qualifizierung über Ausbildung bis hin zu Beschäftigung plant das federführende GSR die Förderung für eine Adaption und ein dauerhaftes Angebot einer vorhandenen digitalen Anwendung im Bereich der Ausbildungs- und Berufsrekrutierung (inkl. webbasierten Portalzugang). Das adaptierte Angebot einer solchen digitalen Anwendung spezifisch für München und für die berufliche Pflege soll Interessierte unterstützen, passende zielgenaue Ausbildungsplätze bei Münchner Träger\*Innen zu finden und die Bewerbungsprozesse für Interessierte und Arbeitgeber\*innen zu vereinfachen.

Da für die Implementierung eines solchen Angebots keine finanziellen Mittel zur Verfügung stehen, prüft das GSR weiterhin die Realisierbarkeit.

### **8.5 Weiterentwicklung des Pflegeberufs: Job Enrichment durch neue Berufsrollen**

Der LKP empfahl in seiner Sitzung am 01.03.2024 die Konzeptionierung zweier Pilotprojekte zur wissenschaftlich begleiteten Einführung von „Primary Nursing an Münchner Kliniken“ und „Advanced Practice Nursing (APN) in der klinischen Versorgung chronisch erkrankter Kinder und Jugendlicher“.

Durch ein Pilotprojekt an einer Münchner Klinik kann der Einsatz von Primary Nursing gefördert werden. Im Rahmen der definierten Vorbehaltsaufgaben des PflBG für Pflegefachpersonen und/oder Absolvent\*innen der Hochschulischen Pflegeausbildung kann ein geeignetes innerbetriebliches Arbeitsprozessmodell konzeptioniert und erprobt werden. Als Primary Nurses können traditionell dreijährig ausgebildete sowie akademisierte Pflegefachpersonen fungieren. In diesem Pflegesystem wird der Pflegeprozess vollständig durch die Primary Nurse geplant und organisiert. Diese fungiert während des gesamten Aufenthalts als zugeordnete Ansprechpartner\*in der\*des Patient\*in.

Die wissenschaftliche Begleitung eines solchen Projektes ist extern zu vergeben. Nach Auswahl der wissenschaftlichen Begleitung kann die Auswahl einer interessierten Klinik erfolgen. Vorrangig soll die Implementierung in einer geeigneten Fachabteilung verortet sein. Untersucht werden können durch die Erprobung von Primary Nursing im Klinikbereich auch die Aspekte der Attraktivitätssteigerung des Pflegeberufs, der Arbeitszufriedenheit im Betrieb, der notwendigen unterstützenden Digitalisierung, der Effekte durch die veränderten Arbeitsprozesse und dem Grad der Verankerung der Vorbehaltsaufgaben. Dieses Best Practice Wissen kann an weitere Träger\*innen weitergegeben werden.

**Advanced Practice Nursing (APN)** gewährleistet durch eine erweiterte und vertiefte Aufgaben- und Verantwortungswahrnehmung eine Verbesserung von Versorgung durch auf Masterniveau qualifizierte Pflegefachpersonen. APNs wirken handlungsautonom, interdisziplinär, ermöglichen Einschätzungen, Bewertungen, Lenkung und Steuerung von Versorgung einzelner Patient\*innen und Bewohner\*innen, aber auch im Gesamtkontext.

Durch den Einsatz von APNs in der Versorgung chronisch kranker Kinder und Jugendlicher konnte die Lebensqualität und die allgemeine Zufriedenheit erhöht, sowie die Gesundheitskosten gesenkt werden (Samuels et al., 2017). Bereits vor zehn Jahren wurde

erhoben, dass zur Steigerung der Versorgungseffizienz, sowie dem Abwehren weiterer Fragmentierung in der Behandlung pädiatrischer Patient\*innen sich eine Setting übergreifende pflegerisch geführte Koordination der Behandlung eignet (Looman et al., 2013). Als Fazit wurde festgehalten, dass neben einer Verbesserung der Zusammenarbeit im interdisziplinären Team, eine gesteigerte Zufriedenheit aller Beteiligten, sowie eine Vereinheitlichung der Abläufe erreicht werden konnte (Spitz-Köberich & Steinle-Feser, 2010).

Laut Robert Koch-Institut (RKI) wiesen in den Jahren 2022 bis 2023 ca. ein Viertel aller 3- bis 15-Jährigen einen speziellen Versorgungsbedarf auf (RKI, 2023). Dieser Bedarf kann sich unter anderem aus der Behandlung chronischer Erkrankungen ergeben, die sich oft bereits im Säuglingsalter manifestieren. Zu den häufigsten chronischen Erkrankungen im Kinder- und Jugendalter zählen neben Asthma bronchiale und Neurodermitis auch Adipositas und Skoliose (DAK, 2021). Durch eine wachsende Komplexität der Fälle wird die Situation zusätzlich verschärft (DGKJ, 2021).

Die zielgerichtete, sowie evidenzbasierte Versorgung chronisch kranker Kinder und Jugendlicher erweist sich als bedeutender Baustein auch in der aktuellen Versorgungslandschaft in München. Vor einem Zusammenbrechen der Strukturen warnt die Stiftung Pfenningparade und weist in ihrem offenen Brief auf den eklatanten Personalmangel im sozialen Sektor hin (Schönwälder, 2022). Das Kinderhaus AtemReich bestätigt die Versorgungslücke: nicht alle Kinder können einen Platz erhalten (Müller, 2020). Auch niedergelassene Kinderärzt\*innen in und um München berichten von einer Überbelastung durch zu viele Patient\*innen im Ballungsraum (Bräuer, 2023).

Im Rahmen eines entsprechenden Projektes wird die Vorbereitung und Durchführung einer Einführung dieser APN-Versorgungsrolle in einer Münchner Kinderklinik durch eine Hochschule mit einschlägiger Expertise begleitet. Wichtige Bestandteile werden die Entwicklung des spezifischen Versorgungsauftrag durch die APN in der Kooperation mit dem Pflegemanagement der Kinderklinik, das Einbinden in die Kommunikations- und Versorgungsstrukturen vor Ort und die fortlaufende Unterstützung, Beratung und Evaluation des Implementierungsprozesses sein.

Da für die Implementierung beider Projekte keine finanziellen Mittel zur Verfügung stehen, prüft das GSR weiterhin die Realisierbarkeit.

## **9. Klimaprüfung und Bezug zur Perspektive München**

Das Vorhaben ist laut dem Leitfaden zur Klimaschutzprüfung nicht klimarelevant. Eine Einbindung des Referats für Klima- und Umweltschutz ist nicht erforderlich.

Das Thema Pflege wird neben weiteren Themen in der Leitlinie Gesundheit behandelt, die Teil der Perspektive München ist und derzeit fortgeschrieben wird (vgl. Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 10712 vom 25.10.2023). Die Ziele der Leitlinie Gesundheit und damit auch des Themenfelds Pflege leiten sich zudem aus den Zielen der übergeordneten Strategischen Leitlinien der Perspektive München ab. In der Strategischen Leitlinie „Solidarische Stadtgesellschaft und bezahlbares Wohnen“ ist ein eigenes Ziel „Gesunde Stadt“ enthalten. In den Strategischen Leitlinien sind darüber hinaus zwei weitere Ziele

„Veränderungsprozesse und Resilienz“ und „Gute Arbeit“ enthalten, die ebenfalls eine wichtige Bedeutung für das Thema Pflege haben.

## **10. Abstimmung mit den Querschnitts- und Fachreferaten**

Die Beschlussvorlage ist mit dem Sozialreferat (**Anlage 7**) und dem Referat für Arbeit und Wirtschaft (**Anlage 8**), welche die Vorlage gemeinsam mit dem GSR einbringen, sowie ferner mit dem Referat für Bildung und Sport (**Anlage 9**), dem Referat für Stadtplanung und Bauordnung und der Münchner Wohnen (**Anlage 10**), dem Kreisverwaltungsreferat (**Anlage 11**), dem Personal- und Organisationsreferat (**Anlage 12**), dem Kommunalreferat (**Anlage 13**), der Gleichstellungsstelle für Frauen (**Anlage 14**), dem Direktorium – HA II, der Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege (**Anlage 15**), der MÜNCHENSTIFT GmbH, der München Klinik gGmbH (**Anlage 16**) abgestimmt.

## **Anhörung des Bezirksausschusses**

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

Der Korreferent des Gesundheitsreferats, Herr Stadtrat Stefan Jagel, der zuständige Verwaltungsbeirat, Herr Stadtrat Prof. Dr. Hans Theiss,

die Korreferentin des Sozialreferates, Frau Stadträtin Clara Nitsche, die zuständige Verwaltungsbeirätin, Frau Stadträtin Anne Hübner,

der Korreferent des Referates für Arbeit und Wirtschaft, Herr Stadtrat Manuel Pretzl, der Verwaltungsbeirat für Beschäftigungs- und Qualifizierungspolitik, Herr Stadtrat Thomas Schmid,

sowie das Sozialreferat, das Referat für Arbeit und Wirtschaft, das Referat für Bildung und Sport, das Referat für Stadtplanung und Bauordnung, das Kommunalreferat, das Kreisverwaltungsreferat, die Stadtkämmerei, das Personal- und Organisationsreferat, die Gleichstellungsstelle für Frauen, die München Klinik gGmbH, die MÜNCHENSTIFT GmbH und die Münchner Wohnen haben einen Abdruck der Vorlage erhalten.

## **II. Antrag der Referentinnen und des Referenten**

1. Das Gesundheitsreferat und das Sozialreferat werden beauftragt, die Gesamtergebnisse zur Strukturdatenabfrage und zur Befragung der Auszubildenden nach Durchführung der Auswertung dem Stadtrat in einer gemeinsamen Sitzung des Gesundheits- und Sozialausschusses bekanntzugeben.
2. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, gemeinsam mit dem Referat für Stadtplanung und Bauordnung fortlaufend zu prüfen, ob bei zukünftigen KMB-Projekten Bedarfsmeldungen der München Klinik gGmbH und der MÜNCHENSTIFT GmbH einbezogen werden können.

3. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, das Wiedereinstiegsprogramms für beruflich Pflegende (WESP) als dreijähriges Pilotprojekt ab 2025 umzusetzen.
4. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, die Implementierung eines edukativen Angebotes für Pflegende An- und Zugehörige („Pflegekurse an Kliniken“) gemeinsam mit den Kostenträger\*innen wie z. B. der AOK Bayern und den Münchner Kliniken zu prüfen und ggf. umzusetzen.
5. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, ein öffentliches digitales Fachsymposium in Kooperation z. B. mit dem Sozialreferat zum Einsatz akademisierter Berufsrollen der Pflege durchzuführen.
6. Das Gesundheitsreferat wird gemeinsam mit dem Sozialreferat beauftragt, ein öffentliches digitales Fachsymposium in Kooperation unter anderem mit pflegerischen, ärztlichen Berufs- und Interessensverbänden und Kostenträgern zu Reformansätzen zum Leistungsrecht der beruflichen Pflege durchzuführen.
7. Der Antrag Nr. 20-26 / A 02343 „Pflegerwende in München: Taten statt Symbolpolitik“ CSU-Fraktion vom 28.01.2022 ist geschäftsordnungsgemäß erledigt.
8. Der Antrag Nr. 20-26 / A 03230 „Günstiges Wohnen für Azubis bei der München gGmbH ermöglichen“ der Fraktion Die Linke. / Die Partei vom 04.11.2022 ist geschäftsordnungsgemäß erledigt.
9. Der Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

### **III. Beschluss**

nach Antrag.

Die endgültige Beschlussfassung über den Beratungsgegenstand obliegt der Vollversammlung des Stadtrates.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Die Vorsitzende

Die Referentin

Verena Dietl  
3. Bürgermeisterin

Beatrix Zurek  
berufsmäßige Stadträtin

Die Referentin

Der Referent

Dorothee Schiwy  
berufsmäßige Stadträtin

Clemens Baumgärtner  
berufsmäßiger Stadtrat

**IV. Abdruck von I. mit III.**

über Stadtratsprotokolle (D-II/V-SP)

**an das Direktorium – Dokumentationsstelle**

**an das Revisionsamt**

z.K.

**V. Wv. Gesundheitsreferat, GSR-BdR-SB**

1. Die Übereinstimmung des vorstehenden Abdrucks mit der beglaubigten Zweitschrift wird bestätigt.
2. An  
das Gesundheitsreferat GSR-GP  
das Sozialreferat  
das Referat für Arbeit und Wirtschaft  
das Referat für Bildung und Sport  
das Referat für Stadtplanung und Bauordnung  
das Kommunalreferat  
das Kreisverwaltungsreferat  
das Personal- und Organisationsreferat  
die Gleichstellungsstelle für Frauen  
die München Klinik gGmbH  
die MÜNCHENSTIFT GmbH  
die Münchner Wohnen

z.K.

Am.....