

**SEITE 2 // THEMA DER WOCHE**

**Reform I** Bei eingehender Betrachtung der Reform-Inhalte wirkt es ein bisschen so, als ob dem politischen Last-Minute-Kompromiss zu viel geopfert wurde. Eine Detailanalyse von Kip Sloane (Foto).



**SEITE 6 // HEIME**

**Architektur** Sobald räumliche Pflege- und Wohnangebote kombiniert werden, gilt es auch städtebauliche, architektonische und gestalterische Qualitätsmerkmale zu bedenken.

**SEITE 11 // AMBULANTE DIENSTE**

**Reform II** Pflegekräfte können künftig Hilfsmittel verordnen und eigenständige Entscheidungen in der häuslichen Pflege treffen. Andreas Heiber sieht darin keine wirkliche Aufwertung.

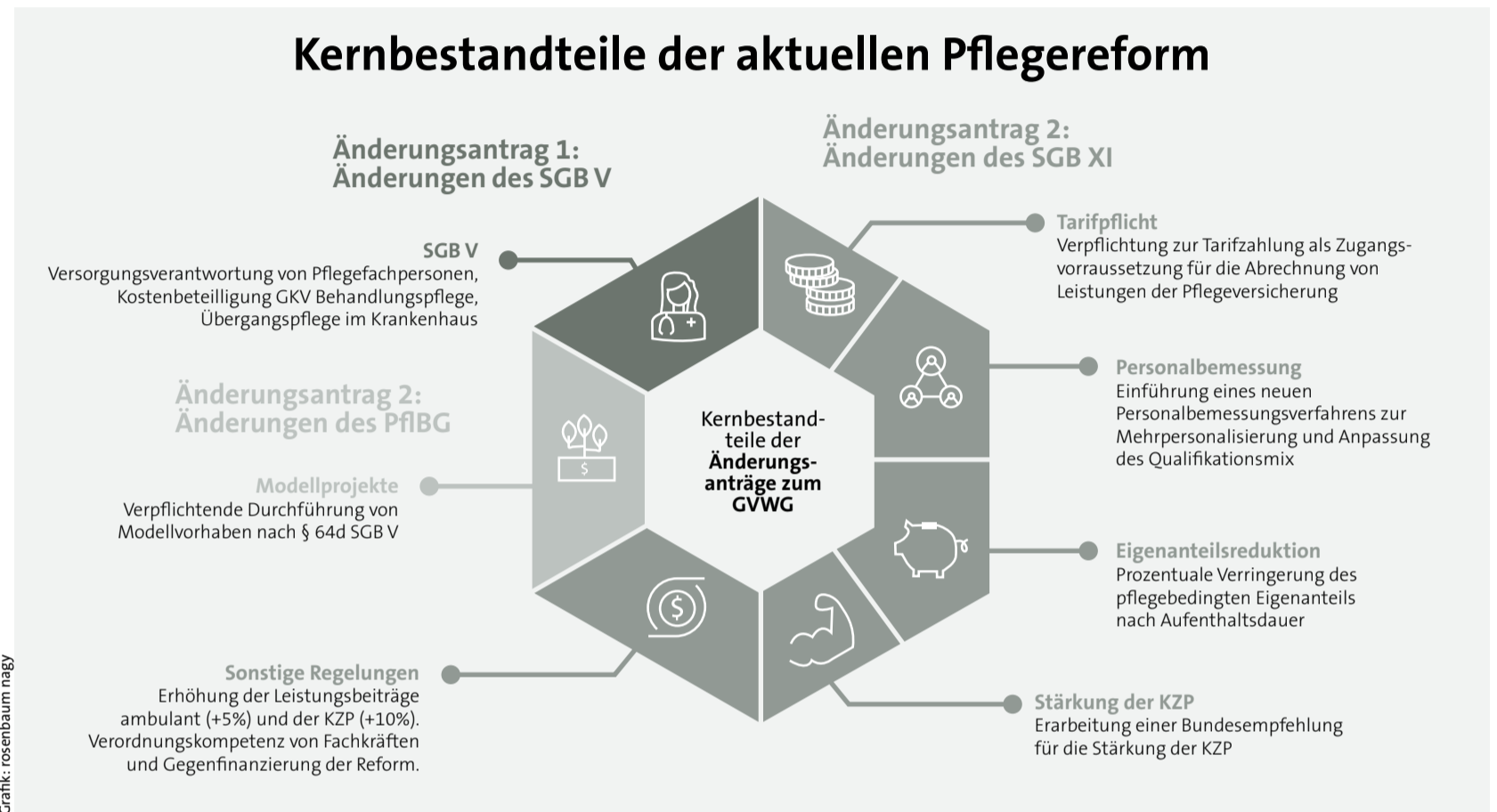
**Corona-Schnelltests**

## Keine Erstattung mehr für Tests?

**Essen //** Werden bestimmte Tests und Durchführungen von Corona-Tests nicht mehr erstattungsfähig sein? Darauf weist der Bundesverband Ambulante Dienste und Stationäre Einrichtungen (bad) hin und beruft sich auf eine Anpassung eines FAQ-Papiers des GKV-Spitzenverbandes. Demnach sollen bestimmte Test-Kits und bestimmte Durchführungen nicht mehr erstattungsfähig sein.

„Mit großer Sorge nehmen wir daher nunmehr die Verlautbarungen des GKV-Spitzenverbandes zur Kenntnis, wonach die Kostenerstattung für die Durchführung derartiger ‚Eigentestungen von Pflegekräften‘ und sogar bereits die Verwendung von Test-Kits, die nach Herstellerangaben nicht ausschließlich durch Dritte durchzuführen sind, nicht möglich sein soll“, ergänzt Andrea Kapp, Bundesgeschäftsführerin des bad. „Es ist nicht hinnehmbar, dass der GKV die Refinanzierung nachträglich und einseitig zu Lasten der Pflegeeinrichtungen abändert und somit versucht, die Refinanzierung häufig bereits entstandener Kosten zu verhindern. Hierbei verkennt der GKV-Spitzenverband, dass die Pflegeeinrichtungen auch bei Eigentestungen durch die Pflegekräfte Personalkosten entstehen, die zu erstatten sind. Zudem verkennt der GKV-Spitzenverband anscheinend, dass die Pflegeeinrichtungen im Vertrauen auf die Bundes-Testverordnung und vielfache Aussagen von Landespflegekassen bereits zugelassene Schnelltests für die nächsten Wochen beschafft haben, für deren Durchführung es nun keine Refinanzierung mehr geben soll“, erläutert Kapp.

Der bad fordert eine schnelle Klarstellung des GKV SV, dass jede PoC-Testung, bei der einem Pflegeunternehmen tatsächliche Kosten entstehen und bei der offiziell gelistete Schnelltests zur Anwendung kommen, erstattungsfähig ist. (ck)



**Änderungen der Pflegeversicherung**

# Grünes Licht für Reform

Fast vier Jahre hatte die Koalition Zeit für eine große Pflegereform: Sie bleibt aus. Auf den letzten Metern werden aber die Heimbewohner etwas entlastet und Tariflöhne gesetzlich verankert. Kritiker bezweifeln, dass die Reform wirkt.

**Berlin //** Nach langem Ringen und begleitet von Kritik hat das Bundeskabinett am 2. Juni in Berlin die Pflegereform von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) auf den Weg gebracht. Kern sind eine bessere Entlohnung von Altenpflegekräften und Zuschläge für Heimbewohner, um ihre hohen Zuzahlungen zu mindern. Sozialverbände, Kommunen und Ver.di bezweifelten die Wirksamkeit der Reform. Die privaten Pflegeanbieter sehen die Existenz ihrer Unternehmen gefährdet. Der Bundestag soll die Änderungen bis Ende Juni beschließen. Nach der Vorlage von Spahn sollen

von September 2022 an nur noch solche Einrichtungen mit der Pflegekasse abrechnen können, die Tariflöhne oder Löhne mindestens in gleicher Höhe bezahlen. Der CDU-Politiker sagte, das werde „eine Spirale nach oben“ in Gang setzen. Er verwies darauf, dass von den rund 1,2 Millionen Pflegekräften nur etwa die Hälfte nach Tarif entlohnt würden. Die Vorgaben zur Tarifbindung würden sich insbesondere im Osten Deutschlands positiv auswirken. Um mit den Mehrkosten nicht die Heimbewohner noch stärker zu belasten, sollen sie einen Zuschuss zu ihrem Eigenanteil für die Pflege

bekommen. Er steigt mit der Dauer des Heimaufenthalts von fünf Prozent im ersten Jahr auf 70 Prozent ab dem vierten Jahr. Spahn wies Zweifel an der Finanzierung der Reform zurück. „Wir haben eine saubere Gegenfinanzierung ohne Defizite“, sagt er nach dem Kabinettsbeschluss. Die Pflegeversicherung soll von 2022 an jährlich einen Bundeszuschuss von einer Milliarde Euro erhalten und weitere 400 Millionen Euro durch eine Erhöhung des Beitragszuschlags für Kinderlose um 0,1 Prozentpunkte. Gleichwohl steuert die Pflegeversicherung nach Einschätzung des GKV-Spitzenverbandes in diesem Jahr auf ein Milliarden-Defizit zu.

An der Reform gibt es weiter viel Kritik. Die Kommunalverbände zeigten sich skeptisch. Der Hauptgeschäftsführer des Deutschen Städtetags, Helmut Dedy, sagte dem

Redaktionsnetzwerk Deutschland, die Städte unterstützten höhere Löhne in der Pflege. Er habe aber „Zweifel, dass es gelingt, die Pflegebedürftigen zu entlasten“. Dazu fielen die Zuschüsse an die Heimbewohner zu gering aus. Ähnlich äußerte sich der Landkreistag. Die Kommunen kommen mit der Sozialhilfe für Pflegebedürftige auf, wenn deren Rente nicht reicht, um den Heimplatz zu bezahlen.

Die privaten Pflegeanbieter sprachen von einem „schwarzen Tag für die private Altenpflege“. Die Regierung schnüre den Betrieben die Luft ab, wenn sie Tariflöhne vorschreibe, ohne das unternehmerische Risiko zu vergüten. Die Dienstleistungsgewerkschaft Verdi hält die Lohnregelungen hingegen für missbrauchsanfällig und fürchtet Dumping-Tarifverträge.

■ Mehr zum Thema auf Seite 2-3



**Zitat der Woche**

**// Wir müssten mindestens 500 Euro mehr Grundgehalt für die Pflegekräfte realisieren. //**

Linken-Fraktionsvize Gesine Löttsch forderte im Deutschlandfunk einen festen Betrag, der zusätzlich auf die tariflichen Lohnerhöhungen kommen müsse.

**Baden-Württemberg**

## Nach den Landtagswahlen: Pflegekammer soll laut Koalitionsvertrag kommen

**Stuttgart //** Während in Niedersachsen die Pflegekammer derzeit abgewickelt wird und auch in Schleswig-Holstein sich die Mehrheit der Pflegekräfte gegen die Pflegeberufekammer entschieden hat (wir berichteten), hat die grün-schwarze Landesregierung von Baden-Württemberg das Thema in den Koalitionsvertrag mit aufgenommen. Im

„Erneuerungsvertrag für Baden-Württemberg“, der Anfang Mai von den Grünen und der CDU vorgestellt wurde, heißt es: „In der 16. Legislaturperiode haben wir die Grundlagen für eine Pflegekammer in Baden-Württemberg geschaffen. Wir werden uns in der 17. Legislaturperiode mit Nachdruck dafür einsetzen, mit der Einführung der Pflege-

kammer die Selbstverwaltung der Pflegekräfte und das Berufsbild insgesamt zu stärken. Gleichzeitig werden wir das Recht der Beschäftigten zur selbstbestimmten gewerkschaftlichen Interessenvertretung unterstützen, um gute Tarifverträge zu ermöglichen.“

Die Vorsitzende des Landespflegerats Baden-Württemberg und Vorsit-

zende des Regionalverbands Südwest des Deutschen Berufsverbands für Pflegeberufe (DBfK), Andrea Kiefer, sagte in einem Pressegespräch, man werde das Gespräch mit den gesundheitspolitisch Verantwortlichen zeitnah suchen. Das Gesetz zur Kammergründung könne 2022 verabschiedet werden, die Gründung selbst sei 2024 umsetzbar. (ck)

## THEMA DER WOCHE

(Teil-)Reform der Pflegeversicherung

# Die Spahnsche (T)Eilreform

Bei eingehender Betrachtung der Reform-Inhalte wirkt es ein bisschen so, als ob dem politischen Last-Minute-Kompromiss zu viel geopfert wurde. Die nun vorgelegten Maßnahmen werden die Branche auf Jahre beschäftigen.

Von Kip Sloane

Eine möglichst günstige Reform für den Staatshaushalt und zur Schonung der allgemeinen Abgabenlast, die aber trotzdem eine Verbesserung für die Pflegenden beinhalten soll, funktioniert nur, wenn es auf Kosten anderer geht. Das werden nun die Pflegebedürftigen sein, die den Großteil der steigenden Personalkosten werden stemmen müssen und Sie als Träger, die mit der Ausblendung der unternehmerischen Risiken und Wagnisse bei gleichzeitiger Verschärfung der Nachweispflichten vor einer wirtschaftlich noch ungewissen Zukunft stehen.

Um allerdings nicht das Positive aus den Augen zu verlieren, hat die Branche in den letzten Jahren eins unter Beweis gestellt: ihre Expertise, mit halbfertigen Reformen gut zurechtzukommen. Die nun vorgelegte wird uns definitiv noch über einige Jahre hinweg beschäftigen. Die Kernbestandteile der Pflegereform lassen sich zu sieben besonders management-relevanten Themen zusammenfassen.

### 1. Tarifpflicht

Ab dem 30.9.2022 stellt die tarifliche Bezahlung die Voraussetzung für den Abschluss von Versorgungsverträgen dar. Auch bereits bestehende Versorgungsverträge müssen dann diese Anforderungen erfüllen. Es muss zwar nicht zwangsläufig ein Tarifvertrag (oder kirchliche Arbeitsrechtsregelung) eingeführt werden, aber es muss nachgewiesen werden, dass die Höhe der Entlohnung nicht die eines eröffneten Tarifvertrages unterschreitet

oder eines Tarifvertrags, den mindestens eine weitere Einrichtung in der Region anwendet. Gleichzeitig wird zukünftig das Nicht-Abschließen von anerkannten Tarifverträgen zu indirekten Nachteilen führen, da hierdurch der Verwaltungs- und Leitungsaufwand zur Darlegung der gezahlten Entgelte sowie vor allem auch für die Argumentation der Sachgerechtigkeit der gezahlten Entgelte (max. +10% im regionalen) deutlich ansteigen wird.

Die Details zu den Nachweis- und Prüfverfahren sollen bis zum 30.9.2021 bzw. 1.9.2022 vom Spitzenverband Bund der Pflegekassen erarbeitet werden. Bereits jetzt ist aus den Begründungstexten ersichtlich, dass mit einer erheblichen Verschärfung der Nachweis- und Offenlegungspflichten zu rechnen ist (siehe hierzu § 83 Abs. 7). Die gesamten Entgeltstrukturen werden deutlich transparenter und für die Kostenträger jederzeit prüfbar. Gleichzeitig bleibt es jedoch vollkommen offen, wo zukünftig Wagnis und Risikoaufschläge abgebildet werden können, die in Ermangelung an Alternativen in der Vergangenheit häufig in den Personalkosten untergebracht wurden.

### 2. Personalbemessung

Mit der Teilreform wird erstmals ein bundeseinheitlicher Personalschlüssel definiert, der dann auf Landesebene in die Ausgestaltung neuer Rahmenverträge als Orientierungswert und Entwicklungsziel einfließen soll. Somit bleibt auch zukünftig beim neuen Personalbemessungsverfahren eine bundeslandabhängige Umsetzung in Rahmenverträgen. Hierfür erhalten die Bundesländer den Auf-

trag, die Rahmenverträge zu überarbeiten und die zentralen Erkenntnisse aus dem Rothgang-Gutachten zur Mehrpersonalisierung in der stationären Pflege mit einem veränderten Fachlichkeitsmix bei der Neuverhandlung der länderspezifischen Personalschlüssel aufzugreifen. Als zentrale Neuerung gilt hier die zukünftige Dreiteilung im Fachlichkeitsmix mit jeweils eigenem Personalschlüssel: Hilfskräfte ohne anerkannte Ausbildung, einjährige Hilfskräfte und Fachkräfte.

Einrichtungen haben ab Juli 2023 darüber hinaus die Möglichkeit, sich auf die bundeseinheitlichen Personalschlüssel zu berufen und in den Verhandlungen als Maximalwert durchzusetzen. Die neuen Personalschlüssel werden sämtliche anderen zusätzlichen Personalbestandteile ablösen (bis auf Betreuungskräfte), sodass die Personalsteuerung insgesamt ab spätestens Mitte 2023 wieder einfacher wird.

### 3. Reduktion der Eigenanteile

Ab dem 1.1.2022 sollen die pflegebedingten Eigenanteile prozentual nach Aufenthaltsdauer verringert werden. Das bedeutet, dass bis einschließlich zwölf Monate Leistungsbezug gemäß § 43 SGB XI (vollstationäre Pflege) 5 % Leistungszuschlag gezahlt wird, bei mehr als 12 Monaten 25 %, bei mehr als 24 Monaten 45 % und bei mehr als 36 Monaten 70 %. Es erfolgt demnach wie schon im Arbeitsentwurf absehbar eine prozentuale Verringerung, die jedoch deutlich geringer ausfällt, als zunächst erhofft. Neben dieser Reduktion des pflegebedingten Eigenanteils bleibt lediglich der pauschale Behandlungspflegezuschuss erhalten (siehe 6.). Die ursprünglich geplante Erhöhung und Dynamisierung der Leistungsbeträge ist genauso wenig enthalten wie die monatliche Verringerung der Investitionskosten um 100 Euro.

### 4. Stärkung der Kurzzeitpflege (KZP)

Innerhalb von neun Monaten ab Inkrafttreten des Gesetzes (Q1/2022) sollen auf Bundesebene Empfehlungen für die Ausgestaltung der KZP Rahmenverträge entwickelt werden. Diese gelten bis zum finalen Abschluss der Rahmenverträge in den Bundesländern. Im Detail sollen Empfehlungen zu einer realistischen erreichbaren Auslastungsquote (niedriger als heute), der Personalausstattung (mehr als heute) sowie den Details der Entgeltermittlung (Prüfung, ob pauschale Vergütung sinnvoll ist) erarbeitet werden.

### 5. Sonstige Regelungen

Es wird die Verordnungskompetenz von Pflegefachkräften eingeführt, um Pflegehilfsmittel oder Hilfsmittel verordnen zu können, die ambulanten Leistungsbeträge werden einmalig um 5 % erhöht und die der Kurzzeitpflege um 10 %. Darüber hinaus wird die Grundlage für die Durchsetzung tariflicher Bezahlung im ambulanten Verhandlungsgeschehen geschaffen. Zudem wird die Gegenfinanzierung der Reform durch eine Anhebung der Pflegeversicherungsbeiträge für Kinderlose sowie Steuerzuschüsse geregelt.

### 6. Relevante Änderungen im SGB V

Zum einen soll eine Stärkung der Versorgungsverantwortung von Pflegefachpersonen erfolgen sowie eine Erprobung von Modellen zur Heilkundeübertragung auf Pflegefachkräfte umgesetzt werden. Darüber hinaus findet sich die pauschale Beteiligung der GKV an den Kosten der medizinischen Behandlungspflege in der vollstationären Pflege im Umfang von 640 Millionen Euro wieder. Zum anderen wird ein neuer Leistungsanspruch für die Übergangspflege im Krankenhaus definiert: eine maximal zehntägige Nachfolge-Versorgung im Krankenhaus (nachrangig zu den herkömmlichen Pflege-Leistungen).

### 7. Relevante Änderungen im PflBG

Um die Versorgungsverantwortung von Pflegefachpersonen zu stärken, sollen verpflichtende Modellvorhaben zur Vermittlung erweiterter Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten durchgeführt werden.

### Was muss jetzt getan werden?

Im ersten Schritt sollten Sie für sich abwägen, welche der Änderungen Sie besonders treffen wird. Je nach Trägerschaft, aktueller Personalsituation, aktuellem Angebotsportfolio und wirtschaftlicher Situation kann diese Analyse zu sehr unterschiedlichen Ergebnissen führen. Übergeordnet lassen sich aber vor allem die zentralen Herausforderungen im Bereich des Personals und der Wirtschaftlichkeit in den Vordergrund stellen.

Mit der Tarifpflicht und den erst auf den zweiten Blick erkennbaren Nachweis- und Offenlegungspflichten werden viele Organisationen neu bewerten müssen, wie zukünftig die Wirtschaftlichkeit gesichert werden kann. Es wird mehr denn je auf sorgfältig vorbereitete und konstruktiv streitbare Entgeltverhandlungen hinauslaufen, in denen auch die notwendigen Risiko- und Wagnis-Aufschläge eine Berücksichtigung finden müssen.

Zudem stehen Sie in den nächsten Jahren vor der Herausforderung, eine neue Arbeitsorganisation zu entwickeln und weiterhin das notwendige Personal zu gewinnen und zu entwickeln. Abschließend lässt sich festhalten, dass auch die nächsten Jahre von der weiterhin extrem hohen Veränderungsgeschwindigkeit externer Anforderungen geprägt sein werden. Je klarer Sie erkennen können, welche der Risiken und Chancen für Sie besonders relevant sind, desto zukunftssicherer wird Ihre Organisation.

■ Der Autor ist Seniorberater bei rosenbaum nagy.

## NACHGEHAKT



Foto: VKAD

**Eva-Maria Güthoff, VKAD:** „Alles sah zunächst nach einem geordneten Verfahren aus. Das Eckpunktepapier aus dem BMG kam im November, danach war genug Zeit, eine umfassende Pflegereform mit ausreichend Gelegenheit zur Stellungnahme und Nachjustierung auf den Weg zu bringen. Nun müssen wir feststellen, dass die Chance für eine Pflegereform in dieser Legislatur verpasst wurde. Wir fordern Verbesserungen für die Mitarbeitenden in der Pflege, die Pflegebedürftigen und die Angehörigen. Was jetzt dem Bundestag zur Entscheidung vorgelegt wurde, sind nur noch Fragmente dessen, was einst eine Pflegereform werden sollte.“



Foto: Grüne

**Kordula Schulz-Asche, Grüne:** „Was die jetzige Bundesregierung als Änderungsanträge zu einem Aller-Welt-Gesetz vorlegt, ist keine Pflegereform und lässt die Schuldenuhr bei den pflegebedürftigen Menschen immer schneller ticken. Vielmehr deutet alles darauf hin, dass die Bundesregierung nicht in der Lage ist, die Probleme in der Pflege zu lösen, sondern ihre Versäumnisse die künftige Bundesregierung vor eine horrende Herausforderung gleich zu Beginn der neuen Legislaturperiode stellen wird. Wir wollen die Eigenanteile sofort senken und dauerhaft deckeln, um die pflegebedürftigen Menschen und ihre Familien zu entlasten.“



Foto: BMG

**Andreas Westerfellhaus, Pflegebevollmächtigter:** „Kein Träger in der Langzeitpflege wird mehr Tariflöhne verweigern können. Bezahlung nach Tarif – das ist Anerkennung für die wertvolle Arbeit, die Pflegekräfte täglich leisten. Allerdings kann der Gesetzgeber nur den Rahmen vorgeben. Was faire Gehälter sind, legen die Sozialpartner vor Ort fest.“ Westerfellhaus begrüßt die längst überfällige Kompetenzerweiterung für Pflegekräfte: „Sie können endlich eigenständig das tun, wofür sie qualifiziert sind. Die Maßnahmen für mehr Verantwortung werden den Pflegeberuf auf und verbessern die Versorgung chronisch kranker und pflegebedürftiger Menschen.“



Foto: Devap

**Wilfried Wesemann, Devap:** „Wir haben viel erwartet von der lange angekündigten Pflegereform und wurden enttäuscht. Die „Änderungsanträge“ regeln nur kleine Teile der längst überfälligen umfassenden Pflegereform und greifen insgesamt viel zu kurz. Wir haben umsetzbare Vorschläge eingebracht, uns als Gesprächspartner angeboten. Und – was noch schwerer wiegt – wir haben unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie den Menschen, die von uns gepflegt und betreut werden, und ihren Angehörigen Mut gemacht, dass sich in dieser Legislaturperiode für die Pflege grundsätzlich finanziell wie strukturell etwas ändert.“



Foto: EHS

**Bernhard Schneider, Evangelische Heimstiftung:** „Eine echte Reform der Pflegeversicherung ist erst einmal vom Tisch. Denn das, was diese Woche im Eilverfahren politisch durchgesetzt wurde, ist eine weitere Pflegebaustelle, die sich nahtlos in die Reihe halbherziger Pflegestärkungs- und -verbesserungsgesetze einreihet. Von einer echten Pflegereform, die sowohl strukturelle als auch finanzielle die Pflege zukunftsfähig macht, ist nicht viel übrig geblieben. Pflegebedürftige werden relativ wenig entlastet. Der fixe Eigenanteil ist in den koalitionsären Schubladen verschwunden. Dass der Tarifreuegrundsatz aufgenommen wurde, ist eine gute Sache.“



## THEMA DER WOCHE

Interview mit bpa-Präsident Bernd Meurer

## bpa: „Wir sind auch nicht gegen höhere Löhne“

Der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (bpa) geht mit der Pflegereform hart ins Gericht. bpa-Präsident Bernd Meurer sieht die Existenz Tausender Pflegeunternehmen gefährdet.

Interview: Steve Schrader

**Herr Meurer, in ihren aktuellen Reformbemühungen vergisst die Politik die kleinen, mittelständisch geprägten Pflegeunternehmen. Das haben Sie jüngst auf einer Pressekonferenz Ihres Verbandes kritisiert. Was veranlasst Sie zu dieser Annahme?**

Die Regierungskoalition möchte künftig Versorgungsverträge mit Pflegeeinrichtungen an eine tarifliche Entlohnung koppeln. Man will dies durch Änderungsanträge zum Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) festschreiben. Offenbar will die Koalition kurz vor der Wahl das Thema noch schnell abräumen, um damit Ruhe an dieser Stelle zu haben und den Tarifvertragsdruck loszuwerden. Ein grundlegendes Problem besteht völlig unabhängig von der Höhe der Löhne. Wenn Personalkosten zu durchlaufenden Posten werden, ohne dass die damit verbundenen finanziellen Risiken und das unternehmerische Wagnis berücksichtigt werden, sind Unternehmen sofort gefährdet. Genau auf diese Art von Planwirtschaft steuern CDU und SPD zu. Wir kämpfen für den Fortbestand unserer Unternehmen. Wir sind auch nicht gegen höhere Löhne. Ganz im Gegenteil. Höhere Löhne stärken uns im Wettbewerb um Mitarbeiter und sichern so die Existenz unserer Unternehmen. Die überdurchschnittliche Gehaltsentwicklung ist sicher auch ein Grund dafür, dass es den Pflegeeinrichtungen gelungen ist, in den letzten fünf Jahren mehr als hunderttausend neue sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse zu schaffen. Davon redet niemand! Die Pflegeeinrichtungen brauchen zur Existenzsicherung aber erstens die vollständige Übernahme der Kosten für eine tarifliche Entlohnung durch die Pflege- und

Krankenkassen und zweitens die angemessene Berücksichtigung der betrieblichen Risiken und des unternehmerischen Wagnisses. Dazu gehören auch Vergütungsverhandlungen auf Augenhöhe, die gegenwärtige Übermacht der gesamten Kostenträgerseite stellt für kleinere Einrichtungen ansonsten eine besondere Herausforderung dar. Die Unternehmen bekommen die Qualifikation, die Personalmenge, die einzelnen Gehälter und die Preise verbindlich vorgeschrieben. Einerseits wird auf diese Weise tief in die Finanzierung eingegriffen, bei den betrieblichen Risiken und ihrem unternehmerischen Wagnis lässt man die Unternehmen aber im Regen stehen. Wer A sagt, kann bei B nicht einfach wegschauen. Eine verpflichtende Berücksichtigung des betrieblichen Risikos und des branchenüblichen unternehmerischen Wagnisses ist jedoch nicht vorgesehen. In den Änderungsanträgen zum GVWG findet sich kein einziger Hinweis zur verlässlichen Berücksichtigung eines notwendigen unternehmerischen Zuschlags bei den Entgeltverhandlungen. Wir fordern daher eine verlässliche gesetzliche Regelung zur angemessenen Berücksichtigung der betrieblichen Risiken und des unternehmerischen Wagnisses.

**Sehen Sie die Existenz dieser Betriebe gefährdet? Führt das zu einer weiteren Konzentration im Markt – und welche Folgen hätte dies für das Pflegesystem?**

Grundsätzlich sehen wir die Existenz aller Einrichtungstypen und Größen gefährdet, wenn die Kosten zu einem durchlaufenden Posten werden, alle Risiken bei den Einrichtungen verbleiben und das unternehmerische Wagnis marginalisiert ist. Diese Entwicklung wird nicht nur die privaten Träger einholen. Wenn Betriebe gefährdet

werden, sind auch Arbeitsplätze und die Versorgung gefährdet.

**Sie fordern einen Wagniszuschlag von neun bis zehn Prozent für die Pflegeunternehmen. Angesichts aktueller Schiedsstellenentscheidungen, die sich zwischen 1,6 und 4 Prozent bewegen, erscheinen diese Zahlen sehr hoch. Wie kommen Sie auf diese Zahl?**

Der bpa hat für die Pflegeeinrichtungen die betrieblichen Risiken und das unternehmerische Wagnis in Studien exakt beziffert lassen. Wir haben nachgewiesen, dass bei einem Gehalt von 3 000 Euro weitere nicht genau vorhersehbare Kosten in Höhe von ungefähr fünf Prozent hinzukommen. Erst dann kann ein Unternehmen überhaupt den Versorgungsauftrag erfüllen, ohne absehbar Verluste zu machen. Damit wird aber erst die Nulllinie erreicht. Das unternehmerische Wagnis und damit die Gewinnchance wurde mit ca. fünf Prozent berechnet. Dabei wurden die besonderen Bedingungen dieser Branche berücksichtigt. Uns werden von den Vertragspartnern bestenfalls 1,5 Prozent für beide Positionen, betriebliches Risiko und unternehmerisches Wagnis, angeboten. Für einen ambulanten Pflegedienst mit einem Umsatz von einer Million Euro bedeutet das, dass der Unternehmer auf 15 000 Euro hoffen darf, wenn im ganzen Jahr absolut kein unvorhersehbares betriebliches Risiko eintritt.

**In der Pflege wird seit einiger Zeit über das Thema Gewinne und Rendite diskutiert. Einige Branchenexperten fordern, dass überhaupt keine Gewinne erzielt werden dürfen. Befürchten Sie da nicht, mit Forderungen von 9 bis 10 Prozent Zuschlägen für die Unternehmen in der allgemeinen öffentlichen Debatte das Klischee des nim-**



Foto: bpa

**// Einige glauben ja immer noch, dass Geld keine Rolle spielen würde und dürfte. //**

Bernd Meurer

**Sie haben schon vor einer Zeit ein Gutachten zum Wagniszuschlag erstellt, weisen immer wieder öffentlichkeitswirksam auf das Thema hin. In der Politik bewegt sich dennoch wenig. Woran liegt das?**

Es ist populär, den Eindruck zu erwecken, hunderttausende Pflegekräfte würden schlecht bezahlt und die Politik löse im Wahljahr das Problem. Dass Tarifverträge keinerlei Garant sind für hohe Löhne, wird ignoriert. Aus dem Gutachten geht eindeutig hervor, dass Pflegeeinrichtungen keine Spielräume mehr bleiben, um die betrieblichen Risiken abzudecken und das erforderliche Wagnis zu belohnen, wenn Personalkosten zu durchlaufenden Posten werden und diese für jeden einzelnen Mitarbeiter punktgenau festgelegt werden.

**mersatten privaten Pflegekonzerns zu bedienen?**

Die Diskussion um Gewinne und Rendite in der Pflege wird von manchen Politikern und sogenannten Experten ja ideologisch geführt. Da werden gern betriebswirtschaftliche Grundlagen außer Acht gelassen, nach denen Unternehmen Gewinne erwirtschaften müssen, um ihren Fortbestand zu sichern und Innovationen finanzieren zu können. Es wird von mancher Seite auch eine Rekommunalisierung oder Verstaatlichung gefordert. Dabei hätten die notwendigen Milliarden-Investitionen in die pflegerische Infrastruktur in den vergangenen Jahrzehnten ohne die privaten Anbieter überhaupt nicht gestemmt werden können. Private Anbieter sichern flächendeckend mehr als 50 Prozent der Versorgung der pflegebedürftigen Menschen. Von der wettbewerblichen Ausrichtung haben zuvorderst die pflegebedürftigen Menschen profitiert, aber auch die Sozialhilfeträger. Einige glauben ja immer noch, dass Geld keine Rolle spielen würde und dürfte. Meist haften diese Personen aber nicht persönlich vor Ort.

**Könnte es auch damit zusammenhängen, dass der Pflegemarkt und damit auch die Verbandslandschaft zersplittert ist und oftmals eher als Konkurrenten denn als Verbündete angesehen werden? Warum gelingt es den Verbänden nicht, bei dem Thema „Wagniszuschlag“ mit einer Stimme zu sprechen? Es betrifft doch jedes Unternehmen.**

Die Studien haben die Auswirkungen auf die Unternehmen klar berechnet, an ihr waren nicht nur private Träger, sondern auch kommunale Einrichtungen und Wohlfahrtseinrichtungen beteiligt. Trotz allem trifft es leider zu, dass eine gewisse Aufgabenteilung zu beobachten ist. Die einen kümmern sich um die gängigeren Themen und fordern weniger Einsamkeit, bessere Arbeitsbedingungen, höhere Löhne und begleitet dann noch eine finanzielle Entlastung der pflegebedürftigen Menschen. Den Verantwortlichen vor Ort hilft es nicht, wenn nur im Nebensatz erwähnt wird, dass die angemessene Berücksichtigung der Kosten oft genug nur schwer oder gar nicht durchzusetzen ist.



Foto: DAlzG/Katja Bilo

**Sabine Jansen, Deutsche Alzheimer Gesellschaft:** „Wir erwarten, dass die nächste Bundesregierung die weiteren Reformschritte als vordringliche Aufgabe angeht. Dabei darf es aber nicht zu Kürzungen bei den Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige kommen, wie sie in einem Arbeitspapier aus dem Bundesgesundheitsministerium vom Anfang dieses Jahres vorgesehen waren. Die Leistungen für Tages- und Verhinderungspflege dürfen nicht angetastet werden.“ Die geplante Einführung eines Pflegebudgets stehe weiterhin aus. Auch eine Dynamisierung der Leistungen zur automatischen Anpassung an die Inflation fehle in dem Gesetz.



Foto: DPR

**Franz Wagner, Deutscher Pflegeverband:** „Die jetzige Reform verlangt insbesondere den Mitarbeitern der vollstationären Pflegeeinrichtungen enorm viel ab. Gleichzeitig fehlen klare Aussagen zur vollständigen Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens und diese stehen zudem unter Genehmigungsvorbehalt der Bundesregierung und des Bundesrats. Das dadurch gegebene Signal an die Profession ist kein gutes. Zugleich fehlt die Perspektive für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der ambulanten Pflege. Für sie geht die Arbeit mit ihren enormen Belastungen weiter wie bisher. Der nächsten Bundesregierung bleibt ein enormer Reformauftrag.“



Foto: GKV-Spitzenverband

**Gernot Kiefer, GKV-Spitzenverband:** „Es ist unverständlich, dass die lange vorgesehene Steuerfinanzierung der Rentenversicherungsbeiträge für pflegende Angehörige wieder gestrichen wurde. Das wäre eine echte, dauerhafte und sinnvolle Entlastung der Pflegeversicherung von jährlich rund drei Milliarden Euro gewesen. Stattdessen soll es einen Steuerzuschuss von lediglich einer Milliarde Euro geben. Nach ersten vorsichtigen Schätzungen erwarten wir im nächsten Jahr trotz der angekündigten Beitragserhöhung für Kinderlose eine Finanzierungslücke von rund zwei Milliarden Euro. Eine nachhaltige Pflegefinanzierung sieht anders aus.“



Foto: Awo

**Jens M. Schubert, Awo Bundesverband:** „Es ist gut und richtig, noch in dieser Legislaturperiode überfällige Entscheidungen hinsichtlich der Arbeitsbedingungen von beruflich Pflegenden auf den Weg zu bringen. Die Anbindung an tarifliche Regelungen ist deshalb ein richtiger Ansatz. Das derzeit vorgesehene Verfahren ist allerdings sehr kompliziert. Jetzt ist es wichtig, Klarheit zu schaffen, um das Verfahren zu erleichtern, damit bei den beruflich Pflegenden am Ende wirklich mehr ankommt als bisher. Jetzt sind die Pflegekassen gefordert, die Vorgaben so umzusetzen, dass die Pflegesatzverhandlungen nach dem neuen System gut ablaufen können.“



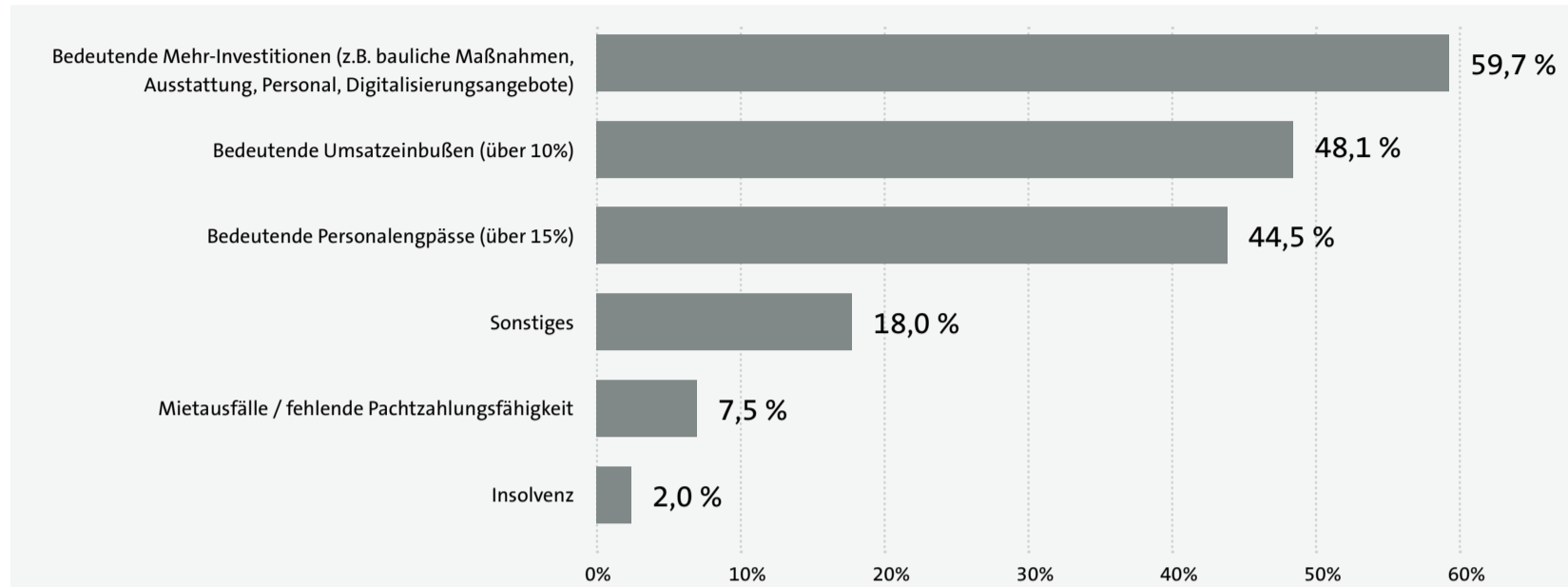
Foto: vdek

**Ulrike Elsner, vdek:** „Wir brauchen eine Rundum-Reform der Pflegeversicherung, die die Finanzierung der Pflege langfristig sichert und pflegebedürftige spürbar entlastet. Dafür ist ein dauerhaft höherer Steuerzuschuss für die Pflegeversicherung und die verbindliche Übernahme der Investitionskosten der Pflegeeinrichtungen durch die Bundesländer unabdingbar.“ Auch fehle in der Einigung die ursprünglich angedachte Übernahme der Beiträge pflegender Angehöriger für die Rentenversicherung. Für diese versicherungsfremde Leistung brauche es eine Refinanzierung durch Bundesmittel.“

# NACHRICHTEN

Umfrage der Bank für Sozialwirtschaft zu wirtschaftlichen Auswirkungen der Corona-Pandemie in der Altenpflege

## Die Herausforderungen dauern an



Mehr-Investitionen und Umsatzeinbußen sowie Personalengpässe sind für viele Pflegeeinrichtungen die zentralen Herausforderungen von 2020/2021. Grafik: Bank für Sozialwirtschaft

Die wirtschaftlichen Folgen der Corona-Pandemie machen den Pflegeeinrichtungen zu schaffen. Hinzu kommen Sorgen, dass die Unterstützung aus dem Pflegerettungsschirm wegfällt. Dieser läuft Ende Juni aus.

Von Kerstin Hamann

**Köln //** In ihrer nunmehr dritten Befragung zu den wirtschaftlichen Folgen der Corona-Pandemie richtete die Bank für Sozialwirtschaft (BfS) ihren Fokus auf Einrichtungen der Senioren- und Langzeitpflege, die unter den Pflege-Rettungsschirm nach § 150 SGB XI fallen. Aus den 1 800 ausgefüllten und ausgewerteten Fragebögen geht hervor, dass ein Drittel der Einrichtungen Ertragsausfälle in Höhe von fünf bis 20 Prozent verzeichnet. Grund: die von der Pandemie verursachten Ertragsausfälle, die nicht anderweitig kompensiert werden konnten.

Zwar nahmen 90 Prozent der Einrichtungen die wirtschaftlichen Leistungen des Pflegerettungsschirms in Anspruch oder haben dies vor. Doch die Maßnahmen reichten vor allem nicht in der stationären Pflege und der Tagespflege, um die Ausfälle auszugleichen. Tagespflegen

mussten im vergangenen Jahr aufgrund diverser Coronaverordnungen monatelang schließen und später dann auch die Betreuungsgruppen klein halten; Heime hatten behördliche Belegungsstopps und damit sinkende Einnahmen zu kompensieren. Aber auch Nachfrageeinbrüche sowie Personalausfälle durch Krankheit und Kindernotbetreuung sind große Herausforderungen.

Weniger wirtschaftliche Engpässe verzeichneten hingegen die Versorgungsformen des betreuten Wohnens. Aktuell erachten knapp 30 Prozent der Teilnehmer:innen die Kompensation von pandemiebedingten Ertragsausfällen durch die Schutzpakete von Bund und Ländern als nicht auskömmlich. Die Mehrheit der Einrichtungen (60 Prozent) geht von einer verschlechterten Liquiditätssituation aus. Ursachen sehen sie vor allem in der mangelhaften Refinanzierung der Investitionskosten-

tendefizite. Ebenfalls betrachten über 50 Prozent die Deckelung der Erstattungsbeträge als Ursache für eine Refinanzierungslücke. Fast 40 Prozent der Umfrage-Teilnehmer:innen schätzen die im bisherigen Pandemieverlauf nicht kompensierten Einnahmeausfälle auf 5 bis 10 Prozent.

Ohne die große Wirkung der Schutzschirmregelungen infrage zu stellen, sehen die Teilnehmer:innen in einigen Aspekten Verbesserungsbedarf bei deren Ausgestaltung und Handhabung. Aber die gesetzlichen

Regelungen zum Pflegerettungsschirm laufen zum 30. Juni aus. Laut Bundesministerium für Gesundheit (BMG) laufen interne Gespräche zu der Frage, ob die Regelungen verlängert werden. Im Moment könne man keine abschließende Auskunft darüber geben, heißt es auf Nachfrage von CAREkonkret. Die Entscheidungsfindung bleibe zunächst abzuwarten.

Der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (bpa) hat dazu eine klare Position: der Rettungsschirm Pflege muss über den Juni hinaus verlängert werden. In einer Pressemitteilung verweist der Verband auf die Umfrageergebnisse der BfS, die zeigen, in welcher schwieriger wirtschaftlicher Situation die Pflegeeinrichtungen trotz der Unterstützung stecken. „Bisher konnten auch bei einer durch die Pandemie bedingten geringen Auslastung die Beschäftigten im Unternehmen gehalten werden. Es wäre ein katastrophales Signal, mit Beginn der Normalisierung den hervorragenden bisherigen Einsatz mit Kurzarbeit oder Stellenabbau zu beantworten“, sagte bpa-Präsident Bernd Meurer.

■ Die Studie ist unter [sozialbank.de/covid-19/umfrage](https://sozialbank.de/covid-19/umfrage) abrufbar.

### STUDIE

Im Zeitraum vom 9. April bis zum 10. Mai dieses Jahres hat die BfS Einrichtungen und Organisationen aus der Senioren- und Langzeitpflege zu den wirtschaftlichen Folgen der Pandemie befragt. Teilgenommen haben rund 1 800 Einrichtungen. Kooperationspartner der Umfrage waren die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, der Deutsche Verein, der Bundesverband privater Anbieter und die Universität zu Köln.

### NEWTICKER

#### Benkenstein führt weiterhin bpa Landesgruppe Thüringen

Eine Mitgliederversammlung hat die Vorstandsvorsitzende der Landesgruppe Thüringen des Bundesverbandes privater Anbieter sozialer Dienste (bpa), Margit Benkenstein, im Amt bestätigt. Wie der Verband am 28. Mai in Berlin mitteilte, fiel die Entscheidung einstimmig. Die 58-Jährige betreibt das Pflegezentrum Sonnenschein in Gerstungen (Wartburgkreis) und ist seit 2013 Vorstandschefin. Sie bezeichnete den Fachkräftemangel in der Pflege bei der steigenden Zahl Pflegebedürftiger in Thüringen als „dauerhafte Herausforderung“ und kritisierte die Pläne der Bundesregierung, die Pflegeunternehmen in Tarifverträge zu zwingen, ohne das Überleben der Pflegeeinrichtungen zu sichern. Dies gefährde die Existenz der privaten Pflegeeinrichtungen.

#### Studiengang Lehramt Pflege wird weitergeführt

Trotz der Schließung der pflegewissenschaftlichen Fakultät an der Hochschule Vallendar können die Lehramtsstudiengänge mit dem Fach Pflege gemeinsam mit der Uni Koblenz-Landau zunächst weitergeführt werden. Wie das Wissenschaftsministerium in Mainz am 17. Mai mitteilte, ist eine Einschreibung für die Bachelor- und Masterstudiengänge im Wintersemester 2021/2022 möglich. Mit der Uni werde die Weiterführung der Studienangebote in ihrer alleinigen Verantwortung geplant. Betroffen seien insgesamt rund 100 Studierende. Als Begründung für die Ende März verkündete Schließung der Fakultät hatte die katholische Hochschule die finanzielle Lage angeführt. Es gebe zu wenig zahlende Studierende, zudem sei die Studentenzahl seit Jahren rückläufig. Derzeit studieren 250 Menschen an der Fakultät, sie können dort generell ihre Ausbildung beenden.

## IM DIGITALEN PERSONALMARKETING DEN ÜBERBLICK BEHALTEN – MIT DEM RECRUITING-DASHBOARD

Von Giovanni Bruno

Die Wirksamkeit der digitalen Personalgewinnung darf sich nicht im Land der Vermutung bewegen. Zu hoch könnten Budgetverluste, noch schädlicher die Verluste durch nicht erreichte Zielgruppen sein. Wichtig ist es, auf Basis von belast- und interpretierbaren Fakten Rückschlüsse auf die Kampagneneffizienz zu ziehen und geeignete Stellschrauben nachjustieren zu können. Die gute Nachricht: Alle Kennzahlen in der Personalgewinnung sind mit „Recruiting-Dashboards“ messbar.

### Ein Instrumentarium zur Übersicht muss her

Für Pflegeanbieter, die schon aktiv digitales Personalmarketing einsetzen, eignen sich sogenannte Recruiting-Dashboards, die in Echtzeit einen aktuellen Überblick über die digi-

talen Maßnahmen und Online-Bewerbungen ermöglichen. Solche Dashboards zeigen unter anderem an, wie hoch die Bewerbungsraten sind, über welche Medien die Anfragen kommen und vieles mehr. Ein solches Dashboard erstellen meist Agenturen.

### Strategie und Potenzialanalyse

Bevor Recruiting-Maßnahmen ausgerollt werden, ist es hochbedeutend, beispielsweise mit einem Workshop eine Strategie zu konfektionieren. Eruiert wird, welche Medien relevant sind. Personalverantwortliche sollten sich quantitativ auf eine begrenzte Anzahl von Kanälen konzentrieren, statt auf zu vielen digitalen Hochzeiten zu tanzen.

### Social Media ermöglicht besonders gute Erfolgsmessung

Von der ersten Einblendung bis zum letzten Klick kann bei Facebook, YouTube, Instagram, Google etc. vorhergesagt werden, ob Kampagnen Erfolg versprechen. Das Interessante: Bereits vorab lässt sich analysieren, ob dort in der Pflege arbeitende oder jobinteressierte Menschen aufzufinden sind. Ist das Potenzial gemessen, werden die vielversprechendsten Kanäle mit guten Inhalten – wie authentischen Mitarbeiter:innen-Videos und ansprechend formulierten Stellenanzeigen – bespielt; ausgeliefert mit regional lokalem Fokus.

### Individuelle Kennzahlen für die Messbarkeit des Kampagnenerfolgs

Werden Recruiting-Kampagnen ausgerollt, wird neben der Anzahl der Bewerbungen gemessen, wie viele Kandidat:innen geklickt, angerufen, eine Chat-Nachricht oder E-Mail verschickt

haben. Solche Parameter machen Kampagnen greif- und messbar. Allerdings gibt es bei jedem Medium eigene messbare Kennzahlen. Bei YouTube sind es zum Beispiel Views (Videoansichten), bei Google Klicks, bei Instagram und Facebook beides, usw.

**Fazit:** Um die Medien und Kampagnenansätze im Blick zu behalten, ist die Nutzung eines Echtzeit-Dashboards unbedingt sinnvoll. Nur wer medienübergreifend über die Interaktionen informiert ist, kann zielgerichtet nachsteuern.

■ Der Autor ist Gründer und Geschäftsführer der Digital-Agentur fokus digital GmbH, die auf die Digitalisierung in der Pflege- und Sozialwirtschaft spezialisiert ist, [fokus-d.de](https://fokus-d.de).

Digitaloffensive  
2021



# NACHRICHTEN

## 35,3 Prozent der Dienste und 62 Prozent der Heime bilden aus Zu wenig Einrichtungen bilden aus

**Berlin //** Wer in Deutschland eine Ausbildung in der Altenpflege anstrebt, hat die Wahl zwischen tausenden Heimen und Diensten – doch viele Einrichtungen bilden trotz Personalnot nicht aus. So beschäftigten nach den jüngsten Zahlen 9 614 Pflegeheime und 5 178 Pflegedienste Ende 2019 Auszubildende oder Umschüler, wie die Antwort der Bundesregierung auf eine Anfrage der Linken im Bundestag zeigt, die der Deutschen Presse-Agentur in Berlin vorliegt.

Nach Berechnung der Linken-Pflegeexpertin Pia Zimmermann, die die Anfrage gestellt hatte, bildeten somit von den ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten nur 35,3 Prozent aus. Im Bereich der Pflegeheime sind es demnach rund 62 Prozent. Laut Bundesregierung waren nach den jüngsten Zahlen Ende 2019 in den Pflegeheimen 57 210 Auszubildende und Umschülerinnen und Umschüler beschäftigt. In den Pflegediensten waren es 14 598. Zimmermann sagte der dpa: „Noch immer bilden zu wenig Einrichtungen aus, obwohl jetzt alle Heimbewohner:innen Ausbildungsumlage zahlen und diese steigt.“ Zimmermann warf der Regierung „ein Wettrennen von Patzern und Versäumnissen“ vor. Beim Ziel einer Steigerung der Ausbildungszahlen um zehn Prozent habe zunächst die Datengrundlage gefehlt. Unklar sei auch die Zuständigkeit, falls nachgesteuert werden müsse. Die damalige Bundesfamilienministerin Franziska Giffey (SPD), Arbeitsminister Hubertus Heil (SPD) und Gesundheitsminister Jens Spahn (CDU) hatten die Steigerung der Ausbildungszahlen Anfang 2019 angekündigt.

Im Kampf gegen die Personalnot in der Pflege solle die Zahl der Azubis und auszubildenden Einrichtungen bis 2023 im Bundesschnitt um zehn Prozent im Vergleich zum damaligen Jahr zulegen, heißt es damals. Das wurde zu einem Kernziel der Konzertierte Aktion Pflege der Regierung. Helfen sollte unter anderem eine Öffentlichkeitskampagne für den Pflegeberuf. Laut einem Zwischenbericht zur Konzertierte Aktion Pflege vom vergan-



Foto: Maik Brückner

**// Damit wird sich der Personalmangel in der Altenpflege potenzieren. //**

Pia Zimmermann, Linke

genen Jahr zeigten sich dann negative Auswirkungen der Pandemie. „Während durch die Corona-Pandemie einerseits eine hohe Aufmerksamkeit für die Pflege ausgelöst wurde, hat diese andererseits die Möglichkeiten der Pflegeeinrichtungen zur aktiven Werbung von Auszubildenden in 2020 stark reduziert“, hieß es in dem Papier.

### Uneinheitliche Entwicklung

Erste Rückmeldungen aus den Ländern waren demnach uneinheitlich. Bayern und Sachsen-Anhalt hätten eine deutliche Steigerung der Ausbildungszahlen gegenüber dem Vorjahr bestätigt – um rund 10 Prozent beziehungsweise 11,6 Prozent. Nordrhein-Westfalen, Hamburg, Niedersachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen gingen von einem Anstieg der Ausbildungszahlen gegenüber dem Vorjahr aus. In Berlin, Baden-Württemberg, Brandenburg und Sachsen zeichnete sich eine rückläufige Entwicklung ab. Ab 2023 würden generalistisch ausgebildete Pflegefachpersonen die Fachschulen verlassen, so die Linke-Politikerin. „Damit wird sich der Personalmangel in der Altenpflege potenzieren.“ Um das abzuwenden, bräuchten Pflegekräfte allgemeinverbindliche Tariflöhne. (dpa)

## Klie: menschenwürdiges Umfeld für Menschen mit Demenz

### Für eine empathische Gesellschaft

**Freiburg //** Der Freiburger Sozialexperte Thomas Klie macht sich für ein menschenwürdiges Umfeld für Menschen mit Demenz stark. Weil es „keine Pille gegen Demenz“ gebe, sollte es wenigstens ein gutes Leben mit der Krankheit geben können, sagt der Jurist und Gerontologe im Gespräch mit dem Evangelischen Presbiterium (epd). Dazu brauche es eine empathische und solidarische Gesellschaft. In Deutschland leben etwa 1,7 Millionen Menschen mit Demenz.

Wie Demenzpatienten letztlich leben sollen, dazu brauche es einen breiten gesellschaftlichen Diskurs, mahnt Klie, der kürzlich das Buch „Recht auf Demenz“ – erschienen im Stuttgarter Hirzel Verlag – veröffentlicht hat. Er hat dabei zwei Szenarien vor Augen: Entweder entwickle sich die Gesellschaft zu einer „wärmenden“ und einer sich kümmernden Gemeinschaft, einer Caring Community, oder zu einer „radikalisierten Leistungsgesellschaft“, bei der die

wirtschaftlichen Faktoren wichtiger seien als die Moral.

Klie hofft, dass das erste Szenario Realität wird, denn: „Die Würde des Menschen ist nicht an seine Leistungsfähigkeit gebunden“, betont der Professor für Öffentliches Recht und Verwaltungswissenschaft an der Evangelischen Hochschule Freiburg mit Blick auf das Grundgesetz. Daher habe jeder Anspruch darauf, als Teil der Gesellschaft gut versorgt zu sein.

Zugleich warnt Klie davor, Demenzkranke zu bevormunden. Denn es gebe ein Spannungsverhältnis zwischen Fürsorge und Selbstbestimmtheit. Wenn Schutzbedürftigkeit das maßgebliche Kriterium werde, richte sich das letztlich gegen die Betroffenen, merkt Klie an. Die coronabedingten Kontaktbeschränkungen in Pflegeheimen etwa seien ein absolut schmerzhafter und aus seiner Sicht rechtswidriger Eingriff in die Grundrechte von Seniorinnen und Senioren gewesen. (epd)

## Serie: Als Pflegeunternehmen erfolgreich werden und bleiben, Teil 1

# Und welcher Typ von Pflegeunternehmer sind Sie?

Warum sind Sie eigentlich Pflegeunternehmer geworden? Und was wollen Sie mit Ihrem Pflegeunternehmen erreichen? Immer, wenn diese Fragen in Gesprächen mit Pflegeunternehmern aufkommen, werden viele Gesprächsteilnehmer nachdenklich.

Von Ludger Dabrock

Viele Inhaber ambulanter Dienste fühlen sich gar nicht als Unternehmer, auch Vertreter stationärer Angebote fühlen sich oft nicht als Unternehmer. Warum eigentlich nicht? Insbesondere Inhaber ambulanter Pflegedienste erzählen dann, dass sie sich irgendwann einmal selbstständig gemacht hätten und ihr Pflegedienst dann „natürlich“ gewachsen sei – was immer natürlich in diesem Kontext auch ist.

Um Themen wie Führung, Personalakquise und Management von Verwaltungsprozessen haben sie sich persönlich gekümmert – nebenbei und selten systematisch. Schließlich sind sie oft noch persönlich auch mit in der originären Pflege eingebunden, zumindest springen sie ein oder übernehmen auch mal eine Rufbereitschaft. Ihre Patienten kennen sie häufig persönlich. Und genau dieses Motiv des Helfens ist das, was sie jeden Morgen aufstehen lässt.

Etwas anders die Motivation derjenigen Vertreter, die die Pflege als ausgesprochen interessanten

Wachstumsmarkt mit vielen Chancen für sich sehen, der auch in den kommenden Jahren spannende Entwicklungsmöglichkeiten verspricht. Sie haben oft eine klare Vorstellung von dem, wohin sich ihr Pflegeunternehmen entwickeln soll.

Im Gegensatz zum Typus „selbstständiger Inhaber“ sehen sie sich eher als Geschäftsführer und bauen frühzeitig eine Verwaltungs- und Führungsstruktur auf. Während der „selbstständige Inhaber“ viel noch operativ im Pflegeunternehmen tätig ist, setzen „geschäftsführende Unternehmer“ ihren Arbeitsschwerpunkt auf die Weiterentwicklung von Strukturen, Prozessen und Angeboten – und auf einen klaren Wachstumskurs, sie arbeiten schwerpunktmäßig am Unternehmen.

Zugegeben, die Typisierungen sind holzschnittartig und die Motivationen, ein Pflegeunternehmen zu gründen, zu übernehmen oder in ein bestehendes mit einzusteigen, sind vielfältig. Und die „Geschäftsmodelle“ sind noch vielfältiger und oft historisch gewachsen. Warum

sind Sie als Selbstständiger, Inhaber oder Unternehmer in der Pflegebranche tätig? Und wie können Sie – wenn Sie wirklich (!) wollen – aus der Selbstständigenrolle in eine Unternehmerrolle kommen und Ihr Unternehmen auf einen klar strukturierten Wachstumskurs führen?

Diesen Fragen möchte ich mit Ihnen in den kommenden Wochen mit einer kleinen Serie von Beiträgen an dieser Stelle nachgehen: Als Anregung und Impuls zum Nachdenken über Ihre Rolle und Ihre Ziele in und mit Ihrem Pflegeunternehmen. Ich bin davon überzeugt, dass der Pflegemarkt nicht nur ausgesprochen spannend ist und weiterhin erhebliches Wachstumspotenzial in zahlreichen Bereichen bietet, sondern Pflegeunternehmen einen herausragenden gesellschaftlichen Beitrag für ein menschenwürdiges Leben im Alter, eine sichere Versorgung und passgenaue Angebote leisten.

■ Ludger Dabrock ist Geschäftsführer der Chefvisite und der Dabrock Consulting GmbH. [dabrock-consulting.de](http://dabrock-consulting.de)



mit  
Udo Winter  
Thomas Harazim  
Giovanni Bruno  
Gudrun Kaiser  
Oliver Radermacher  
Kip Sloane

Neue Wege – Wohnen im Alter  
Vom Pflegeheim zum integrativen Wohnquartier

22. – 23. Juni 2021  
digital & interaktiv

Sichern Sie sich Ihre Teilnahme:  
[www.ah-veranstaltungen.de](http://www.ah-veranstaltungen.de)

Altenheim  
Lösungen fürs Management





## HEIME

Wohnen, Heim, WG und Tagespflege: Bedarfsgerechte Raumprogramme als Chance

## Gestalterische Qualität als Aushängeschild

Ob Wohnungsbau mit Add-ons, Hybrid- oder Komplexeinrichtung – sobald räumliche Pflege- und Wohnangebote kombiniert werden, gilt es auch städtebauliche, architektonische und gestalterische Qualitätsmerkmale zu bedenken.



Bei der Realisierung der Wohn-Projekte ist auch architektonische und städtebauliche Qualität gefragt. Foto: Adobe Stock/bernardbodo

Von Gudrun Kaiser

**Aachen //** Die Pflegelandschaft ist heute geprägt von einer baulichen und konzeptionellen Vielfalt an Wohn- und Betreuungsmodellen. Zunehmend entstehen sektorübergreifende Trägerschaften und Anbieterkooperationen, die ein umfangreiches, auch architektonisch anspruchsvolles Portfolio in sogenannten „hybriden Bauvorhaben“ aus ambulanten und (teil-)stationären Projektbausteinen kombinieren.

Betreutes Wohnen in Kombination oder enger Nachbarschaft mit Tagespflegeeinrichtungen, ambulant betreuten Wohngemeinschaften und vollstationären Pflegeplätzen bietet einerseits attraktive, fließend ineinander übergehende Betreuungsformen am selben Standort, andererseits auch eine Gefahr der Entstehung weitläufiger Komplexeinrichtungen, die sich mit ih-

rer Größe und altershomogenen Bewohnerschaft zunehmend vom sozialpolitischen Ziel inklusiver und generationengemischter Quartiersentwicklung entfernen.

### Neue Kooperationen von Wohnungs- und Pflegewirtschaft

Bei der Realisierung solcher Projekte ist neben dem pflegerischen Gesamtkonzept und sorgfältiger Standortwahl auch architektonische und städtebauliche Qualität gefragt. Die einzelnen Konzeptbausteine und Wohnformen verlangen eine überschaubare Ablesbarkeit sowie angemessene Maßstäblichkeit, Raumprogramme und Ausstattungsqualitäten und sollten sich einladend zu angrenzenden Wohnstrukturen, Freiräumen und Nachbarschaften öffnen.

Parallel und alternativ zur Zunahme großer Komplex- und Hybrideinrichtungen in Trägerhand-

bewähren sich bereits seit einigen Jahren auch neue Kooperationen von Wohnungswirtschaft und Pflegebranche, zwischen denen es früher keine Berührungspunkte gab. In diesen Kooperationsprojekten bieten Pflegeunternehmen ihr Portfolio für ältere und pflegebedürftige Menschen nicht konzentriert am selben Standort durch Weiterentwicklung einer vorhandenen Liegenschaft an, sondern streuen ihre Wohnpflegeangebote in generationengemischte, ganz normale Wohnprojekte anderer Bauherrenschaften ein.

Die beteiligten Akteure bündeln in solchen Projekten zunächst vor allem ihre Kernkompetenzen des Bauens und des Pflegens. Nicht selten entwickeln die Wohnungsgesellschaften wiederum durch die daraus entstehenden branchenübergreifen-

### KONFERENZ-TIPP

Private und gemeinnützige Anbieter setzen bei ihren Neubauten zunehmend auf alternative Wohnkonzepte, idealerweise sektorenverbindend und vernetzt. Auf dem Weg zum integrativen Wohnquartier stellen sich Betreibern viele Fragen. Antworten liefert die **Online-Intensivkonferenz** „Neue Wege – Wohnen im Alter. Vom Pflegeheim zum integrativen Wohnquartier“ am 22. und 23. Juni. Weitere Informationen:

■ [vinc.li/Wohnen\\_im\\_Alter](https://vinc.li/Wohnen_im_Alter)

den Einblicke ein eigenes Sozialmanagement und die Pflegebetreibenden eigene Bauträgerschaften.

### Unübersichtliche Planungsanforderungen

Ob Wohnungsbau mit Add-ons, Hybrid- oder Komplexeinrichtung – sobald räumliche Pflege- und Wohnangebote kombiniert werden, ist das Sondieren unübersichtlicher und föderal unterschiedlicher Planungsanforderungen gefordert: zu Raumprogrammen, Brandschutzmaßnahmen, zum Umfang der Barrierefreiheit, zu anerkannten Baukostenobergrenzen und anderen Parametern für die Gesamtheit und für jeden einzelnen der geplanten Projektbausteine.

Die Sondierung ist oft mühsam, da außer dem Landesbauordnungsrecht je nach Wohnform, Betreuungsart und struktureller Abhängigkeit der Bewohner:innen zusätzliche Vorgaben aus den Landesheim- und Pflegegesetzen und anderen Regelwerken greifen können oder Heimaufsichtsbehörden zu Wort kommen.

### Diverse ordnungsrechtliche Vorgaben

Für Tagespflegeeinrichtungen, die nur in einigen Bundesländern den Heimgesetzen unterliegen, verbergen sich bauliche Anforderungen beispielsweise auch in Rahmenverträgen der Pflegekassen oder in Förderprogrammen der Bundesländer. Bei den ambulant betreuten Wohngemeinschaften unterliegen die Selbstbestimmten in der Regel geringeren baulichen Auflagen als die Anbieterverantworteten, und beim Betreuten Wohnen kann die vertragliche Heimanbindung ein Kriterium für höhere Auflagen sein. Um dies im Einzelfall zu durchdringen, empfiehlt

sich ein transparenter Austausch zwischen Bauherren und Architekturbüros hinsichtlich ihrer jeweiligen Behördenkontakte – der Auftrag der Heimaufsichtsbehörden umfasst durchaus auch die gemeinsame architektonische Beratung!

Trotz dieser Fülle und Diversität ordnungsrechtlicher Vorgaben umfasst keines der Regelwerke abschließende und vollständige Raumprogramme oder Qualitätsanforderungen für die einzelnen Betreuungsformen. Maßnahmen der Farbgestaltung, Materialwahl, Lichtplanung, technischen Assistenz und Innenraumgestaltung finden in der Gesetzgebung beispielsweise kaum nennenswerte Erwähnung, obwohl ihre Bedeutung für das Wohlbefinden von Menschen mit Pflegebedarf und Demenz in ihrem täglichen Wohn- und Betreuungssetting inzwischen unumstritten ist.

Daraus ergibt sich für den Abstimmungsprozess zwischen Planenden und Betreibenden die Herausforderung, aber auch die reizvolle Chance, frühzeitig die gesetzlichen „Must-haves“ zu kompletten, bedarfsgerechten Raumprogrammen zu kombinieren und mit eigenen baulichen und gestalterischen Qualitätsstandards und „Nice-to-haves“ in einem ebenfalls frühzeitig zu kommunizierenden Kostenrahmen zu modifizieren. Die sorgfältige Festlegung und Umsetzung eigener städtebaulicher, architektonischer und gestalterischer Qualitätsmerkmale ist für die Pflegebranche nicht zuletzt eine Möglichkeit, dem eigenen Leitbild und Anforderungsprofil auch nach außen Ausdruck zu verleihen.

■ **Autorin Gudrun Kaiser ist Dipl.-Ing. Architektin. Sie ist Inhaberin des Planungs- und Beratungsunternehmens „WiA Wohnqualität im Alter“ mit Sitz in Aachen, [gudrun-kaiser-wia.de](https://www.gudrun-kaiser-wia.de).**

**Gericht: Kein Zwang zum Heimwechsel aufgrund von Behinderung**

### Selbstbestimmung hat Vorrang

**Celle //** Laut Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen (L 8 SO 47/21 B ER) müssen behinderte Pflegeheimbewohner nicht gegen ihren Willen in eine Einrichtung für Menschen mit Behinderung wechseln.

Zugrunde lag ein Eilverfahren eines 52-jährigen schwerbehinderten und pflegebedürftigen Mannes. Dieser lebt seit Februar 2019 in einem Pflegeheim im Harz. Die nicht durch sein Einkommen gedeckten Heimkosten übernahm zunächst das zuständige Sozialamt des Ennepe-Ruhr-Kreises. Dieses teilte ihm jedoch im Oktober 2020 mit, dass eine Betreuung in einer Einrichtung für Menschen mit Behinderung bei seinen Einschränkungen geeigneter sei. Die derzeitige Unterstützung stellte das Sozialamt ein: Er solle stattdessen einen Antrag bei dem für Eingliederungshilfe zuständigen Landschaftsverband Westfalen-Lippe stellen.

Der Mann fühlt sich in der bisherigen Einrichtung gut versorgt und lehnt einen Wechsel ab. Er befürchtet, dass die erforderliche pflegerische

Versorgung in einer anderen Einrichtung nicht ausreichend gewährleistet wird. Wegen des hohen Pflegebedarfs hätten Behinderteneinrichtungen ihn abgelehnt. Ohne die jetzt eingestellte Unterstützung des Sozialamts drohe die Kündigung des Pflegeheimplatzes.

Das LSG hat das Sozialamt vorläufig zur weiteren Übernahme der Heimkosten verpflichtet. Für das Recht auf Eingliederungshilfe sei die Wahrung von Menschenwürde und Selbstbestimmung von wesentlicher Bedeutung. Die freie Entscheidung behinderter Menschen gegen die Inanspruchnahme von Leistungen der Eingliederungshilfe müsse geachtet und respektiert werden. Autonomie, Eigenverantwortung und Selbstbestimmung behinderter Menschen seien vorrangig vor vermeintlich besseren Hilfsangeboten. Da der Pflegebedarf des Mannes in dem derzeit bewohnten Heim gedeckt werde, habe er weiterhin Anspruch auf Übernahme der ungedeckten Heimkosten. Mit der Verweigerung der bisherigen Unterstützung habe das Sozialamt unzulässig Druck ausgeübt. (ck)

**Investitionsvolumen: bis zu 40 Millionen Euro**

### Specht Gruppe plant Pflege- und Wohnquartier



Florian Sander, Geschäftsführer der Specht Gruppe, Alexander Biber, Bürgermeister Troisdorf, und Architekt Moritz Greiling von der Specht Gruppe (von links).

Foto: Specht Gruppe

**Troisdorf //** Mit einem Investitionsvolumen von bis zu 40 Millionen Euro plant die Specht Gruppe aus Bremen ein Pflege- und Wohnquartier auf dem ehemaligen Gelände der Bundesbahn in Troisdorf (Rhein-Sieg-Kreis). Rund 13 000 Quadratmeter ist das Areal der ehemaligen Bundesbahnschule in Troisdorf groß, für

das die Specht Gruppe am 26. Mai 2021 eine Machbarkeitsstudie für die Entwicklung eines generationsübergreifenden Quartiers mit Mobilitäts-, Energie- und Grünkonzept präsentiert hat, dem der Ausschuss für Stadtentwicklung zugestimmt hat.

Auf dem Gelände sind eine stationäre Pflegeeinrichtung mit etwa

90 Pflegeplätzen, eine Tagespflege mit bis zu 20 Plätzen, 25 seniorengerechte Wohnungen, etwa 50 Micro-Appartements sowie rund 70 weitere Wohnungen unterschiedlicher Größe geplant. Zudem soll in den drei- bis viergeschossigen Gebäuden ein ambulanter Pflegedienst untergebracht werden.

Bei dem Entwurf sei die Sanierung des erhaltenen Backsteingebäudes der ehemaligen Bundesbahnschule beabsichtigt, sodass dem Standort ein Stück Identität historischer Stadtentwicklung erhalten bleibe. „Wir freuen uns, die Gestaltung für dieses brachliegende Areal konkretisieren und damit den steigenden Bedarf von dringend benötigten Pflegeplätzen und Wohnraum in Troisdorf entsprehen zu können“, sagt Dr. Florian Sander, Geschäftsführer der Specht Gruppe. Er rechnet mit etwa 18 bis 24 Monaten Bauzeit ab der vorliegenden Baugenehmigung. Das Investitionsvolumen liegt zwischen 30 und 40 Millionen Euro. (ck)

■ [spechtgruppe.de](https://www.spechtgruppe.de)



## HEIME

Mietmodelle in NRW: Droht ab dem 1. Juli 2021 ein Flächenbrand?

## Bestandsschutz verlängern!

In NRW sehen sich Pflegeeinrichtungen im Mietmodell in Kürze mit einer Verschlechterung der Refinanzierung ihrer Investitionskosten von bis zu 30 Prozent konfrontiert. Grund: zum 1. Juli läuft eine Bestandschutzregelung aus. Welche Handlungsoptionen gibt es?



Verschlechterungen in der Refinanzierung von bis zu 30 Prozent sind nach Einschätzung betroffener Einrichtungen schlicht unzumutbar. Foto: AdobeStock/Robert Kneschke

Von Jan Grabow

**Ratingen //** Pflegeeinrichtungen in NRW mussten bereits im Zusammenhang mit der Erfüllung der WTG-Vorgaben zur Einzelzimmerquote und Bädersituation „Federn“ lassen, da es hierbei im Bereich der Bestands-einrichtungen auch zu einem Platz-zahlabbau gekommen ist. Da die Corona-Schutzschirme u. a. in Bezug auf Mindereinnahmen im Bereich der Investitionskosten Löcher aufwiesen, haben sich mitunter erhebliche Negativeffekte in Bezug auf die Liquiditäts- und Ertragslage ergeben.

#### Altbekannte Probleme

Nachdem die dritte Corona-Welle gebrochen zu sein scheint, kommen auch wieder altbekannte, aber ungelöste Probleme in Erinnerung. Nach Angaben des nordrhein-westfälischen Gesundheitsministeriums (MAGS) droht betroffenen Einrichtungen nach

Wegfall des Bestandsschutzes ab dem 1. Juli 2021 eine Absenkung in der Refinanzierung von durchschnittlich 96 000 Euro. Berechnungen der CURACON Wirtschaftsprüfungsgesellschaft GmbH zeigen, dass die Negativeffekte in der Refinanzierung bis zu 30 Prozent ausmachen.

#### Intensive Gespräche zwischen Betreibern und Vermietern

Der Betreiber ist in der Refinanzierung der Investitionskosten auf die Bewertung der bestehenden sozialrechtlichen Handlungsoptionen angewiesen. Hinsichtlich drohender Verschlechterungen nach Auslaufen des Bestandsschutzes zum 1. Juli 2021 geht das MAGS davon aus, dass es insbesondere bei bestehenden Näheverhältnissen zwischen dem Immobilieneigentümer und der Betreiber-gesellschaft innerhalb eines Konzerns häufig zu einer einvernehmlichen Lösung kommen wird.

Aber auch zwischen Betreibern und Fremdinvestoren als Vermieter werden mitunter intensive Gespräche geführt, um nach Lösungen für die ab 1. Juli 2021 verschlechterte Refinanzierung zu suchen. Nach Bestandsschutzablauf ist auszuloten, ob eine einvernehmliche Mietabsenkung bei gleichzeitiger Verlängerung der Vertragslaufzeit eine im Einzelfall für beide Seiten tragfähige Lösung darstellt, um einerseits drohende Insolvenzgefahren abzuwenden und andererseits den „nachhaltigen Marktwert“ von Pflegeimmobilien langfristig zu erhalten.

Im Einzelfall können ggf. auch über die sog. Investorenschutzregelung temporär bessere Ergebnisse in der Refinanzierung erreicht werden. Jedoch scheidet die Anwendung in der Regel daran, dass der Vermieter nicht bereit oder in der Lage ist, notwendige Informationen (u. a. Offenlegung der tatsächlichen Aufwendungen für Tilgung und Zinsen für Fremdkapital) zu liefern, was Voraussetzung zur Inanspruchnahme dieser Option ist.

Als eine weitere Alternative ist in Betracht zu ziehen, eine Ausnahmegenehmigung nach § 10 Absatz 3 Nummer 2 Satz 2 APG zur Überschreitung der Angemessenheitsgrenze zu beantragen. Im Rahmen einer Einzelfallentscheidung hat die zuständige Behörde sämtliche Gesichtspunkte wie z. B. die damalige Begründung für die vertraglich festgelegte Miethöhe bei Inbetriebnahme, Änderungsmöglichkeiten im Mietvertrag, Bedarfssituation und Versorgungsalternativen sowie Handlungsalternativen und wirtschaftliche Auswirkungen für die Trägerinnen und Träger berücksichtigt. Durch diese Regelung sollen unangemessene und unsachgerechte Härten auf Seiten der Träger nach Ablauf der Frist am 1. Juli 2021 verhin-

dert werden. Erste Erfahrungen bei der Beantragung einer Ausnahmegenehmigung zeigen jedoch, dass auch bei sehr frühzeitiger Beantragung von vor zwei Jahren bis heute keine Entscheidung des zuständigen örtlichen Trägers der Sozialhilfe vorliegt. Aktuell verweisen die zuständigen Sozialhilfeträger regelmäßig darauf, dass ein Antrag erst dann bearbeitet werden kann, wenn der neue Festsetzungsbescheid zum 1. Juli 2021 vorliegt.

#### Betreiber steigen aus Pflege-wohn-geld-förderung aus

Ohne Mitwirkungsbereitschaft des Vermieters – aber auch unabhängig hiervon – ziehen Betreiber zunehmend einen Ausstieg aus der Pflege-wohn-geld-förderung in Betracht. Bei der Entscheidung ist zum einen der Anteil der Selbstzahler zu betrachten und die Chance, höhere Investkosten-beträge abzurechnen. Zum anderen wird es davon abhängen, zu welchen Ergebnissen eine dann nach § 75 SGB XII mit der Kommune zu treffenden Investitionskostenvereinbarung führen wird.

Verfahrenstechnisch ist zu beachten, dass eine grundsätzliche Entscheidung zum Verzicht auf die Pflege-wohn-geld-förderung zur Folge hat, dass kein Antrag im Festsetzungsverfahren nach der Systematik der APG DVO zum 1. Juli 2021 mehr zu stellen ist. Finanziell dürften nach dem Beschluss der SGB XII Schiedsstelle vom 8. Juli 2020 vergleichbare Negativverfahren, die Träger bei dem Verzicht auf die Pflege-wohn-geld-förderung bei Nichterfüllung der WTG-Vorgaben gemacht haben, nicht (mehr) zu erwarten sein. In § 75 Abs. 2 Sätze 10 bis 13 SGB XII heißt es, dass die Angemessenheit der geforderten Vergütung im Rahmen eines externen Vergleichs mit den im Einzugsbereich tätigen Leistungserbringern zu beurteilen ist. Die SGB XII Schiedsstelle hatte nach dem Beschluss vom 8. Juli 2020

abweichend vom Antrag des Sozialhilfeträgers (im Einbettzimmer 14,42 Euro pro Berechnungstag) die Investitionskosten mit 22,35 Euro pro Berechnungstag festgesetzt.

#### Bestands- und Vertrauensschutz zeitlich zu eng gefasst

Es ist unklar, warum für Miet-einrichtungen, die langfristige Mietverträge im Vertrauen auf das zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses geltende Recht der GesBerVO abgeschlossen haben, nur zeitlich ein derartig eng gefasster Bestands- bzw. Vertrauensschutz gewährt werden soll.

Soweit diese Eingriffe des Gesetzgebers für vorhandene Einrichtungen kaum negative Auswirkungen provozieren, wäre das zu akzeptieren. Verschlechterungen in der Refinanzierung von bis zu 30 Prozent überschreiten zumindest nach Einschätzung der betroffenen Einrichtungen die Grenze des Zumutbaren.

Da die hohen Investitionen und die sehr langfristigen Vertragsabschlüsse im Vertrauen auf den Fortbestand des Rechtsrahmens entstanden sind, würde es dem Gedanken des Vertrauensschutzes eher Rechnung tragen, wenn langfristige Übergangszeiten eingeräumt würden, die sich an der Vertragslaufzeit orientieren.

Auch die Pflegeeinrichtungen in NRW waren und sind mit der Corona-Pandemie und den hiermit verbundenen Herausforderungen konfrontiert. Um den Einrichtungen angemessene Zeit zu verschaffen, die bestehenden Handlungsoptionen zu bewerten, Verhandlungen mit den Vermietern zu führen und die notwendigen Abstimmungen mit den Sozialhilfeträgern vorzunehmen, sollte der Bestandschutz zumindest bis zum 31. Dezember 2021 verlängert werden.

■ **Autor Jan Grabow, Wirtschafts-prüfer/Steuerberater, ist Geschäftsführender Partner der Curacon GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, curacon.de**

#### Diskussion um Reform der Pflegeversicherung

### Hauswirtschaftsrat fordert: Professionen gleichbehandeln

**Berlin //** Der Deutsche Hauswirtschaftsrat (DHWiR) bedauert, dass in dieser Legislaturperiode keine grundlegende Reform der Pflegeversicherung mehr in Aussicht sei. Zu den Änderungsanträgen, welche die Regierungskoalition zum Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) als Teil des SGB XI eingebracht und die das Bundeskabinett am 2. Juni beschlossen hat, sagt DHWiR-Präsidentin Sigried Boldajipour: „Nur mit einem Paradigmenwechsel in der Pflegeversicherung, der alle Professionen gleichermaßen in den Blick nimmt, wird die Pflege zukunftssicher. Der Beitrag der Hauswirtschaft zur Erfüllung von Grundbedürfnissen und damit zu Lebensqualität, Wohlbefinden und Aktivierung im Alltag muss personell und finanziell anerkannt werden. Pflege geht nur gemeinsam und auf Augenhöhe.“ Der DHWiR fordert eine Berücksichtigung der Hauswirtschaft insbesondere bei zwei Themen:

- **Tarifliche Entlohnung:** Entsprechend der Änderungsanträge sollen Versorgungsverträge von Pflegeeinrichtungen nur dann abgeschlossen werden, wenn sie eine Entlohnung der Mitarbeitenden in Pflege und Betreuung nach Tarif (oder nach kirchenarbeitsrechtlichen Regelungen) nachweisen können. Der Hauswirtschaftsrat stellt hierzu klar: „Das begrüßen wir und fordern gleichzeitig, dass diese Regelung auch für alle anderen Mitarbeitenden in Pflegeeinrichtungen gelten muss.“ Mitarbeitende in der Hauswirtschaft dürften nicht ausgegrenzt und schlechter gestellt werden. Der Deutsche Hauswirtschaftsrat fordert deshalb, dass alle Beschäftigten einer Einrichtung nach Tarif bezahlt werden – und nicht nur ausgewählte Berufsgruppen.
- **Pflegepersonalbemessung:** Die Personalanhaltszahlen in den

Änderungsanträgen „blenden die Fachkraft in der Hauswirtschaft aus“, kritisiert der DHWiR. In einigen Bundesländern seien Fachhauswirtschaftler:innen oder Dorfhelfer:innen bereits als Fachkräfte im Personalmix der stationären Pflege konzeptabhängig anerkannt. Diese Regelung solle in das Bundesgesetz übernommen werden. Ebenso bedürfe es einer festgelegten Qualifikation für die Leitung der Hauswirtschaft.

#### Hauswirtschaft leistet unersetzlichen Beitrag

In der interdisziplinären Zusammenarbeit im Bereich Pflege übernehme die Hauswirtschaft einen unersetzlichen Beitrag, erinnert der Deutsche Hauswirtschaftsrat. Deshalb brauche es die fachliche Absicherung, eine adäquate personelle Ausstattung sowie eine leistungsgerechte Bezahlung der Hauswirtschaft. (ck)

#### Problematik des assistierten Suizids

### Träger beruft Kommission

**Minden //** Die Diakonie Stiftung Salem hat eine Expertenkommission zur Problematik des assistierten Suizids berufen.

Schwerkranke und sterbenden Menschen bestmöglich beizustehen, sei seit jeher Ziel in den Pflege- und Behinderteneinrichtungen der Diakonie Stiftung Salem. Durch die Diskussion über den assistierten Suizid seien nun neue Fragen aufgeworfen, die bedacht werden müssten. Dazu wurde jetzt ein multiprofessionelles Team mit 11 Fachleuten aus den Bereichen Pflege, Behindertenhilfe und Seelsorge berufen. Bis zum Ende des Jahres soll eine Handlungsempfehlung für die Diakonie Stiftung Salem erarbeitet werden. „Damit kann Mitarbeitenden, Bewohnerinnen und Bewohnern sowie An- und Zugehörigen eine Hilfestellung an die Hand gegeben werden, um im Blick auf Tabuthemen wie Sterben, Tod und Abschiednehmen in guter Weise sprachfähig zu sein“, erklärt der diakonische

Träger. Ausgangspunkt der Arbeit der neuen Themen-AG ist das Diskussionspapier des Evangelischen Kirchenkreises Minden „Assistierter Suizid“: ein Diskussionspapier zur aktuellen Debatte in Diakonie und Kirche, das am 23. April 2021 veröffentlicht wurde. „Uns ist es wichtig, dass auch in der letzten Lebensphase jeder Mensch eine optimale Begleitung erfährt. Wir setzen uns dafür ein, dass Menschen an der Hand aber nicht durch die Hand eines anderen sterben“, so Pfarrer Thomas Lunkenheimer, Theologischer Vorstand der Mindener Diakonie.

Die Diakonische Stiftung Salem beschäftigt eigenen Angaben zufolge rund 2 800 Mitarbeitende. Diese bieten Hilfeleistungen für Menschen aller Altersgruppen in unterschiedlichen Lebenslagen von der Schwangerenberatung bis zur Hospizbegleitung. (ck)

■ **diakonie-stiftung-salem.de**



## HEIME

Berufsverbleibstudie im Auftrag der Pflegeberufekammer Schleswig-Holstein

## Unzufrieden mit den Arbeitsbedingungen

Die im Jahr 2020 erhobene Studie „Berufsverbleib und Wiedereinstieg von Pflegefachpersonen in Schleswig-Holstein“ belegt: Pflegefachpersonen üben ihren Beruf zwar gerne aus. Mit Gehalt, Arbeitsbedingungen und Leitungen aber sind sie unzufrieden.

**Ludwigshafen //** Die Studie wurde im Auftrag der Pflegeberufekammer Schleswig-Holstein vom Forschungsnetzwerk Gesundheit der Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen (HWG LU) durchgeführt. Die Erhebung verfolgte das Ziel, Bedarfe von Pflegefachpersonen in Schleswig-Holstein für ihren Berufsverbleib zu erfassen. Darüber hinaus wurden ihre Empfehlungen für einen Wiedereinstieg ihrer aus dem Beruf ausgestiegenen Kolleg\*innen aufgenommen und das Potential für die Erhöhung des Beschäftigungsumfanges von in Teilzeit beschäftigten Pflegefachpersonen erhoben.

„Die gewonnenen Ergebnisse der umfangreichen Studie liefern erstmals für Schleswig-Holstein eine belastbare Datengrundlage zur Arbeitszufriedenheit. Sie schaffen darüber hinaus Transparenz, was die Pflegefachpersonen aktuell bewegt und wie es ihnen bei der pflegerischen Berufsausübung geht“, ordnet Andrea Kuhn, Koordinatorin des Netzwerks Gesundheit und Hochschule der HWG LU, die Ergebnisse gegen-

über CAREkonkret ein. Die Hochschule fasst die am 11. Mai der Öffentlichkeit vorgestellten Ergebnisse wie folgt zusammen:

**Der Beruf gefällt**

Trotz des herausfordernden Umstandes aufgrund der Covid-19-Pandemie ist die Umfrage 2550-mal geöffnet worden, 1893 Datensätze wurden in die Auswertung eingeschlossen. Die Studienteilnehmer:innen verfügten im Schnitt über 23 Jahren Berufserfahrung in der Pflege, 77 % sind Frauen.

Die Erhebung der differenzierten Arbeitszufriedenheit ergibt nach einer ersten deskriptiven Auswertung der Daten eine überwiegende Zufriedenheit der Studienteilnehmenden mit ihrem unmittelbaren Beziehungskontext zu Kolleg:innen und direkten Vorgesetzten. Mehrheitlich gefällt den Pflegefachpersonen ihr Beruf, sie üben die pflegerische Tätigkeit gerne aus. Es zeigt sich, dass sowohl die Berufserfahrung als auch der Beschäftigungsumfang keinen wesentlichen Einfluss auf

das Ausmaß der Arbeitszufriedenheit ausüben. Allerdings sind die befragten Pflegefachpersonen eher unzufrieden mit ihrem Gehalt und den Arbeitsbedingungen sowie mit Organisation und Leitung der Einrichtungen, in denen sie tätig sind.

**Erhöhung der Arbeitszeit ist nicht gewünscht**

Mit dem Blick auf maßgebliche Ausstiegsgründe von aus dem Pflegeberuf ausgestiegenen Kolleg:innen, verweisen die Befragten auf die Felder Arbeitszeit, Gehalt und Organisationskultur. Ihrer Einschätzung nach sind für potenzielle Wiedereinsteiger:innen die Felder Wertschätzung, Arbeiten im Einklang mit dem eigenen Berufsethos, Vereinbarkeit von Familie und Beruf, Organisationskultur und Personalentwicklung von entscheidender Bedeutung.

Als ein Mittel zur Lösung der Personalprobleme in der Pflege diskutiert man allenthalben die Erhöhung des Beschäftigungsumfanges von Teilzeitbeschäftigten. 51 Pro-



Foto: HWG LU

**// Arbeitsbedingungen haben sich noch nicht ansatzweise flächendeckend zum Besseren geändert. //**

Andrea Kuhn, HWG LU

beruf Pflege sind erst noch zu entwickeln.“ Die Kruh sei, so führt Kuhn weiter aus, und die Rückmeldungen der Studienteilnehmenden bestätigten dies, „dass sich die Arbeitsbedingungen trotz vieler Berichte, Untersuchungen und Aktivitäten noch nicht ansatzweise flächendeckend zum Besseren geändert haben, deshalb die einstiegshemmenden Gründe fortbestehen und bessere Bedingungen für eine Rückkehr eben nicht erreicht werden.“ Hier gäbe es noch sehr viel zu tun, zukünftige Forschungs- und Entwicklungsprojekte könnten einen wertvollen Beitrag leisten. Diese müssten allerdings von Einrichtungen und Politik gleichermaßen gewünscht sein.

**Unternehmenskulturen verändern**

An die Einrichtungsträger und deren Leitungskräfte adressiert, formuliert Kuhn: „Für eine zukunftsfähige Platzierung auf dem Arbeitsmarkt im Wettbewerb um Pflegefachpersonen sind Arbeitgeber gleichermaßen gefordert, die Arbeitszufriedenheit ihrer Beschäftigten sensibel aufzunehmen und als richtungsweisend für weitere Planungen zu bewerten. Nur durch eine Änderung der Unternehmenskultur einschließlich der Implementierung umfangreicher, an den Bedarfen der Pflegefachpersonen ausgerichteten Maßnahmenbündel zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen kann es gelingen, dass Beschäftigte sich an die Unternehmen binden. So sind zudem ausreichend Nachwuchskräfte zu gewinnen und langfristig das Image des Heilberufes Pflege zu verbessern.“ (ck/dk)

■ **Weitere Informationen online unter:** [forschungsnetzwerk-gesundheit.hwg-lu.de](https://forschungsnetzwerk-gesundheit.hwg-lu.de)



Erfasst wurden Bedarfe von Pflegefachpersonen für ihren Berufsverbleib.

Foto: Adobe Stock/magele-picture

**„ServiceAtlas Pflege- und Seniorenimmobilien 2021“**

## Carestone ist Gesamtsieger

**Hannover //** Die Carestone Gruppe aus Hannover ist Gesamtsieger im neuen „ServiceAtlas Pflege- und Seniorenimmobilien 2021“, den die Kölner Rating- und Rankingagentur ServiceValue jetzt herausgegeben hat. Aus der Wettbewerbsanalyse von 15 Anbietern für Pflege- und Seniorenimmobilien geht hervor, dass der Entwickler für Pflegeimmobilien die höchste Kundenorientierung bietet. Die erstmalig durchgeführte Untersuchung mit detaillierten Auswertungen basiert auf insgesamt 1 054 Urteilen zu 27 allgemeinen und spezifischen Bewertungskriterien aus den vier Kategorien „Leistungsangebot“, „Kundenbetreuung“, „Kundeninformation“ und „Investition“.

Carestone wurde im 175 Seiten starken „ServiceAtlas Pflege- und Seniorenimmobilien 2021“ in allen vier Kategorien mit dem Urteil „sehr gut“ bewertet und ist Sieger in den Kategorien „Kundeninformation“ und „Investition“. In der Kategorie „Kundenbetreuung“ wurden die Hannoveraner Zweiter, beim „Leistungsangebot“ Dritter. Neben Carestone wurden fünf weitere Anbieter von

Pflege- und Seniorenimmobilien mit der Note „sehr gut“ und drei Wettbewerber mit „gut“ bewertet.

„Wir freuen uns sehr über das Ergebnis. Die Auszeichnung als Qualitätsführer im Bereich der Pflegeimmobilien ist Ausdruck für die gute Arbeit des gesamten Carestone-Teams und unserer Partner. Sie bestätigt und motiviert uns darin, dass wir mit ausführlichen Informationen zu unseren Objekten und den Finanzierungsmöglichkeiten mehr Transparenz bei der Kapitalanlage mit Gesundheitsimmobilien sowie eine sehr gute Kundenbindung herstellen“, sagt Carestone-CEO Karl Reintzhuber.

Die Carestone Gruppe aus Hannover hat sich zum Ziel gesetzt, in diesem Jahr nochmals deutlich mehr Pflegeplätze zu schaffen als 2020. Aktuell realisiert der Pflegeimmobilienentwickler dafür über 60 Objekte mit rund 6 000 Pflegeplätzen und einem Volumen von mehr als einer Milliarde Euro. Die Projekte werden sowohl an institutionelle als auch im Teileigentum an private Investoren verkauft. (ck)

■ [servicevalue.de](https://servicevalue.de)

**Infektionen nach Impfung**

## Milde Verläufe

**Wiesbaden //** Hessenweit sind in knapp 60 Alten- oder Pflegeheimen Infektionen mit dem Coronavirus nachgewiesen worden, obwohl dort bereits Impfungen verabreicht wurden. Das geht aus einer Antwort der Landesregierung in Wiesbaden auf eine parlamentarische Anfrage des fraktionslosen Landtagsabgeordneten Rolf Kahnt hervor. Die Daten haben den Stichtag 31. März 2021 und beziehen den Angaben zufolge sowohl Erst- als auch Zweitimpfungen mit ein.

Eine Impfung biete grundsätzlich keinen 100-prozentigen Schutz vor einer Infektion, erläuterte das Sozialministerium. Es sei aber festzustellen, dass die Krankheitsverläufe in diesen Fällen in der Regel sehr milde verliefen, die Impfung also den gewünschten Schutz-Effekt erfülle. Das Ministerium verwies auch auf Fälle, bei denen bereits vor der Impfung eine Infektion auftrat, diese aber erst nach den Impfungen festgestellt wurde. Inzwischen seien in Hessen die Bewohnerinnen und Bewohner in Alten- und Pflegeheimen nahezu durchgeimpft. (dpa)

**Biva-Kritik an Pflegereform**

## Entlastungen „reine Schönfärberei“

**Berlin //** Der Biva-Pflegeschatzbund zeigt sich empört über das, was angesichts des Kabinettsbeschlusses vom 2. Juni von der ursprünglich versprochenen Pflegereform übriggeblieben ist. Es gebe zwar Verbesserungen bei der Bezahlung der Pflegekräfte – „allerdings voll zu Lasten der Betroffenen“, so der Pflegeschutzbund. „Die vermeintlichen Entlastungen für die Bewohnerinnen und Bewohner sind reine Schönfärberei“, sagt Manfred Stegger, Vorsitzender des Biva-Pflegeschatzbundes.

**„Explodierende Eigenanteile“ zu erwarten**

Geplant ist eine zeitlich gestaffelte, prozentuale Erleichterung bei den Eigenanteilen. Doch diese werde kaum spürbar bei den Betroffenen ankommen. Schließlich könne von der 25-prozentigen Absenkung des Eigenanteils ab dem zweiten Jahr im Pflegeheim nur noch die Hälfte der Pflegeheimbewohner profitieren – denn die andere Hälfte sterbe statistisch gesehen bereits im ersten Jahr. Ursprünglich war in einem ersten Eckpunkte-

papier eine tatsächliche Deckelung der Eigenanteile auf 700 Euro in Aussicht gestellt worden.

„Im Gegenteil erwarten wir explodierende Eigenanteile für die nächsten Jahre durch die geplante Tarifbindung für Pflegekräfte“, so Stegger. „Natürlich müssen Pflegekräfte angemessen bezahlt werden und gute Arbeitsbedingungen haben, damit sie die Pflegebedürftigen optimal versorgen können“, so Stegger. „Aber faire Löhne dürfen nicht auf dem Rücken und ausschließlich aus dem Portemonnaie der Bewohnerinnen und Bewohner finanziert werden“.

Prekär sei die Lage schon jetzt, stellt der Pflegeschutzbund fest. Auch ohne die Tarifbindung stiegen die Eigenanteile seit Jahren kontinuierlich um etwa 8 bis 10 Prozent jährlich an. Flächendeckende Tariflöhne dürften diese Entwicklung stark beschleunigen. Von der versprochenen Pflegereform sei so gut wie nichts übriggeblieben, resümiert Stegger: „Pflegebedürftigkeit kann sich kaum noch jemand leisten. Sie ist für immer mehr Betroffene der Weg in die Sozialhilfe.“ (ck)



# QM PRAXIS

Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungsgesetz (DVPMPG)

## Offene Fragen hinsichtlich Pflegequalität und Kosten

Digitale Helfer für die Pflege, mehr Telemedizin und eine moderne Vernetzung im Gesundheitswesen – das sind Ziele des Gesetzes zur digitalen Modernisierung von Versorgung und Pflege (DVPMPG). Die Deutsche Gesellschaft für Qualität (DGQ) hat Zweifel an den fachlichen Ansprüchen der digitalen Pflegeanwendungen (DiPAs).

**Frankfurt am Main //** Das Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungsgesetz (DVPMPG) soll unter anderem die Nutzung der digitalen Pflegeanwendungen (DiPA) regeln. DiPAs folgen auf die sogenannten digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGAs), die seit dem vergangenen Jahr für den medizinischen und therapeutischen Bereich nutzbar sind. Die neuartigen digitalen Hilfsmittel sollen einerseits das Pflegepersonal entlasten. Andererseits können sie – meist in Form von Apps – einen Qualitätsgewinn für Patienten und pflegebedürftige Menschen bedeuten. Was auf dem Papier vielversprechend klingt, lässt für die Praxis jedoch noch einige Fragen offen, vor allem hinsichtlich Pflegequalität und Kosten, kritisiert die Deutsche Gesellschaft für Qualität (DGQ).

### Paralleles Zulassungsverfahren

Das DVPMPG schafft für DiPAs ein neues Zulassungsverfahren. Dabei existiert bereits ein Verzeichnis auf Basis des §139 im fünften Sozialgesetzbuch, in dem alle medizinisch und pflegerisch relevanten Hilfsmittel auf-

geführt sind. Für die Aufnahme von Produkten in dieses Verzeichnis gibt es etablierte Prüfverfahren des Spitzenverbands Bund der Krankenkassen (GKV-SV). Die DGQ verweist darauf, dass mit dem DVPMPG der Gesetzgeber ein zusätzliches Zulassungsverfahren beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) schafft. Dieses nehme bisher Aufgaben bei der Zulassung von Arzneimitteln und Medizinprodukten wahr. Die fachspezifische Beurteilung des Nutzens von DiPAs gehört dagegen bislang nicht zu seinen Kernaufgaben.

### Unterschiedliche Standards

Die Schaffung eines zweiten Zulassungswegs läuft dem Gedanken einheitlicher Standards entgegen, warnt die DGQ. GKV-SV und BfArM würden unterschiedliche Maßstäbe an, wenn es um die Kriterien für Qualität und Nutzen von Maßnahmen geht, anlegen. „Der GKV-SV folgt der Perspektive der Pflegeversicherung. Qualität wird hierbei vor allem an der Einhaltung von Pflegestandards gemessen. Ziel ist die Förderung von Kompetenzen zur Selbstständigkeit. Die medizini-

sche Sicht legt den Fokus dagegen auf die Heilung von Krankheiten“, so die Befürchtung der DGQ.

„Diese Unterscheidung ist ganz wesentlich“, erläutert Holger Dudel, Fachreferent Pflege bei der DGQ. „DiPAs kommen in der ambulanten Pflege zum Einsatz. Dort leben Menschen, die nicht in erster Linie krank, sondern pflegebedürftig sind. Sie haben ganz andere Anforderungen an die Qualität von Produkten und Leistungen als kranke Menschen. Es drängt sich der Eindruck auf, dass hier ein schlankes Zulassungsverfahren geschaffen wird, ohne allen fachlichen Ansprüchen zu genügen oder für mehr Pflegequalität zu sorgen.“

Um den Nutzen der Anwendungen valide beurteilen zu können, ist es aus Sicht der DGQ wichtig, auf evidenzbasierte Forschungsmethoden der Medizin und Pflege zurückzugreifen. Diese würden sich für gewöhnlich in entsprechenden Standards niederschlagen: „Der Gesetzgeber hat jedoch nicht einmal einen Evidenzgrad für DiPA-Studien festgesetzt. Dabei ist dieser für die Nutzenbeurteilung wesentlich.“

Im Unterschied zu den vorgesehenen retrospektiven Erhebungen wären außerdem prospektive Stu-

dien aufgrund höherer Aussagekraft vorzuziehen. Sinnvoll seien zudem intelligente technische Systeme, die den Pflegeprozess effizienter gestalten und die Umsetzung von Pflegestandards langfristig fördern. Die Qualität der eingesetzten Technologie sollte darüber hinaus an der Erfüllung von Bedürfnissen der Nutzer gemessen werden. Dafür müsse die Anwenderperspektive in die Nutzenanalyse integriert werden. So ließen sich die Akzeptanz steigern und der konkrete Anwendernutzen besser belegen.

### Mehr Kosten ohne Nutzen

Neben Nutznachweis und Qualitätssicherung stellt sich auch die Frage der Kosten für DiPAs. „Zwar ist noch weitgehend unklar, was DiPAs genau sind und wie sie wirken, sicher ist aber bereits, dass sie die Kosten in der Pflegeversicherung in die Höhe treiben werden“, erklärt Dudel.

Das Bundesgesundheitsministerium gehe von einer geringen Nutzerzahl und einer mittelmäßigen Ausschöpfung des Höchstbetrages von 50 Euro pro Nutzer und Anwendung aus. Dennoch rechnet es mit mindestens 130 Millionen Euro zusätzlichen Kosten pro Jahr für die Pflegeversicherung. Zum Vergleich: Die Vergütung der Kassen für den Hausnotruf beträgt 23 Euro pro Monat und Leistungsempfänger, wobei er das Gerät und zusätz-



Foto: privat

*// Es drängt sich der Eindruck auf, dass hier ein schlankes Zulassungsverfahren geschaffen wird, ohne allen fachlichen Ansprüchen zu genügen oder für mehr Pflegequalität zu sorgen. //*

Holger Dudel

lich eine Dienstleistung umfasst. „Aus dem Vergütungsmix mit Selbstzahlern werden die Pflegekassen lediglich mit gut 100 Millionen Euro belastet. Legt man diesen Vergleich zugrunde, stellt sich die Frage, ob bei der Formulierung des neuen Gesetzes tatsächlich immer Nutzen und Anforderungen der Anwender im Vordergrund standen“, hinterfragt Dudel. (ck/lon)

### Expertenstandard Mundgesundheit

## Teilnehmer für Projekt gesucht

**Osnabrück //** Der neue Expertenstandard „Förderung der Mundgesundheit in der Pflege“ kommt. Bis zum 25. Juni 2021 können sich Einrichtungen der Altenpflege bewerben, um den Expertenstandard modellhaft in der Praxis umzusetzen, teilte das Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) mit.

Die Teilnehmenden der Konsensus-Konferenz des DNQP diskutierten am 28. Mai den zehnten Expertenstandard zur „Förderung der Mundgesundheit in der Pflege“. Von September 2021 bis März 2022 soll der Expertenstandard modellhaft in 25 Einrichtungen der stationären

Altenpflege, in ambulanten Pflegediensten, Krankenhäusern und weiteren Einrichtungen eingesetzt werden. Das wissenschaftliche Team des DNQP unterstützt die Pflegeheime dabei fachlich und methodisch. Die praktische Erprobung soll Erkenntnisse über die Praxistauglichkeit und die Akzeptanz des Expertenstandards sowie förderlichen Voraussetzungen für seine Einführung bringen.

Interessierte Einrichtungen können sich mit Fragen zum Bewerbungsverfahren direkt an das DNQP wenden. (ck)

■ [dnqp.de](http://dnqp.de)

### Zahngesundheit vulnerabler Gruppen

## Kassen zahlen Parodontitis-Vorsorge

**Berlin //** Vulnerable Gruppen und Menschen mit Behinderungen haben künftig Anspruch auf eine bedarfsgerecht angepasste Parodontitis-Behandlung. Dazu hat der G-BA seine Behandlungs-Richtlinie ergänzt. Voraussichtlich am 1. Juli 2021 tritt die Änderung in Kraft.

Anspruchsberechtigt für modifizierte Leistungen sind pflegebedürftige und Bezieher/innen von Eingliederungshilfe, bei denen die Fähigkeit zur Aufrechterhaltung der Mundhygiene nicht oder nur eingeschränkt möglich ist, die bei einer Behandlung eine Allgemeinnarkose benötigen oder bei denen keine oder nur eine eingeschränkte Kooperationsfähig-

keit besteht. Die bedarfsgerecht angepasste Parodontitis-Behandlung ist bei dieser Patientengruppe nicht eigens genehmigungspflichtig, sondern muss der Krankenkasse lediglich angezeigt werden.

Der Behandlung schließt sich – wie bei allen anderen Patienten auch – über einen Zeitraum von zwei Jahren eine strukturierte Nachsorge mit Reinigung der oberhalb und unterhalb des Zahnfleischsaums liegenden Flächen an allen Zähnen an. Bei vulnerablen Patientinnen und Patienten ist sie einmal im Kalenderhalbjahr mit einem generellen Mindestabstand von fünf Monaten vorgesehen. (ck)

## Erfolgreich Führen und Leiten

Besonders in Zeiten des Fachkräftemangels stellen sich Führungskräften die Fragen: Wie sind Mitarbeiter zu gewinnen, ins Team zu integrieren und zu stärken? Wie füllt man als PDL die Führungsrolle souverän aus? Wie lassen sich eigene Ideen weiterentwickeln, wie Ziele setzen? Von den Grundlagen des Personalmanagements über erfolgreiche Akquisemaßnahmen bis zur lebensphasenorientierten Personalführung:

Dieses Buch macht Mut, Mitarbeiter differenziert zu betrachten, erfolgreiche Ideen zur Personalgewinnung kennenzulernen, Mitarbeiter generations- und lebensphasenorientiert einzusetzen, eigene Ideen weiterzuentwickeln. Es unterstützt mit vielen Beispielen aus der Praxis, Arbeitshilfen und Checklisten.

Peter Wawrik, Karla Kämmer  
**Erfolgreich Führen und Leiten**  
in ambulanter Pflege und Tagespflege  
2019, 44,90 €, Best.-Nr. 21294

**Vincenz Network**  
T +49 511 9910-033  
F +49 511 9910-029  
buecherdienst@vincenz.net  
[www.haeusliche-pflege.net/shop](http://www.haeusliche-pflege.net/shop)

Jetzt bestellen!

[www.haeusliche-pflege.net/shop](http://www.haeusliche-pflege.net/shop)

VINCENZ

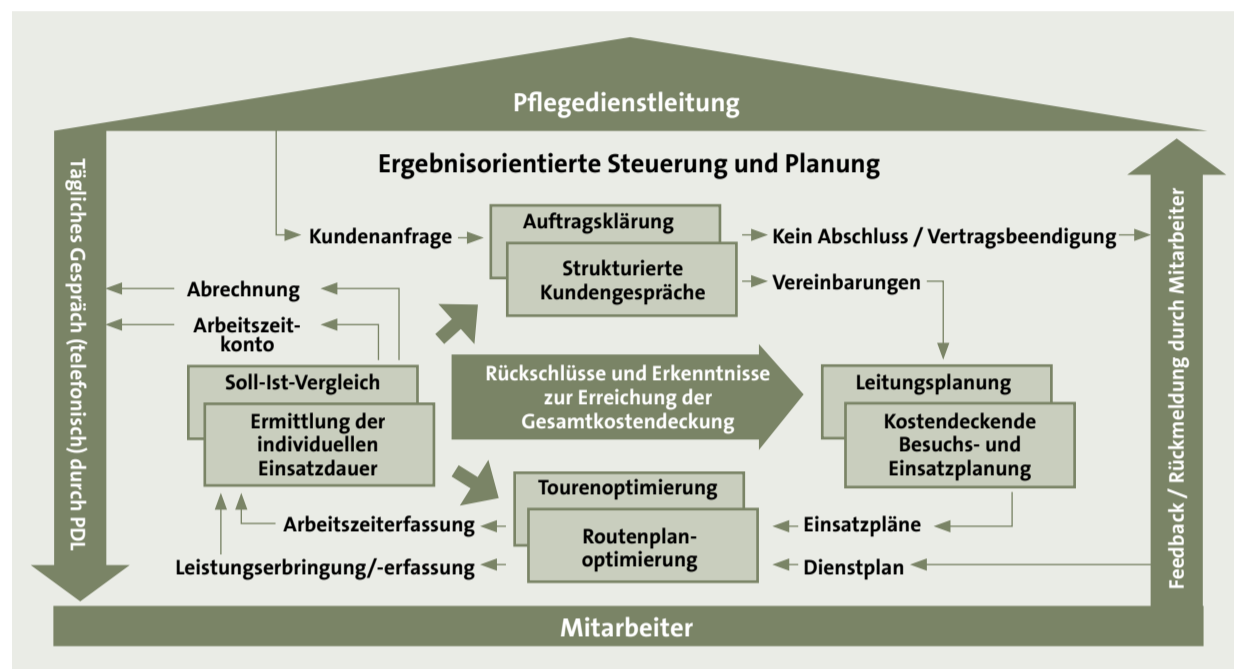


# AMBULANTE DIENSTE

Serie: Operative Steuerung in der ambulanten Pflege

## Leistungskomplexe oder Zeitvergütung

In einer mehrteiligen Artikelserie stellen Christopher Floßbach und Roman Tillmann von der rosenbaum nagy Unternehmensberatung die einzelnen Schritte einer ergebnisorientierten Planung und Steuerung für ambulante Pflegedienste vor. Im ersten Teil wird auf die Notwendigkeit der differenzierten Betrachtung der beiden Teilvergütungssysteme zur operativen Steuerung eingegangen.



Modell einer ergebnisorientierten Planung und Steuerung

Grafik: rosenbaum nagy/Vincentz Network

Von Christopher Floßbach und Roman Tillmann

**Köln //** Immer mehr freigemeinnützige Träger ambulanter Pflegedienste müssen diesen Geschäftsbereich bezuschussen, da keine Gewinne (mehr) erwirtschaftet werden können. Hauptgrund dafür sind vielfach die gestiegenen Personalkosten, die erlösseitig nicht durch entsprechende Entgeltsteigerungen aufgefangen werden. Dieses Missverhältnis aus Erlösen und Kosten, entsteht jedoch häufig auch deshalb, weil die entscheidenden Mechanismen zur Steuerung der Kostenseite nicht umfassend genutzt werden.

Aufgrund des hohen Anteils an Personalkosten in der Ambulanten Pflege ist die ergebnisorientierte Planung und Steuerung ein entscheidender Faktor für den wirtschaft-

lichen Erfolg eines Pflegedienstes. Dennoch ist es von dieser Erkenntnis bis zur Umsetzung in der täglichen Arbeit in vielen Stationen ein langer, aber wichtiger Weg.

### Konsequente Steuerung des Personaleinsatzes

Der Gesetzgeber hat bei Erstellung der Leistungskataloge den Entgelten eine Mischkalkulation zu Grunde gelegt. Bei aufwendigen Einsätzen sind die Kosten oft nicht vollständig durch die Entgelte der jeweiligen Leistungskomplexe gedeckt. Dafür lässt sich dies bei weniger aufwendigen Einsätzen in Teilen ausgleichen. Nur durch konsequente Steuerung des Personaleinsatzes kann diese Mischkalkulation in der Leistungserbringung erfolgreich funktionieren. Bei der Umsetzung der ergebnisorientierten

Planung und Steuerung werden folgende Schritte durchlaufen (siehe Grafik):

- Ergebnisorientierte Auftragsklärung
- Ergebnisorientierte Leistungsplanung
- Ergebnisorientierte Tourenplanung
- Soll-Ist-Vergleich

### Verfügbare Zeit bedarfsgerecht verteilen

Im Rahmen der ergebnisorientierten Planung und Steuerung wird nicht die rechnerisch zur Verfügung stehende Zeit pro Einzelkunden zu Grunde gelegt, sondern auf Basis einer Gesamtbetrachtung die verfügbare Zeit individuell zugeteilt. Ziel ist es, die zur Verfügung stehende Einsatzzeit der Pflegekräfte bedarfs-

gerecht auf die vorhandenen Kunden zu verteilen. Dies geschieht in allen Planungsbereichen unter Beachtung der Vollkostendeckung. Denn das Ergebnis kann nur dann im positiven Bereich liegen, wenn mit den Umsätzen aller erbrachten Leistungen aus der Mischkalkulation sämtliche entstandenen Kosten abgedeckt werden. Dies setzt jedoch voraus, dass bereits vom ersten Kundenkontakt bis zur Leistungserbringung die Prinzipien der ergebnisorientierten Planung umgesetzt werden.

### Kostendeckung bei auskömmlich verhandelten Stundensätzen

Bei dieser Vorgehensweise wird der oben genannten Mischkalkulation Rechnung getragen. Im Teilsystem der Vergütung nach Leistungskomplexen existieren nicht nur Patienten, die einen hohen und mittleren Zeitbedarf haben, sondern auch Patienten, bei denen der Zeitbedarf unter dem durchschnittlichen Zeitbedarf liegt. Im Teilsystem der Zeitvergütung sind die Steuerungsmechanismen stark eingeschränkt, eine Minute ist hier eine Minute. Somit kann nur bei auskömmlich verhandelten Stundensätzen eine Kostendeckung erreicht werden. Würde ein nicht kostendeckender Stundensatz mit den Kostenträgern verhandelt, so ist die Wirtschaftlichkeit nicht gewährleistet. Unter anderem deshalb muss jede Einrichtung Ihre vollkostendeckenden Stundensätze kennen und korrekt ermitteln!

### Ausblick auf die Serie

In unserer Artikelserie werden wir in den nächsten Wochen die einzelnen Schritte der ergebnisorientierten Planung und Steuerung im Detail beleuchten. Wir hoffen, dass wir Ihnen somit wichtige Impulse für Ihre tägliche Arbeit liefern können.

■ Roman Tillmann ist geschäftsführender Partner und Christopher Floßbach Senior Berater bei der rosenbaum nagy unternehmensberatung GmbH.

### Pflegereform

## Regelungen zur 24-Stunden-Pflege durch ausländische Pflegekräfte bleiben aus

**Berlin //** Das aktuelle Pflegereformvorhaben des Bundesgesundheitsministers stößt auf viel Kritik (siehe auch Seite 2). Die Pflegehilfe für Senioren, die Arbeitskräfte für die Betreuung zuhause vor allem aus dem osteuropäischen Ausland vermittelt, sieht gravierende Lücken. „Zulasten der Pflegebedürftigen, ihren Angehörigen und den ausländischen Arbeitskräften wurde erneut eine Gelegenheit versäumt, die Live-In-Betreuung auf für alle rechtlich solide Füße zu stellen“, erklärt Julius Kohloff, Geschäftsführer der Pflegehilfe für Senioren.

Laut dem Bundesverband für häusliche Betreuung und Pflege (VHBP) brauche es hier Rechtssicherheit, dan die Mehrheit der Betreuungskräfte noch immer „schwarz“ arbeiten würden. Kohloff kennt das Problem: „Die Rechtslage und die

Verwaltungsprozesse in Deutschland sind oft so kompliziert und langwierig, dass Privatpersonen sich auf jeden Fall professionelle Hilfe holen sollten, um nicht unversehens in die Illegalität abzurutschen.“

### Finanzierungsmodellen für die Live-In-Betreuung gefordert

Bei der Finanzierung würden Live-In-Betreuungskräfte auch unter dem neuen Pflegereformvorhaben vom Pflegesystem in Deutschland benachteiligt. Während Altersheime und ambulante Pflegedienste die sogenannte Pflegesachleistung nutzen können, stehe für die Pflege durch Angehörige und ausländische Betreuungskräfte nur das ungefähr halb so hohe Pflegegeld zur Verfügung. „Die rund 300 000 Live-In-Betreuungskräfte müssen trotzdem weiter direkt

von den Familien finanziert werden. Das begünstigt nicht nur Schwarzarbeit und Ausbeutung, sondern sorgt auch dafür, dass diese Betreuungskräfte in keiner Statistik auftauchen und der Markt nur schwer zu überblicken und letztlich auch zu regulieren ist“, kritisiert Kohloff. In vielen Familien müssten außerdem Angehörige ihr Berufsleben deutlich einschränken, um die häusliche Pflege zu übernehmen, da eine ausländische Betreuungskraft nicht finanzierbar sei und ein Pflegeheim ebenfalls nicht in Frage komme. Kohloff fordert daher einen entsprechenden Zugang zu Förderungen der Pflegeversicherung.

### Mehrbetrag zum Pflegegeld eher symbolisch

Angehörige und Pflegebedürftige würden in der Pflegereform weiter-

hin im Stich gelassen findet Markus Küffel, Geschäftsführer der Pflege zu Hause Küffel GmbH. „Erstmals werden in dieser Reform auch Leistungen für die sogenannte 24-Stunden-Pflege gewährt – allerdings ist dieser Mehrbetrag zum Pflegegeld eher von symbolischem Charakter“, merkt Küffel an. Ein individueller Geldbetrag je nach Pflegegrad würde aus seiner Sicht „allen gerecht werden“. Die Selbstbestimmung und die individuellen Wünsche der Pflegebedürftigen würden so erhalten bleiben. „Pflege und Betreuung ist nicht nur Thema der professionellen Pflege, sondern insbesondere auch ein gesellschaftliches Thema, bei dem vor allem die Pflege durch Angehörige und Laienpflegekräfte zum Beispiel aus Osteuropa nicht außer Acht gelassen werden darf“, so der Geschäftsführer des Vermittlungsunternehmens. (ck)

### NEWTICKER

#### Sozialverband fordert eine Erhöhung des Pflegegelds

Der Sozialverband Deutschland (SoVD) in Niedersachsen fordert ein erweitertes Pflegegeld, um die pflegende Angehörige in ihrer schwierigen Situation stärker zu entlasten. Viele Möglichkeiten der Entlastung, zum Beispiel die Betreuung in einer Tagespflege, sind stark eingeschränkt, betont der Verband. „Betroffene stoßen oft an ihre Belastungsgrenzen. Leider wird von der Politik noch immer zu wenig getan, um pflegende Angehörige zu unterstützen“, sagt Bernhard Sackendit, Vorsitzender des SoVD in Niedersachsen. In einem Zeitraum von 36 Monaten sollten Angehörige dabei 67 Prozent ihres bisherigen Nettoeinkommens erhalten. Das gäbe ihnen die Möglichkeit, sich ohne finanzielle Sorgen voll und ganz um die Pflege zu kümmern“, so der SoVD-Chef weiter.

#### Keine Testpflicht für geimpfte und genesene in NRW

In Nordrhein-Westfalen entfällt die Testpflicht für vollständig geimpfte und genesene Mitarbeiter von Pflegediensten und Tagespflegen. Das legt die aktualisierte Corona-Test- und Quarantäneverordnung des Landes fest. Eine nachgewiesene Immunisierung durch Impfung oder Genesung ist dem Nachweis eines negativen Testergebnisses durch Corona-Schnelltest gleichgestellt. Genesene Personen sind der Verordnung zufolge asymptomatische Personen, die im Besitz eines auf sie ausgestellten Genesenen-Nachweises sind. Nicht geimpfte oder genesene Mitarbeiter müssen weiterhin jeden dritten Tag getestet werden.

#### Pflegedienst Butterschlot fährt zukünftig elektrisch

Mit 48 000 Euro fördert das Bundesumweltministerium die Umstellung der betriebseigenen Fahrzeugflotte des ambulanten Pflege- und Tagesbetreuungsdienstes Butterschlot GmbH aus Beckum (Nordrhein-Westfalen) auf Elektroantrieb. Das teilte der heimische Bundestagsabgeordnete Reinhold Senderker (CDU) mit. Das Geld stammt aus dem Flottenaustauschprogramm „Sozial & Mobil“, mit dem auch ambulante Pflegedienste dabei unterstützt werden sollen, ihre Flotte auf Elektromobilität umzustellen. „Mehr als 273 000 Fahrzeuge sind derzeit für die Unternehmen und Organisationen im Gesundheits- und Sozialwesen auf deutschen Straßen unterwegs“, erläutert der Bundestagsabgeordnete. Nur eine kleine Zahl davon werde elektrisch betrieben. Die Beschaffung rein batterieelektrischer Neufahrzeuge und der Aufbau von Ladeinfrastruktur wird vom Staat gefördert. Das Förderprogramm „Sozial & Mobil“ hat eine Laufzeit von 2020 bis 2022 und ein Volumen von 200 Millionen Euro. Mehr unter [bmu.de](http://bmu.de).



# AMBULANTE DIENSTE

Auswirkungen der Pflegereform auf die ambulante Pflege

## Pflege soll ein bisschen verordnen dürfen

Laut der neuen Pflegereform sollen Pflegekräfte künftig Hilfsmittel verordnen und eigenständige Entscheidungen in der häuslichen Pflege treffen können. Unternehmensberater Andreas Heiber sieht hier eher ein Armutszeugnis als eine wirkliche Aufwertung.

Von Andreas Heiber

**Bielefeld //** Die in Bruchstücken umgesetzten Reformbemühungen zur Pflege führen im SGB V einige Punkte neu ein: so sollen (als ein Ergebnis der Konzertierte Aktion Pflege – KAP) nun gut ausgebildete Pflegefachkräfte mehr Verantwortung im Rahmen der Häuslichen Krankenpflege übernehmen.

Was sich erst gut anhört, sieht im Detail anders aus: Der gemeinsame Bundesausschuss regelt in der HKP-Richtlinie, in welchem Umfang und bei welchen Leistungen im Rahmen eines vertragsärztlich festgestellten Verordnungsumrahmens die Fachkräfte selbst über die erforderliche Häufigkeit und Dauer entscheiden dürfen und wie die Kommunikation darüber mit den Ärzten erfolgen soll. Dazu müssen auch die Anforderungen an die Pflegefachkräfte in der Bundesrahmenempfehlung nach § 132a definiert werden, genauso wie Maßnahmen zur Gewährleistung der Wirtschaftlichkeit der in diesem Rahmen erbrachten Leistungen.

Auch muss gleichzeitig evaluiert werden, wie hoch der Umfang und die Kosten der auf diesem Weg erbrachten Leistungen ist.

Klarer wird es, wenn man sich die Gesetzesbegründung dazu durchliest: die Pflegefachkräfte sollen nicht die Leistungen selbst allein verordnen, sondern im Rahmen einer sogenannten „Blankverordnung“ lediglich den Umfang und die Dauer der Leistung bestimmen. Folgende Leistungen werden als „insbesondere geeignet“ vom Gesetzgeber benannt: „Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung sowie An- und Ausziehen von ärztlich verordneten Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen, Anlegen oder Abnehmen eines Kompressionsverbandes“.

### Modellvorhaben erzwingen

Das hört sich auch für Nichtfachleute nach einer massiven Aufwertung der Pflege an! Als ob diese Pseudoverordnungskompetenz innerhalb des Rahmens, den die Ärzte vorher definiert haben, tatsächlich zur Aufwertung des Pflegeberufes beitragen würde. Wie übrigens der Gesetzgeber inzwischen die Bereitschaft der Ärzteschaft bewertet, etwas von ihren Aufgaben abzugeben, kann man an dem neu eingeführten § 64d ablesen: hier geht es um die verpflichtende Durchführung von Modellvorhaben zur

Übertragung ärztlicher Tätigkeiten, bei denen es sich um eine selbständige Ausübung von Heilkunde handelt, an Pflegefachkräfte.

Es gibt bereits eine rechtliche Regelung zur Durchführung solcher Modellversuche, von denen nach Aussage des Gesetzgebers trotz der Vereinbarungen im Rahmen der KAP bisher kaum Gebrauch gemacht wurde. Nun will der Gesetzgeber mit dieser Regelung eine Umsetzung erzwingen, zumindest ein Modellprojekt in jedem Bundesland, dabei müssen die Vorhaben aber spätestens 2023 beginnen und sind auf vier Jahre befristet.

Bei allem Verständnis für die Bemühungen, den Pflegeberuf aufzuwerten: diese gesetzlichen Regelungen sind ein Armutszeugnis und zeigen nur auf, dass die Ärzte auch weiterhin kaum etwas von ihrer Verordnungsmacht abgeben müssen. Dabei wäre der ambulanten Pflege schon sehr geholfen, wenn die Ärzte wenigstens ihre vertraglich definierten und verpflichtenden Aufgaben im Rahmen der Häuslichen Krankenpflege wahrnehmen würden. Denn sie sind nicht nur für die Diagnostik und Therapie verantwortlich, sondern auch für die Koordination der

Leistungserbringer und vor allem für die dauerhafte Sicherstellung der Versorgung. Aber wenn beispielsweise zum berühmten Quartalswechsel nicht die Pflegedienste die Arztpraxen daran erinnern, welche Verordnungen alle auslaufen, würden viele Patienten von heute auf morgen von den Arztpraxen vergessen werden.

Obwohl die Pflegedienste oftmals die Arbeit und hier insbesondere die Wiedervorlage der Praxisassistenten übernehmen, sind die Praxisassistenten oft nicht nur genervt, sondern auch noch ärgerlich über die scheinbar zusätzliche Arbeit, die der Pflegedienst da bringt. Nur würden Patienten zu Schaden kommen, wenn die Pflege mal das macht, wofür sie beauftragt wurde: eine Leistung bis zu einem gewissen Zeitpunkt zu erbringen und dann auf den nächsten Auftrag zu warten.

### Übergangspflege im Krankenhaus

Ein weiterer Punkt im SGB V führt eine neue Leistung „Übergangspflege im Krankenhaus“ ein (§ 39e). Wenn nach der abgeschlossenen Krankenhausbehandlung eine ambulante Versorgung oder auch eine Kurzzeitpflege noch nicht ausreicht, kann das Krankenhaus bis zu zehn Tage die weitere Versorgung übernehmen.

Einerseits kann hier die ambulante, aber auch die Kurzzeitpflege etwas entlastet werden von „blutigen“



Foto: privat

*// Diese gesetzlichen Regelungen sind ein Armutszeugnis und zeigen nur auf, dass die Ärzte auch weiterhin kaum etwas von ihrer Verordnungsmacht abgeben müssen. //*

Andreas Heiber

Entlassungen, die sonst spontan nach Hause entlassen oder in die Kurzzeitpflege geschickt wurden. Und hier entsteht für die Krankenhäuser eine neue Abrechnungsmöglichkeit, losgelöst vom Fallpauschalensystem. Trotzdem wird diese Regelung die Anschlussversorgung verbessern, weil die Patienten dann stabiler aus dem Krankenhaus entlassen werden.

### Sachsen-Anhalt

## Förderaufruf zur Quartierentwicklung

**Magdeburg //** Einen hohen Zuspruch erzielte der Förderaufruf „Miteinander – für ein lebenswertes Quartier“ 2021 der Beratungsstelle zur kommunalen Quartiersentwicklung in Sachsen-Anhalt (BEQISA). Insgesamt gingen 49 Anträge aus allen Landkreisen und kreisfreien Städten Sachsen-Anhalts ein, mit einem Fördervolumen, welches das Dreifache der zur Verfügung stehenden Finanzmittel ausmacht.

Die Förderung kleinteiliger Einzelvorhaben und Maßnahmen soll der Verbesserung des Wohnens und der Wohnumgebung, der Versorgung, der sozialen Infrastruktur, der Technik/Digitalisierung im Alter und des Zusammenlebens der Menschen aller Generationen beitragen. Kommunen, Träger sozialer Dienste oder Bürgerinitiativen stünden bereits heute vielerorts vor der Herausforderung, Entwicklungen wie Bevölkerungsrückgang, Alterung, steigender Bedarf an Gesundheitsdienstleistungen, Verschlechterung der Infrastruktur und Erwerbsmöglichkeiten mit lokal zugeschnittenen Lösungen zu begegnen, heißt es aus dem Gesundheitsministerium Landes.

### Förderanträge aus verschiedenen Bereichen eingereicht

Die BEQISA unterstützt seit 2019 Landkreise, kreisfreie Städte, Kommunen und Gemeinden in Zusammenarbeit mit regionalen und überregionalen Akteuren, indem sie diese vernetzt und fördert. Vereine stellten 18 Anträge, Kommunen neun

Anträge, Wohlfahrts- und Sozialverbände neun Anträge, Verbände, Wirtschaftsunternehmen fünf Anträge, Wohnwirtschaften drei Anträge und Stiftung einen Antrag. Eine unabhängige Fachjury befürwortete die Förderung von insgesamt 20 Anträgen. Für Einzelprojekte steht eine Fördersumme bis max. 20 000 Euro zur Verfügung.

Gemeinsam mit den Förderprojekten plant BEQISA am 21. Oktober 2021 einen Fachtag zum Austausch der Projekte „Miteinander – für ein lebenswertes Quartier“.

„Im Koalitionsvertrag ist verankert, dass in der ambulanten Pflege bedarfsgerechte, kleinteilige Versorgungsangebote vor Ort entstehen, die individuelle Pflegemixe ermöglichen“, hob Sachsen-Anhalts Sozialministerin Petra Grimm-Benne (SPD) hervor. So solle den hohen Zuwachsraten von stationär versorgten Pflegebedürftigen entgegengewirkt und gleichzeitig pflegende Angehörige entlastet werden.

„Sachsen-Anhalt braucht sich in punkto innovativer Quartierentwicklungen, die von großem Engagement vieler Beteiligten zeugen, nicht zu verstecken“, lobte Grimm-Benne. Das Spektrum reicht von einer „Dorfkümmerin“ in Elbe-Parey (Jerichower Land) über ein Quartier im denkmalgeschützten Hof in Merseburg (Saalekreis) bis hin zur selbstorganisierten „Human-WG“ in Schönebeck (Salzlandkreis). (ck)

■ Weitere Informationen zur Förderung unter [begisa.de](http://begisa.de).

### Häusliche Pflege KONFERENZEN

Jetzt als  
Online-Konferenz:  
Einfach. Digital.  
Interaktiv!

[www.entscheiderkonferenz.de](http://www.entscheiderkonferenz.de)

## KAI Management Konferenz

**Ihr Treffpunkt rund um das Management der außerklinischen Intensivpflege!**

**15. und 16. Juni 2021 | Digital**

**TOP-Thema: IPReG!**

**Was bringt das Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz?**

Diskutieren Sie die Auswirkungen mit den Expert:innen der Branche:  
Prof. Ronald Richter, Anja Hoffmann,  
Sascha Iffland, Dr. Oliver Stegemann

# Häusliche Pflege

PFLEGEDIENSTE BESSER MANAGEN.



# AMBULANTE DIENSTE

## Elektro-Fahrzeuge im Pflegedienst

# Vor dem Wechsel Zuschüsse prüfen

Immer häufiger nutzen Pflegedienste Elektrofahrzeuge. Gerade für relativ kurze Strecken in einem festen Einzugsgebiet haben sie Vorteile. Worauf man im Vorfeld eines Kaufs oder Leasing achten sollte, erläutert Steuerexpertin Monika Bohmann-Laing.

Von Monika Bohmann-Laing

**Garrel //** Alle Kosten, die dem Unternehmen durch die Fahrten und Fahrzeuge entstehen, sind Betriebsausgaben. Zuschüsse für die Anschaffung sind als Einnahmen dagegen zuzurechnen oder mindern die Anschaffungskosten. Wenn die Mitarbeiter:innen diese auch zur privaten Nutzung verwenden dürfen, ist dies lohnsteuer- und sozialversicherungs-pflichtig. Doch was bedeutet dies konkret in der Praxis und welche Voraussetzungen müssen geschaffen und welche Regelungen getroffen werden?

### Nutzung der Fahrzeuge nur für die Pflege-Touren

Werden die Autos nur für die Fahrten zum Patienten genutzt und gibt es einen zentralen Parkplatz, werden die Fahrzeuge dort zum Dienstbeginn abgeholt und nach der Tour wieder abgestellt. Die Installation von Ladesäulen kann häufig am Parkplatz erfolgen.



Elektrofahrzeuge werden dank Förderung immer beliebter.

Foto: AdobeStock/A\_Bruno

### Überlassung der Fahrzeuge auch für private Fahrten

Dürfen Mitarbeiter die Elektrofahrzeuge auch für private Fahrten nutzen, hat dies für Arbeitnehmer häufig mehrere Vorteile: Wezezeit und Kosten für die Fahrt zum Pflegedienst entfallen – die Tour kann direkt von Zuhause gestartet werden. Häufig braucht der Arbeitnehmer kein weiteres Auto und der Dienstwagen wird als Benefit gesehen, denn die Kosten trägt der Arbeitgeber – und die Besteuerung des geldwerten Vorteils ist günstiger als bei normalen Kfz.

So wird für reine Elektrofahrzeuge (oder andere emissionsfreie Fahrzeuge), dessen Bruttolistenpreis 60 000 Euro nicht überschreitet, für die Anwendung der Ein-Prozent-Methode der Bruttolistenpreis um 75 Prozent reduziert.

Für einen Pflegedienst hat dies folgende Vorteile:

- Erhöhung der Arbeitgeberattraktivität – über die Darstellung als moderner umweltbewusster Arbeitgeber.
- Verbesserte und günstigere Tourenplanung, wenn die Mitarbeiter direkt von zu Hause starten können.
- Es braucht keinen zentralen Parkplatz – oder es spart Ärger mit der Nachbarschaft.
- Einfache Werbung für den Pflegedienst, wenn die Fahrzeuge attraktiv beschriftet werden.

Jedoch muss beim Arbeitnehmer eine Möglichkeit zum Laden des Fahrzeugs bestehen. Überlässt der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer eine Wallbox oder wird der Erwerb einer Ladeeinrichtung zusätzlich zum ohnehin vereinbarten Arbeitslohn bezuschusst, kann dies sozialabgabenfrei mit 25 Prozent pauschal besteuert werden.

Die folgenden Stromaufladekosten können vom berechneten geldwerten Vorteil der Kfz-Nutzung abgezogen werden:

- 30 Euro für Elektrofahrzeuge, wenn beim Arbeitgeber eine Lademöglichkeit besteht.
- 70 Euro, wenn der Arbeitgeber keine Ladeeinrichtung bereitstellt.

Für Hybridfahrzeuge gelten diese Sätze: 35 Euro ohne Lademöglichkeit beim Arbeitgeber, 15 Euro mit Lademöglichkeit.

Alternativ können diese Beträge steuerfrei erstattet werden. Nutzt der Arbeitnehmer ein privates Elektro- oder Hybridauto und tankt dieses kostenfrei bei der betrieblichen Lade- station, bleibt dieser Vorteil steuer- und sozialversicherungsfrei.

■ **Steuerberaterin Monika Bohmann-Laing ist Geschäftsführerin der Bohmann-Laing Steuerberatungsgesellschaft.** [bohmann-laing.de](http://bohmann-laing.de); [info@bohmann-laing.de](mailto:info@bohmann-laing.de)

## PRAXIS-TIPPS

- > Prüfen Sie, ob für die Anschaffung von Kfz und Ladeeinrichtungen Zuschüsse möglich sind.
- > Regeln Sie die private Nutzung durch die Mitarbeiter.
- > Nutzen Sie die Fahrzeuge als attraktive Werbefläche.

Wenn die private Nutzung der Fahrzeuge ausgeschlossen sein soll, muss dies auch im Rahmen des Arbeitsvertrags oder einer Betriebsvereinbarung festgehalten werden. Weiterhin ist das Nutzungsverbot immer wieder zu prüfen: z.B. Vergleich der Kilometerstände im Rahmen der Tourenplanung, Abgabe der Fahrzeug-Schlüssel im Büro. Nur so ist sichergestellt, dass im Rahmen einer Sozialversicherungs- oder Lohnsteuerprüfung kein geldwerter Vorteil angesetzt wird.

## Forderungen für eine selbstbestimmte Pflege

# Westerfellhaus wünscht sich Lösungen für die „24-Stunden-Pflege“

**Berlin //** Der Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung, Andreas Westerfellhaus, hat am 17. Mai für Reformen in der Pflege eine Reihe an Vorschlägen gemacht. Bei der Vorstellung seiner „Forderungen für eine selbstbestimmte Pflege“ sprach er sich unter anderem dafür aus, die „24-Stunden-Pflege“, meist von osteuropäischen Frauen erbracht, gesetzlich zu regeln. „Was viele nicht wahrhaben wollen: Es bestehen erhebliche rechtliche Risiken bis hin zur Strafbarkeit. Daher muss die 24-Stun-

den-Betreuung rechtssicher ausgestaltet werden.“ Westerfellhaus forderte zudem eine angemessene Bezahlung der Fachkräfte und bessere Arbeitsbedingungen durch faire Tarifverträge und eine effektivere Interessenvertretung durch Pflegekammern (siehe auch Seite 10).

Auch sollte die Familienpflegezeit durch eine Geldleistung ergänzt werden, sagte er. Der Beauftragte betonte, zu einer selbstbestimmten Pflege gehöre vor allem, die Würde der Betroffenen zu schützen. Es

müsse jene Pflege sichergestellt und auch finanziert werden, die der Einzelne sich wünsche. Pflegebedürftige sollten in Zukunft bei häuslicher Pflege Anspruch auf zwei Budgets haben – ein Pflege- und ein Entlastungs- budget, erklärte Westerfellhaus.

### Rechte und Pflichten regeln

Der Verbraucherschutz in der ambulanten Pflege lasse die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen zu oft im Regen stehen. „Da es häufig nicht

## Modellprojekt

# Gemeindeschwestern auch in Bayern

**München //** Bayerns Gesundheits- und Pflegeminister Klaus Holetschek will sich verstärkt für die häusliche Pflege im ländlichen Raum einsetzen. Der Minister betonte am 2. Juni anlässlich eines Pressegesprächs zum Modellprojekt Gemeindeschwestern Oberer Frankenalb. „Der ganz überwiegende Teil der Menschen möchte möglichst lange im eigenen Zuhause bleiben. Um das zu ermöglichen, müssen wir belastbare Versorgungsstrukturen bereithalten – auch im ländlichen Raum – und die Pflege im häuslichen Bereich stärken“ sagte Holetschek.

### Start beim BRK Kronach

Holetschek ergänzte: „Wir wollen passgenaue Angebote schaffen und Versorgungslücken schließen. Dafür braucht es tragfähige Konzepte in den Kommunen vor Ort.“ Gefördert wird das Modellprojekt einschließlich der wissenschaftlichen Begleitung mit über 274 000 Euro.

Die Gemeindeschwestern des Kreisverbands Kronach des Bayerischen Roten Kreuzes sollen ihre Tätigkeit am 1. Juli 2021 aufnehmen. Ab dann können sich insbesondere Pflege-

bedürftige sowie ihre Angehörigen mit Beratungs- und Unterstützungsanfragen telefonisch, digital oder persönlich an die Gemeindeschwestern wenden. Sie unterstützen bei individuellen Lösungen, um die Lebensqualität der pflegebedürftigen Menschen am Heimatort zu erhalten.

### Geplant für andere Kommunen

So vermitteln sie zum Beispiel Alltagshilfen, hauswirtschaftliche Dienste und Schulungen. Die Gemeindeschwestern agieren aber auch als Netzwerkmanagerinnen und Helferinnen und sollen für den Aufbau und die Stärkung des ehrenamtlichen Engagements in der Region vor Ort sorgen.

Der Minister erläuterte: „Das Projekt dient der Etablierung eines tragfähigen Konzepts, das dann auch in anderen Kommunen umgesetzt werden kann. Hiervon kann besonders der ländliche Raum profitieren. Denn dort gibt es häufig ein weniger stark ausgebautes Netz an pflegerischen und medizinischen Einrichtungen. Gleichzeitig ist aber klar: Der Bedarf für solche Hilfsangebote wird überall weiter zunehmen.“ (ck)

## Beschluss der Bürgerschaft

# Freies Parken für Bremer Pflegedienste

**Bremen //** Die rot-grün-rote Regierungskoalition in Bremen hat sich am 1. Juni auf ein unbürokratisches Sonderparkrecht für ambulante Pflegedienste geeinigt. Pfleger:innen können während ihrer ambulanten Einsätze nicht nur im eingeschränkten Halteverbot, in verkehrsberuhigten Zonen, in Zonenhalteverboten, Anwohnerparkgebieten, verkehrsberuhigten Bereichen sondern auch kostenfrei auf

von der Stadt verwalteten Parkflächen mit Parkautomaten oder Parkuhren stehen. Den städtischen Deputationen für Soziales, Jugend und Integration und für Mobilität, Bau und Stadtentwicklung soll sechs Monate nach Beschlussfassung über die Umsetzung berichtet werden. (ck)

■ **Bremische Bürgerschaft, Beschlussprotokoll Nr. 20/223 S – 20/234 S**

## Pflegedienst Bruderhaus

# Spendenaufruf für neues Fahrzeug

**Ravensburg //** Der Pflegedienst Bruderhaus Ravensburg hat zusammen mit der VR Bank Ravensburg-Weingarten ein Crowdfunding-Projekt gestartet, meldet das Ravensburger Wochenblatt. Die Bank will dem Pflegedienst die Hälfte des Kaufpreises für ein im Juli 2021 endendes Leasingfahrzeug erstatten, wenn es diesem gelingt, mindestens 26 Spen-

dende zu jeweils 50 Euro zu finden. „Eine unbefristete Übernahme des Fahrzeuges in den Fuhrpark der Stiftung Bruderhaus ist unverzichtbar“, heißt es in der Begründung zu dieser ungewöhnlichen Kampagne. (ck)

■ [vrbank-rv-wgt.viele-schaffen-mehr.de/fahrzeug-ambulante-pflege](http://vrbank-rv-wgt.viele-schaffen-mehr.de/fahrzeug-ambulante-pflege)

hende Freiwillige Soziale Jahr (FSJ) bewährt, sagte Westerfellhaus. Doch sei es gut und richtig, eine öffentliche Debatte darüber zu führen, ob aus dem FSJ ein Pflichtdienst werden könne: „Diese Diskussion sollten wir uns leisten.“ Ein solcher verpflichtender Dienst wäre ein guter Weg dazu, die sozialen Tätigkeitsfelder stärker dahin zu rücken, wo sie hingehören: nämlich in die Mitte der Gesellschaft. (ck)

■ [pflegebevollmaechtigter.de](http://pflegebevollmaechtigter.de)



# MEDIEN

## MEDIENTIPPS

### Tagespflege Was ändert sich bei der neuen Generation von Tagespflegern?

Das Angebot „Tagespflege“ profitiert von gestiegenen Leistungen und erhöhter Nachfrage. Doch wie ist es um neue Tagespflege-Konzepte bestellt? Lassen sich individuellere Angebote im Rahmen von Quartierskonzepten realisieren? Welche neuen Hygieneanforderungen sind seit der Corona-Pandemie zu beachten? Der Autor analysiert die aktuelle Situation, stellt mögliche Konsequenzen und Chancen für die wirtschaftlich gesicherte Zukunft vor. Er vermittelt Impulse und praxisnahe Hilfen zum Aufbau und Betrieb einer Tagespflegeeinrichtung. Von den gesetzlichen Vorgaben bis zu organisatorischen und fachlichen Anforderungen.



■ Udo Winter: Tagespflege planen und entwickeln. Die neue Generation. Vincentz Network, Hannover, 2021, 128 Seiten, 44,90 Euro

### Pflegestudien Hochwertige Pflege benötigt wissenschaftliche Grundlagen

Qualitativ hochwertige Pflege benötigt wissenschaftliche Grundlagen und ist der Evidenzbasierung verpflichtet. Das vorliegende Buch versucht, diesen Anspruch umzusetzen, indem es zu zahlreichen praxisrelevanten Themen Studienergebnisse von hoher Qualität vorstellt. Es zeigt, welche zumeist pflegerischen Interventionen sich bisher aus Sicht der Forschung bewährt haben und wo noch weiterhin ein Forschungsbedarf besteht. So eröffnet sich für Pflegefachkräfte, Wohnbereichs- und Pflegedienstleistungen die Option, die Pflegekonzepte in den eigenen Einrichtungen der stationären Langzeitpflege zu überdenken und neue Wege zu gehen.



■ Stefan Görres (Hrsg.): Innovationen für die Pflege. Praxisimpulse aus Forschungsergebnissen und Studien. Vincentz Network, Hannover, 2018, 80 Seiten, 32,90 Euro

### Gesellschaft „So alt werden – möchten Sie das?“

Jedes zweite Kind, das heute in unseren Breitengraden geboren wird, hat die Chance, 100 Jahre alt zu werden. Das haben Wissenschaftler:innen berechnet. Was bedeutet das für unsere Gesellschaft? Wie muss sich das System verändern, damit die Lebensqualität älterer Menschen gesichert werden kann? Die Autorin hat Berufsgruppen von A bis Z befragt, wie sie sich ihre eigene Zukunft und die ihrer Kinder vorstellen. Welche Visionen haben Ärzt:innen, Wissenschaftler:innen oder Politiker:innen für die kommenden Generationen? Wie muss sich unser System ändern, damit das Leben auch im Alter noch lebenswert bleibt?



■ Kris Krenn: Wollen wir wirklich 100 werden? Über unsere mögliche Zukunft. Verlag Kremayr & Scheriau, Wien, 2021, 160 Seiten, 22 Euro

### Neue Buchreihe Pflege studieren – erster Band erschienen

Verantwortungsvolle Pflege ist ohne ethische Reflexion nicht möglich. Sich in herausfordernden Situationen orientieren, Handeln begründen und verantworten zu können erfordert ethische Kompetenz. Das Lehrbuch vermittelt das nötige Wissen zur Ethik in der Pflege und übt in die Praxisanwendung ethischer Grundlagen ein. Es beschreibt ethische Prinzipien, Methoden und typische Problembereiche in der Pflege und regt zur gemeinsamen Diskussion an. Mit Übungs- und Reflexionsfragen und Online-Lösungen zur Vertiefung im Selbststudium und Diskussion im Seminar.



■ Andrea Schiff/Hans-Ulrich Dallmann: Ethik in der Pflege. Utb/Ernst Reinhardt Verlag, München, 2021, 238 Seiten, 24,90 Euro

Weitere Fachbücher finden Sie im Shop unter: [altenheim.net](http://altenheim.net), [hauesliche-pflege.net](http://hauesliche-pflege.net) und [altenpflege-online.net](http://altenpflege-online.net)

## FEEDBACK, FRAGEN, VORSCHLÄGE?



Melden Sie sich direkt bei uns.

Martina Hardeck  
Redaktionsassistentin Altenheim und CAREkonkret  
T+49 511 9910-135  
[martina.hardeck@vincentz.net](mailto:martina.hardeck@vincentz.net)

Besuchen Sie uns online.

[www.altenheim.net](http://www.altenheim.net), [www.carekonkret.net](http://www.carekonkret.net)



Begleiten Sie uns auf XING.

Ihre Gruppe Altenheim als Plattform für den Wissensaustausch des Heim-Managements



Folgen Sie uns auf Facebook.

[www.facebook.com/altenheim.vincentz](http://www.facebook.com/altenheim.vincentz)



Folgen Sie uns auf Twitter.

Hier zwitschert die Redaktion Altenheim aus der Pflegebranche!  
[https://twitter.com/Altenheim2\\_0](https://twitter.com/Altenheim2_0)

## Mit Kennzahlen effizient steuern

Altenheim  
Lösungen fürs Management

Behalten Sie mit Kennzahlen die Wirtschaftlichkeit und Pflegequalität Ihrer Einrichtung im Blick! Das Autorenteam stellt typische Kennzahlen vom Kostendeckungsgrad über die Auslastung der Einrichtung bis zum Pflegegrad-Mix vor. Von der Beschreibung und Ermittlung der Kennzahl bis zur Bedeutung und Nutzung. Mit dieser umfassenden

und gut verständlich aufbereiteten Handlungsanleitung messen und überwachen Sie Kosten und Leistungen, steuern Sie Prozesse, treffen Sie Entscheidungen auf sicherer Datenbasis, erreichen Sie gesetzte Ziele mithilfe von Kennzahlen.



David Thiele, Siegfried Loewenguth  
Mit Kennzahlen effizient steuern  
2020, ca. 46,90 €, Best.-Nr. 21554

Vincentz Network  
T +49 511 9910-033  
F +49 511 9910-029  
[buecherdienst@vincentz.net](mailto:buecherdienst@vincentz.net)  
[www.altenheim.net/shop](http://www.altenheim.net/shop)

Jetzt bestellen!  
[www.altenheim.net/shop](http://www.altenheim.net/shop)





## STELLENANZEIGEN &amp; BILDUNGSANGEBOTE



**VINCENTZ-JOBS.de**  
Für Arbeitslieblingsplätze  
in der Altenhilfe.



**VINCENTZ JOBS**  
Der Stellenmarkt



**BLEIBEN SIE NICHT UNSICHTBAR!**

Möchten Sie Ihr Unternehmen mit  
einer Anzeige in der „CARE konkret“,  
der einzigen Wochenzeitung für das  
Pflegemanagement, präsentieren?

Wir unterbreiten Ihnen gerne ein Angebot.  
vera.rupnow@vincentz.net  
T 0511 9910-154

35 Minuten nimmt sich der Leser  
von CAREkonkret jede Woche Zeit für  
eine Ausgabe.

Quelle: Entscheideranalyse Pflegezeitschriften 2018


**Häusliche Pflege  
PDL KONGRESS**



**Die Themen u.a.:**

- Digitalisierung: Der digitale Leistungsnachweis kommt
- Preisverhandlungen: Wenn nicht jetzt, wann dann?
- Überzeugende Gespräche mit Pflegekunden führen
- Das Fachgespräch: Pflegefachliche Kommunikation
- Dekubitusprophylaxe & Co.

17. und 18. August 2021 in Berlin  
9. und 10. September 2021 in Dortmund  
[www.hp-pdl-kongress.de](http://www.hp-pdl-kongress.de)



**VINCENTZ**



4.136  
Abonnenten  
vertrauen  
jede Woche der  
einzigen Wochen-  
zeitung für das  
Management der  
Pflegebranche in  
Deutschland.

Quelle: IVW II/2020

## IMPRESSUM

**CAREkonkret**  
Die Wochenzeitung für Entscheider  
in der Pflege  
altenheim.net

**Verlag:**  
Vincentz Network GmbH & Co. KG,  
Plathnerstraße 4c, D-30175 Hannover,  
T +49 511 9910-000, F +49 511 9910-099  
Ust.-ID-Nr. DE 115699829

Das gesamte Angebot des Verlagsbereichs  
Altenhilfe finden Sie auf [vincentz.de](http://vincentz.de).

**Chefredaktion (v.i.S.d.P.):**  
Steve Schrader (sts), T +49 511 9910-108,  
F +49 511 9910-089,  
[steve.schrader@vincentz.net](mailto:steve.schrader@vincentz.net)

**Redaktion:**  
Kerstin Hamann (kh), T +49 511 9910-191,  
[kerstin.hamann@vincentz.net](mailto:kerstin.hamann@vincentz.net)  
Darren Klingbeil-Baksi (dk), T + 49 511  
9910-193, [darren.klingbeil@vincentz.net](mailto:darren.klingbeil@vincentz.net)  
Asim Loncaric (lon), T +49 511 9910-117,  
[asim.loncaric@vincentz.net](mailto:asim.loncaric@vincentz.net)

**Redaktionsassistent:**  
Martina Hardeck, T +49 511 9910-135,  
[carekonkret@vincentz.net](mailto:carekonkret@vincentz.net)

**Verlagsleitung:**  
Dr. Dominik Wagemann (dw),  
T +49 511 9910-101,  
[dominik.wagemann@vincentz.net](mailto:dominik.wagemann@vincentz.net)

**Medienproduktion:**  
Maik Dopheide (Leitung),  
Birgit Seesing (Artdirection),  
Eugenia Bool, Clairy May, Nadja Twarloh,  
Dennis Wasner, Rita Zottl (Layout)

Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen  
Beiträge und Abbildungen sind urheber-  
rechtlich geschützt. Mit Ausnahme der  
gesetzlich zugelassenen Fälle ist eine  
Verwertung ohne Einwilligung des  
Verlages strafbar. Dies gilt insbesondere  
für Vervielfältigungen, Übersetzungen,  
Mikroverfilmungen und die Einspeiche-  
rung und Verarbeitung in elektronischen  
Systemen. Die Einholung des Abdruck-  
rechtes für dem Verlag eingesandte Fotos  
obliegt dem Einsender. Überarbeitungen  
und Kürzungen eingesandter Beiträge  
liegen im Ermessen der Redaktion. Bei-  
träge, die mit vollem Namen oder auch  
mit Kurzzeichen des Autors gezeich-  
net sind, stellen die Meinung des Autors,  
nicht unbedingt auch die der Redaktion  
dar. Die Wiedergabe von Verbrauchs-  
namen, Warenbezeichnungen und  
Handelsnamen in dieser Zeitung berech-  
tigt nicht zu der Annahme, dass solche  
Namen ohne weiteres von jedermann  
benutzt werden dürfen. Vielmehr  
handelt es sich häufig um geschützte,  
eingetragene Warenzeichen.

**Anzeigen:**  
**Leitung:** Ralf Tilleke, T +49 511 9910-150,  
[ralf.tilleke@vincentz.net](mailto:ralf.tilleke@vincentz.net)

**Beratung Anzeigen:**  
Vera Rupnow, T +49 511 9910-154,  
[vera.rupnow@vincentz.net](mailto:vera.rupnow@vincentz.net)

Gültige Anzeigenpreisliste: Nr. 23,  
Preisstand 1.10.2020. Die Mediadaten  
sind zu finden unter [media.vincentz.de](http://media.vincentz.de).

**Abo/Leserservice:**  
T +49 6123 9238-257,  
F +49 6123 9238-248,  
[service@vincentz.net](mailto:service@vincentz.net)

CAREkonkret erscheint wöchentlich  
in gedruckter und digitaler Form.  
Zugang zum digitalen Angebot unter  
[carekonkret-digital.net](http://carekonkret-digital.net).

Abonnementpreis print 235 Euro pro Jahr,  
digital 199 Euro pro Jahr, print und digital  
269 Euro pro Jahr.

Schüler/-innen und Studenten/-innen  
erhalten gegen Vorlage eines Studien-  
nachweises 20 Prozent Nachlass auf den  
Brutto-Jahrespreis.

Alle Preise sind inkl. MwSt. und Versand.  
Preisstand 1.1.2021.

Bei vorzeitiger Abbestellung anteilige  
Rückerstattung der Jahrespreise.

Bei höherer Gewalt keine Lieferpflicht.  
Gerichtsstand und Erfüllungsort:  
Hannover

**Druck:**  
Deister- und Weserzeitung  
Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG

© Vincentz Network  
GmbH & Co KG  
ISSN 1435-9286



# markt & partner NAVIGATOR

<p><b>Beratung</b></p>	<p><b>IT- und Kommunikationstechnik</b></p>	 <p><b>DAN PRODUKTE</b> DAN Produkte GmbH Tel. (02 71) 880 980 · Fax (02 71) 880 98 98 info@danprodukte.de · www.danprodukte.de</p>	 <p>Heimverwaltung Pflegetechnik mit ENP Pflegedokumentation Dienstplanung Controlling THS-Software GmbH 07 151 / 13 392 - 0 info@ths-software.de</p>	 <p><b>GODO</b> Heimmanager, Dienstplan, Dokumentation (SIS) GODO Systems GmbH www.godo-systems.de 02131 - 298470</p>
<p><b>Qualität in Pflegeeinrichtungen</b> Arbeitsorganisation   Qualitätsmanagement Konzeptstellungen Pflege- und Betreuung Seminare/Veranstaltungen   Fachvorträge zu unterschiedlichen Anlässen <b>WIPP CARE</b> Beratung &amp; Begleitung für Pflegeeinrichtungen Michael Wipp Berchmüllerstraße 1 A 5276131 Karlsdorf Tel. +49 (0)721-6184827 info@michael-wipp.de www.michael-wipp.de</p>	<p><b>EDV-Systeme</b> info@sinfonie.de www.meinesoftware.info</p>	<p><b>Löpertz Software</b> 1992 2017 JAHRE Software Entwicklung Kompetenz 02054 / 9584-0 www.loepertz.de</p>	<p><b>ProfSys</b> Software für die Sozialwirtschaft www.profsys.de · powered by IC-SYS</p>	<p><b>Löpertz Software</b> 1992 2017 JAHRE Software Entwicklung Kompetenz 02054 / 9584-0 www.loepertz.de</p>
<p>Online-Qualitätshandbuch-Service <b>QUAPEN</b> www.quapen.de</p>	<p><b>Software</b> info@sinfonie.de www.meinesoftware.info</p>	<p>heimbas myneva Software Lösungen für alle Bereiche der Altenpflege Gestern sehr gut ... heute noch besser! www.gestern-heute.de</p>	<p><b>Organisation und Verwaltung</b></p>	<p><b>Pflegeplanung</b></p>
<p>Datenschutzbeauftragter Pflege www.Tandel-Consulting.de</p>	<p><b>CGM Clinical Deutschland GmbH</b> CGM CompuGroup Medical cgm-clinical.de cgm.com/de T +49 (0) 7355 799-167 F +49 (0) 7355 799-555</p>	<p><b>SWING</b> Software für Menschen www.swing.info</p>	<p><b>Datenverarbeitung</b></p>	<p>VIVENDI@connext.de www.connext.de</p>
<p><b>Dienstleistungen</b></p>	<p><b>EDV Lösungen ambulant + stationär!</b> www.dm-edv.de</p>	<p><b>.snap ambulant</b> www.euregon.de</p>	<p><b>Pflegedokumentation</b></p>	<p><b>Raumeinrichtungen</b></p>
<p><b>Abrechnungssysteme</b></p>	<p>VIVENDI@connext.de www.connext.de</p>	<p>www.euregon.de</p>	<p>info@sinfonie.de www.sinfonie.de</p>	<p><b>wissner-bosserhoff</b> www.wi-bo.de</p>
<p>info@sinfonie.de www.sinfonie.de</p>	<p>www.develop-group.de</p>	<p>www.euregon.de</p>	<p>VIVENDI@connext.de www.connext.de</p>	<p>www.wi-bo.de</p>

## Gesucht, gefunden!

### NAVIGATOR – der schnelle Überblick für Entscheider!

**Beispiel 1:**  
20 mm + Farbzuschlag  
EUR 51,00  
pro Rubrik/Ausgabe



**CGM Clinical Deutschland GmbH**  
cgm-clinical.de  
cgm.com/de  
T +49 (0) 7355 799-167  
F +49 (0) 7355 799-555

**Beispiel 2:**  
4 Zeilen  
EUR 19,20  
pro Rubrik/Ausgabe

**PFLEGEDIENST 2000  
PFLEGEHEIM 2000  
DIENSTZEIT 2000**  
www.comfuture.de

**Beispiel 3:**  
30 mm + Farbzuschlag  
EUR 64,00  
pro Rubrik/Ausgabe



**.snap ambulant**  
www.euregon.de



**Beispiel 4:**  
25 mm + Farbzuschlag  
EUR 57,50  
pro Rubrik/Ausgabe



**www.gestern-heute.de**

**Beispiel 5:**  
2 Zeilen  
EUR 9,60  
pro Rubrik/Ausgabe

VIVENDI@connext.de  
www.connext.de

**Beispiel 6:**  
19 mm + Farbzuschlag  
EUR 49,70  
pro Rubrik/Ausgabe



**wissner-bosserhoff**  
www.wi-bo.de

- Zeilenpreis: EUR 4,80
- Mindestzeilenzahl: 2 Zeilen
- Gestaltete Anzeigen/pro mm: EUR 1,30
- Mindesthöhe: 8 mm
- Farbzuschlag (Skalenfarbe): EUR 25,00

Alle Preise verstehen sich pro Stichwort und Ausgabe und zzgl. der gesetzl MwSt.  
Mindestlaufzeit: 12 aufeinanderfolgende Ausgaben

**Rückfragen und Buchungen unter T +49 511 9910-154 oder verkauf@vincenz.net**

Positionieren Sie Ihr Unternehmen im „markt & partner NAVIGATOR“, dem Marktplatz der Pflegebranche!





# MARKT

## Softwarebasierte Pflegedokumentation

# Die Bewohner professionell betreuen

Noch ist die Digitalisierung in der Altenpflege ausbaufähig. Softwarebasierte Techniken und Tools tragen allerdings wesentlich dazu bei, Pflegekräfte zu entlasten und die Versorgungsqualität der Bewohner zu verbessern.

Von Oliver Theißen

**Hamburg //** In zahlreichen Branchen ist die Digitalisierung auf dem Vormarsch und Softwarelösungen erleichtern und optimieren den Arbeitsalltag. Auch in der Pflege tragen softwarebasierte Techniken und Tools wesentlich dazu bei, die Pflegekräfte zu entlasten und die Versorgungsqualität der Bewohner zu verbessern. Das betrifft insbesondere die vom Gesetzgeber vorgeschriebene lückenlose Pflegedokumentation, mit der in einer digitalen Bewohnerakte alle pflegerelevanten Informationen zentral erfasst, verwaltet und gesteuert werden können. Die Pflegesoftware macht eine handschriftliche Dokumentation überflüssig, woraus sich eine Vielzahl von Vorteilen für den Arbeitsalltag in der Pflege ergeben.

### Softwaretools nutzen in der Pflege lediglich 30 bis 40 Prozent

Auch, wenn die elektronische Pflegedokumentation für Ärzte und Pflegekräfte eine Entlastung bedeutet, ist sie längst nicht in allen Einrichtungen verbreitet und findet häufig noch papiergestützt statt. Als mögliche Hindernisse werden in Umfragen häufig der hohe Zeitaufwand hinsichtlich der Einführung neuer Technik und Akzeptanzprobleme bei älteren Beschäftigten angegeben. Auch Finanzierungsprobleme erschweren häufig den Ausbau der Techniknutzung. Einer IGES-Studie zufolge, die das Bundesgesundheitsministerium in der ersten Jahreshälfte 2020 im Rahmen des Pflegepersonalstärkungsgesetzes (PpSG) in Auftrag gegeben hat, nutzen lediglich 30 bis 40 Prozent der befragten Einrichtungen in der ambulanten und stationären Pflege Softwaretools in Pflege und Betreuung. Der aktuelle Digitalisierungsstand in der ambulanten und stationären Altenpflege ist demnach noch ausbaufähig.

### Kooperation von Saljol und Linder

## Ganzheitliche Beratung rund um Mobilität und Hilfsmittel

**Maisach //** Saljol, Hersteller innovativer Hilfsmittel, und die Linder GmbH, Spezialist für Data Science-Lösungen, haben eine Kooperation beschlossen, heißt es in der Pressemitteilung. Mit einer individuellen Wohnumfeldberatung und einer Mobilitätsanalyse per Smartphone wollen die Unternehmen Menschen mit Bewegungseinschränkungen eine ganzheitliche Beratung rund um Hilfsmittel, Mobilität und Sturzprävention anbieten. Zentrale Anlaufstellen sind Partnerunternehmen aus dem Sanitätsfachhandel.

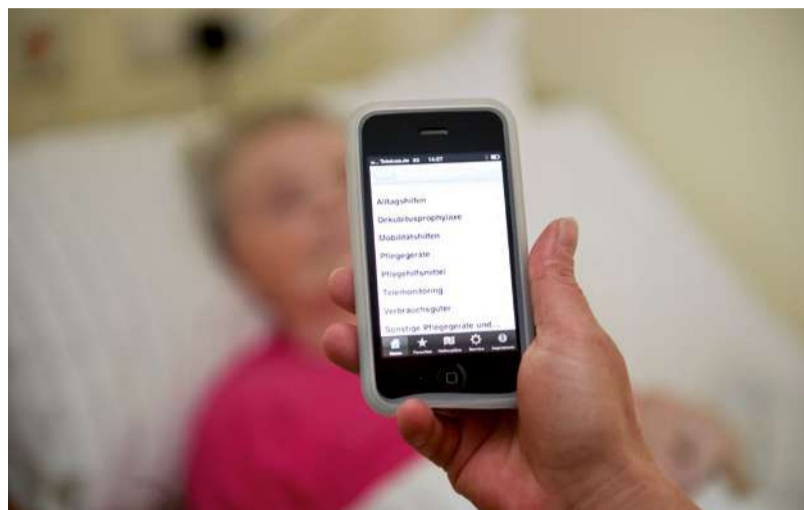
Im Alter steigt das Risiko von Stürzen und damit die Gefahr, dass die eigene Beweglichkeit dauerhaft beeinträchtigt bleibt. Rollatoren und

Die lückenlose Dokumentation ist seit den BGH-Urteilen von 1986 und 1987 gesetzlich vorgeschrieben und umfasst eine Vielzahl von Informationen über die Bewohner. In der Regel enthält eine Pflegedokumentation die Stammdaten und biografische Angaben der Bewohner, Pflegenamense, Therapiemaßnahmen und Medikationsplan, Pflegeplanung, Pflegebericht sowie Nachweise über die Durchführung von Pflegemaßnahmen. Durch die Verwendung der strukturierten Informationssammlung (SIS) aus dem Strukturmodell lassen sich weitere Reduzierungen des Dokumentationsaufwandes erzielen. Hinzu kommen wichtige Zusatzangaben wie die Wunddokumentation, Schmerzerfassung, Bilanzierungs- oder Trinkprotokoll. Die elektronische Pflegedokumentation macht es möglich, all diese Pflegedaten zentral in der Bewohnerakte zu erfassen.

Pflegekräfte haben jederzeit und von überall direkten Zugriff auf alle aktuellen Datensätze, seien es Befunde oder die Anordnung von Pflegemaßnahmen. Durch die Arbeit mit mobilen Endgeräten, wie zum Beispiel Tablets, ist es außerdem möglich, Fotos während der Visite oder Pflege in die Dokumentation mit aufzunehmen.

### Mehr Transparenz bei geringerem Fehlerisiko

Durch das digitale Erfassen aller pflegerelevanten Daten minimiert sich nicht zuletzt auch das Fehlerisiko, da einerseits keine wichtigen Informationen durch schlecht lesbare Handschriften verloren gehen – andererseits erfordert die Nutzung einer Pflegesoftware standardisierte Formulierungen für konkrete Maßnahmen. In vielen Programmen sind bereits Formulierungshilfen integriert, die bei der Eingabe der Daten helfen. Die einheitliche Sprache verbessert zudem die Kommunikation und die Vergleichbarkeit pflegerischer Leistungen und Handlungen bei der be-



Digitale Pflegesoftware ermöglicht im Alltag von Pflegeeinrichtungen eine bessere Organisation, Kontrolle und Planung der Pflegearbeit.

Foto: Werner Krüper

reichsübergreifenden Nutzung und Verarbeitung der Pflegedaten. Bei einer neuen Einweisung oder einer Verlegung haben Ärzte und Pflegekräfte Zugriff auf wichtige Informationen zur Versorgung und können die digitale Bewohnerakte entsprechend weiterführen.

Des Weiteren erfolgt die Pflegedokumentation deutlich strukturierter, was sich unter anderem positiv auf Prüfungen durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen im Rahmen der Qualitätsprüfung auswirkt.

### Risiken besser abschätzen und Personalplanung gestalten

Im Hinblick auf den Gesundheitszustand der Bewohner ist es mit der Pflegesoftware auf Grundlage der umfassenden Pflegedaten in der Bewohnerakte des Weiteren möglich, Pflegeverläufe schneller zu erkennen oder vorherzusagen. Da ebenfalls Informationen wie Stürze, Inkontinenz oder Mangelernährung erfasst werden, können zeitnah Zusammenhänge hergestellt und Risiken abgeleitet werden. Ebenso lässt sich mit der elektronischen Pflegedokumentation die Medikation verordnungsgerecht verabreichen.

Die Daten aus dem System können aber auch für andere Auswertungen herangezogen werden und geben zum Beispiel Aufschluss über die Belegung der Einrichtung, den Personalstand oder den pflegerischen Aufwand. Da die Pflegesoftware

mit einem Tool für die Dienstplanung erweitert werden kann, ist die Auswertung weiterer Daten möglich, wie etwa die Erfüllung der Fachkraftquote in allen Schichten, Überstunden, Arbeits- und Pausenzeiten. Das Erfassen betriebswirtschaftlicher Kennzahlen erleichtert zudem die Personal- und Finanzplanung.

Die Implementierung einer digitalen Pflegesoftware in den Alltag von Pflegeeinrichtungen ermöglicht eine bessere Organisation, Kontrolle und Planung der Pflegearbeit, optimiert den Informationsfluss, die Kommunikation des Personals und bietet mehr Transparenz. Das wirkt sich nicht zuletzt auch auf die Versorgungsqualität aus.

Die im Rahmen einer Studie der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) befragten Einrichtungen gaben an, dass sich durch den Einsatz der elektronischen Pflegedokumentation Zeit und Zuwendung für die Bewohner erhöhen.

Ein weiterer Vorteil: Die Arbeit mit digitalen Lösungen und mobilen Endgeräten kann den Pflegeberuf für jüngere Menschen attraktiver machen – das ist angesichts des künftigen Pflegenotstands ebenfalls nicht zu vernachlässigen.

■ Der Autor ist Geschäftsführer der Standard Systeme GmbH in Hamburg. [standardsysteme.de](http://standardsysteme.de)

### Broschüre der Deutschen Alzheimer Gesellschaft

## Digitale Helfer richtig auswählen

**Berlin //** Digitale Helfer wie Navigationssysteme, Erinnerungsfunktionen auf dem Smartphone oder sensorgesteuerte Beleuchtung und Sicherheitsabschaltungen gehören zu unserem Alltag. Richtig eingesetzt können sie auch Menschen mit Demenz dabei helfen, länger selbstbestimmt zu leben, und gleichzeitig die dafür notwendige Sicherheit erhöhen. Eine neue Broschüre der Deutschen Alzheimer Gesellschaft (DALzG) informiert über die vielfältigen Möglichkeiten, die digitale Anwendungen bieten.

Allerdings gilt es bei der Auswahl der digitalen Helfer wie automatische Herdabschaltung oder virtuelle Spieleangebot einiges zu beachten:

## NEWSTICKER

### Fokus-Kongress für digitale Pflege

Die Pflege in einer alternden Gesellschaft lässt sich nur mit digitalen Hilfsmitteln sicherstellen. Welche Apps, Tools und Dienste die Zukunft der Pflege ausmachen, thematisiert der Digital Care Summit – ein virtueller Kongress für den Austausch zwischen Leistungserbringern im Pflegewesen, Krankenkassen, Start-ups und Verbänden. Unter dem Motto „Die Zukunft der Pflege ist digital“ stellt der Digital Care Summit die Digitalisierung der Pflege am 17. Juni 2021 in den Mittelpunkt eines ganztägigen Online-Kongresses. Unter der Doppelschirmherrschaft von Andreas Westerfellhaus, Pflegebevollmächtigter der Bundesregierung und Anja Karliczek, Bundesministerin für Bildung und Forschung, diskutieren Teilnehmende den Status quo und die Zukunft digitaler Pflegeanwendungen, Produkte und Services. Auf dem Programm des Digital Care Summit stehen Roboter und intelligente Sensoren ebenso wie Cybersecurity, die ePatientenakte, digitale Pflegeassistenten und nützliche Webanwendungen. [digitalcaresummit.de](http://digitalcaresummit.de)

### Neuer Podcast über das Arbeiten in der Pflege

Noventicare hat seinen neuen Pflege-Podcast „Passierte Kost – Pflegethemen mündgerecht angereicht“ gestartet. Der Podcast zeichnet ein differenziertes und vor allem lebensnahes Bild von Pflegeberufen, teilt das Unternehmen mit. Damit will Noventicare der öffentlich oft einseitigen Pflege-Berichterstattung Beiträge entgegenstellen, die stärker die lebendigen und praktischen Seiten der Pflege betonen. Alle zwei Wochen erscheint montags eine neue Folge, die u. a. auf den Streaming-Plattformen Apple Podcasts, Spotify, Google Podcasts, Amazon Music sowie YouTube verfügbar ist. Die beiden Protagonisten Philip Winkens und Sören Mura bringen eine langjährige Berufserfahrung aus der Pflege mit. [noventicare.de](http://noventicare.de)

■ Die Broschüre „Tablets, Sensoren & Co. Technische und digitale Hilfen für das Leben mit Demenz“, ist kostenlos erhältlich unter: [shop.deutsche-alzheimer.de/broschueren/](http://shop.deutsche-alzheimer.de/broschueren/)

■ [saljol.de](http://saljol.de), [linder.de](http://linder.de)