

CAR€ Invest

PFLEGE MACHT MARKT

Nr. 13

22.06.2018

12. Jahrgang

www.careinvest-online.net

■ BENEVIT

Kaspar Pfister
zu Qualität
und Preis

Seite 4

■ KONGRESS

Schnittstelle
Digitalisierung
und Personal

Seite 6

■ BAUPROJEKTE

Wer baut was
und wo in
Deutschland

Seite 10

Qualität in den Heimen variiert zu deutlich

Bei der Gesundheitsversorgung in Pflegeheimen bestehen einer Studie zufolge gravierende Qualitätsunterschiede. In vielen Heimen gibt es zu viele wund gelegene Patienten, wie aus einer Untersuchung des **Wissenschaftlichen Instituts der AOK** hervorgeht.

Zwischen deutschen Pflegeheimen bestehen deutliche Qualitätsunterschiede bei der Gesundheitsversorgung. Das zeigt eine aktuelle Analyse, die das Wissenschaftliche Institut der AOK (WIdO) im Rahmen des Pflege-Reports 2018 durchgeführt hat. Danach ist die Zahl der Antipsychotika-Verordnungen, Dekubitus-Fälle und Krankenhaus-Einweisungen in vielen Pflegeheimen zu hoch. Die Ergebnisse machen, so die Autoren der Studie, „die zum Teil gravierenden Qualitätsunterschiede zwischen den Pflegeheimen deutlich“. Das WIdO hat erstmals auch Versorgungsbereiche ausgewertet,

die bislang nicht Bestandteil der gesetzlich vorgesehenen Qualitätssicherung sind, da sie über das Sozialgesetzbuch XI hinausgehen. „Wichtig ist, dass wir auch die uns bekannten Probleme bei der gesundheitlichen Versorgung von Pflegeheimbewohnern aufgreifen und nicht nur die Pflege im engeren Sinne beleuchten“, so **Dr. Antje Schwinger**, Leiterin des Forschungsbereichs Pflege im WIdO und Mitherausgeberin des Pflege-Reports.

Für den Pflege-Report 2018 hat das WIdO Kennzahlen zur pflegerischen und gesundheitlichen Versorgung in Pflegeheimen berechnet. >>

▲ AUFGESCHNAPPT

„Mehr Anreize zum
Bau neuer Pflege-
plätze sind nicht
notwendig.“



Andreas Westerfellhaus,
Pflegebevollmächtigter der
Bundesregierung

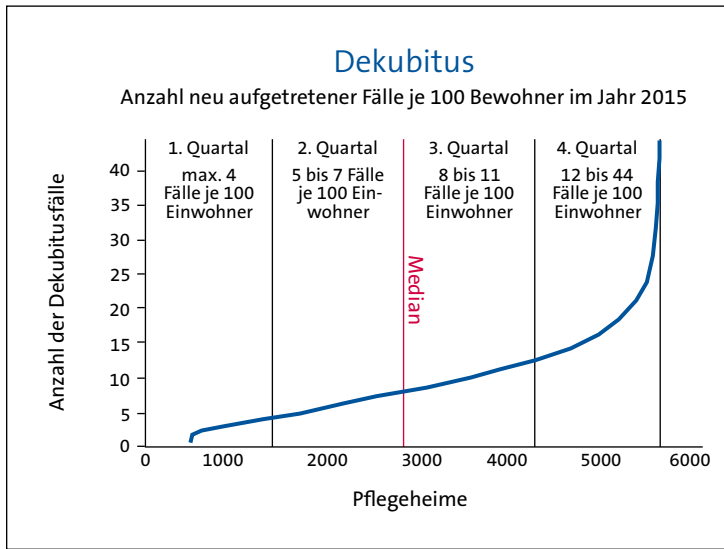


Abb. 1: Gerade im auffälligsten letzten Viertel steigen die Fälle enorm an.

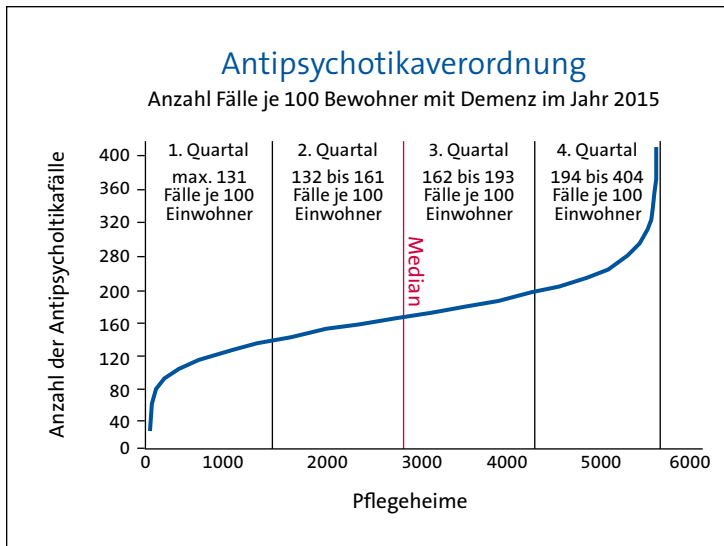


Abb. 2: Auch bei den Antipsychotikaverordnungen gibt es deutliche Unterschiede.

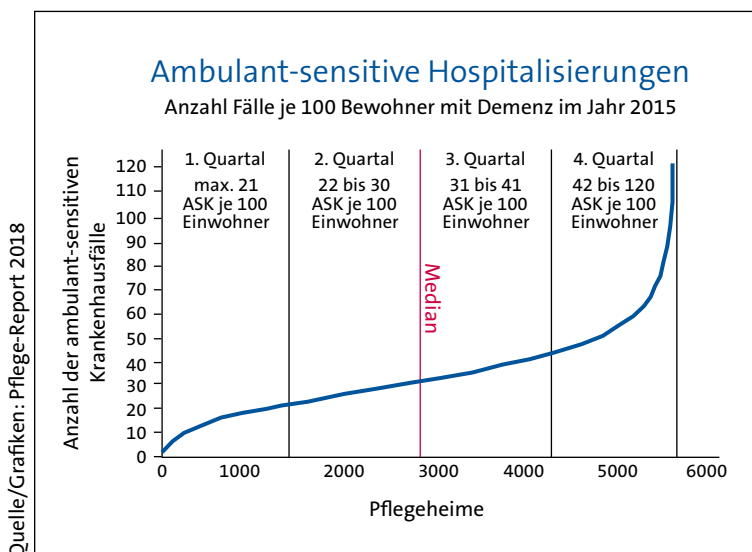


Abb. 3: Fünf Prozent der Heime haben 63 und mehr Fälle je 100 Bewohner.

Neben den Antipsychotika-Verordnungen, den Dekubitus-Raten sowie vermeidbaren Krankenhauseinweisungen wurden außerdem noch der ärztliche Versorgungsgrad sowie Harnwegsinfekte in Pflegeheimen gemessen. Grundlage waren Abrechnungsdaten von AOK-versicherten Pflegebedürftigen aus rund 5.600 Pflegeheimen.

Auffälliges Viertel mit zahlreichen Dekubitusfällen

Ein wesentlicher Befund: Je 100 Heimbewohner treten jährlich im Durchschnitt 8,5 neue Dekubitusfälle auf. Das auffälligste Viertel der Heime mit 12 oder mehr Fällen hat dreimal so viele Fälle wie das Viertel der Heime mit den niedrigsten Raten (siehe Abbildung 1). „Zwar muss die unterschiedliche Risikostruktur der Pflegeheimbewohner berücksichtigt werden“, so Schwinger. Allerdings gebe es bewährte Standards in der Dekubitusprophylaxe. Experten gehen davon aus, dass das Auftreten eines Dekubitus bei entsprechender Pflege meist verhindert werden kann. Schwinger: „Insofern sind die großen Unterschiede auch in den noch nicht-risikoadjustierten Raten sehr auffällig.“ Pflegeheime mit mehr Risikopatienten müssten verstärkt Aktivitäten zur Dekubitus-Vermeidung durchführen.

Ein weiteres Ergebnis ist auffällig: 41 Prozent der Demenzkranken im Pflegeheim erhalten mindestens einmal pro Quartal ein Antipsychotikum. Dabei verstößt die dauerhafte Gabe von Antipsychotika an Demenzkranke gegen medizinische Leitlinien. Genauso wie die Häufigkeit von Dekubitus-Fällen ist auch die Zahl der Antipsychotika-Verordnungen ein wichtiger Indikator, um die Qualität der Versorgung in einem Heim zu bewerten. Im auffälligsten Viertel der Pflegeheime sind es so viele, dass statistisch gesehen jeder Bewohner mit Demenz in zwei Quartalen eine Antipsychotikaverordnung erhält. Damit liegt diese Rate um das 1,5-fache höher als beim Viertel der Heime mit den niedrigsten Werten (siehe Abbildung 2).

Schnittstelle Krankenhaus und Heim mit Optimierungspotenzial

Problematisch erscheinen auch Kennzahlen, die die Schnittstelle zwischen Pflegeheim und Krankenhaus beleuchten. Krankenhausaufenthalte können für die in der Regel hochbetagten, kognitiv eingeschränkten Menschen im Pflegeheim selbst zu einem Gesundheitsrisiko werden. Die Auswertungen des WIdO zeigen nun, dass jeder fünfte Pflegeheimbewohner innerhalb eines Quartals ins Krankenhaus eingewiesen wird. Gleichzeitig gelten aber 40 Prozent dieser Einweisungen in Fachkreisen als potenziell vermeidbar. Bei einer besseren ambulant-ärztlichen Versorgung wären sie zum Teil gar

nicht notwendig. „Selbst wenn nicht alle Fälle von Krankenhauseinweisungen tatsächlich vermeidbar sind – die breite Ergebnisspanne zwischen den Pflegeheimen wirft auch hier Fragen auf“, betont Schwinger. Pro Jahr summieren sich die so genannten ambulant-sensitiven Krankenhaufälle durchschnittlich auf 32 Fälle pro 100 Bewohner. Die fünf Prozent der Heime, die am auffälligsten sind, haben doppelt so hohe Raten wie der Durchschnitt. Das heißt, dort sind es 63 Fälle pro 100 Bewohner (siehe Abbildung 3).

Aus wissenschaftlicher Perspektive unterstreicht Schwinger die Bedeutung der sektorübergreifenden Qualitätssicherung. „Es ist gut, dass jetzt der Pflege-TÜV völlig neu aufgestellt wird. Aber die gesundheitliche Versorgung der Pflegebedürftigen wird er weiterhin nicht abbilden. Analog zum Krankenhaus, wo die sektorübergreifende Qualitätssicherung über Routinedaten längst etabliert ist, sollten wir auch im Pflegebereich die Abrechnungsdaten für die Verbesserung der Versorgungstransparenz nutzen. Unsere Untersuchung macht hier einen Anfang und schafft ein erweitertes Instrumentarium der Qualitätsmessung.“

„Die gesundheitliche Versorgung der Pflegebedürftigen wird der Pflege-TÜV weiterhin nicht abbilden.“

Dr. Antje Schwinger, Wissenschaftliches Institut der AOK



Die Umsetzung einer sektorübergreifenden Perspektive mit Hilfe von Abrechnungsdaten der Kranken- und Pflegekassen ist aus Sicht von Schwinger machbar. Das WIdO hat es sich deshalb zum Ziel gesetzt, ein pflege- und gesundheitsbezogenes Indikatorenset für die vollstationäre Pflege auf Basis von Routinedaten zu entwickeln. „Perspektivisch sollen damit nicht zuletzt auch Impulse für die intersektorale Weiterentwicklung der gesetzlichen Rahmenvorgaben zur Qualitätssicherung gegeben werden“, so Schwinger.

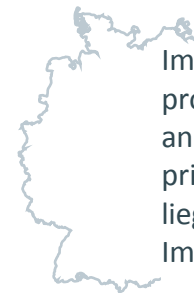
Die **Deutsche Stiftung Patientenschutz** sieht die Krankenkassen und Gesundheitsminister Spahn in der Pflicht. „Es ist himmelschreiendes Unrecht, dass Pflegemängel zwar gezählt werden, aber weder die Krankenkassen noch der Gesundheitsminister etwas dagegen unternehmen“, erklärte Vorstand **Eugen Brysch**. Weiterhin spiele die Qualität keine Rolle. Leidtragende seien die Pflegebedürftigen: „Das ist Körperverletzung.“ [CI/lon](#)

Weitere Informationen und Download der hier zitierten Studie unter www.wido.de.



WIR STEHEN FÜR ERFOLGREICHE PFLEGEIMMOBILIEN-PROJEKTE

Die DI DEUTSCHLAND.Immobilien AG ist ein bundesweit tätiges Immobilienunternehmen.



Im Zentrum unserer Tätigkeit steht der professionelle Vertrieb von Kapitalanlage-Immobilien im Teileigentum an private Investoren. Unser Schwerpunkt liegt dabei auf Pflege- und Senioren-Immobilien.

Einen besonderen Fokus legen wir auf die Entwicklung, Planung und Realisierung eigener Pflege- und Sozial-Immobilien. Als Projektkoordinator bringen wir dafür die richtigen Partner zur rechten Zeit zusammen.

DAS ZEICHNET UNS AUS

- Über 20 Jahre Erfahrung aus Finanzierung, Bau und Vertrieb
- Eine Vielzahl bereits realisierter Pflege-Immobilien-Projekte
- Deutschlandweites Netzwerk erfahrener Projektpartner

Für unsere weitere Expansion suchen wir in ganz Deutschland Grundstücke, Projektierungen und Bestandsobjekte aller Art sowie Partner für gemeinsame Bauvorhaben. **Sprechen Sie uns an!**

Kaspar Pfister

Der Visionär im Pflegebusiness

„Eine Ambulantisierung in der vielfach genutzten maximalen Form, die nicht gesetzeswidrig ist, das Sozialsystem aber melkt, ohne dass sie mehr Qualität für die Menschen bringt, wird zu einem finanziellen Kollaps der Sozialkassen führen“, warnt **Kaspar Pfister**, Geschäftsführer von **BeneVit**.



Foto: BeneVit

BeneVit-Gründer Kaspar Pfister

Der BeneVit-Geschäftsführer rechnet vor: Angenommen, 100.000 Menschen, die bisher stationär versorgt wurden, blieben in ihrem privaten Zuhause, gingen in die Tagespflege oder wohnten in betreuten Wohnungen kombiniert mit einem Tagespflegeangebot. Die Mehrausgaben für die Pflege- und Krankenversicherung pro Jahr ließen sich mit 2,2 Milliarden Euro beziffern.

Die Alternative sei eine massive Erhöhung der Beiträge oder aber sinkende Qualität. Zudem geraten viele pflegende Angehörigen in eine psychische und physische Überforderung, warnt er. Hierdurch steigen das Fehlerpotential und die Risiken.

Stambulante Wohngemeinschaft als Modellprojekt

Als Alternative stellt Pfister das Konzept seines BeneVit-Hauses „Rheinaue“ in Wyhl in Baden-Württemberg vor. Hier leben in vier Hausgemeinschaften je 14 Bewohner zusammen. Mit ihnen hat BeneVit in einem Modellvorhaben zur Weiterentwicklung der stationären Pflege nach § 45 f SGB XI die „stambulante“ Hausgemeinschaft erforscht. Dieser Kunstbegriff, der ambulant und stationär verschmilzt, beschreibt eine Weiterentwicklung der sonstigen Hausgemeinschaften des Unternehmens.

Durch das Wissen um die Bedürfnisse der Menschen, die sich zwar nach ihrem Zuhause sehnen, ihren Alltag dort aber oft nicht mehr gut leben können, wuchs die Überzeugung, dass eine Art Zwitterwesen der Altenpflege, eine Mischung aus ambulanter und stationärer Betreuung, eine Lösung sein könnte. Dies wurde im Modell erprobt. Die Rauminfrastruktur ist die eines Pflegeheims. Ordnungsgemäß wurde das Haus als stationär definiert, jedoch ohne die in der stationären Pflege verpflichtenden Personalschlüssel und ohne die kategori-

sche Fachkraftquote. Trotzdem gibt eine Qualitätssicherung und 24 Stunden am Tag ist eine Fachkraft vor Ort. Leistungsrechtlich gesehen ist die Betreuung ambulant, was den Bewohnern entscheidende Vorteile bringt und die Gestaltung des Pflegealltags individueller gestalten lässt. Neben einer Vergütung für Wohnen werden Kosten in zwei Blöcken abgerechnet: solche für die Grundleistungen und solche für die frei wählbaren Einzelleistungen.

Der Einsatz von Personal für die Grundleistungen hat dabei folgende Struktur: In jeder Wohnung gibt es von sieben bis 21 Uhr eine Präsenzkraft, von neun bis 13 Uhr sind es zwei. Über den Tag verteilt gestalten sich drei Schichten in folgenden Zeiten: eine von sieben bis 13 Uhr, eine von neun bis 16 Uhr und eine von 16 bis 21 Uhr. Die Präsenzkräfte übernehmen die Rolle des pflegenden Angehörigen in einer Mischung aus Hauswirtschaft und Pflegehilfskraft. Ihre Arbeitsplätze sind in das Wohnzimmer integriert. Rund um die Uhr ist zudem eine Pflegefachkraft vor Ort tätig. Diese ist dann für die vier Wohngemeinschaften zuständig.

Einbindung von Angehörigen oder die Wahl eines Pflegedienstes

Für die Wahlleistungen (wie im häuslich-ambulanten Bereich) kann ein ambulanter Pflegedienst frei gewählt werden. Oder Angehörige übernehmen solche Arbeiten, für sie gibt es dann Pflegegeld. Auch eine Kombination von beidem ist möglich. Eine Befragung unter der Angehörigen von Bewohnern des Modellprojektes ergab, dass sie diese Möglichkeit, die Wahlleistungen selber erbringen zu können, sehr schätzen.

Jeweils knapp über 40 Prozent antworteten mit „gut“ beziehungsweise „sehr gut“ auf eine entsprechende Frage, also insgesamt 80 Prozent Zustimmung. Von den Angehörigen, die Wahlleistungen

BeneVit Gruppe

- 2.000 Mitarbeiter
- 30 Standorte mit 2.221 Plätzen
- 1.650 Plätze in 123 stationären Hausgemeinschaften
- 94 Tagespflegeplätze sowie 324 altersgerechte Wohnungen

Daten & Fakten

erbringen, kümmern sich die meisten um die Wäsche des Bewohners (92,3 Prozent). Zudem gaben knapp 40 Prozent an, die Reinigung des Zimmers zu übernehmen. Baden und Duschen sowie Wechseln von Verbänden übernehmen dagegen nur 15 Prozent. 7,7 Prozent gaben an, bei der morgendlichen Körperpflege zu helfen. Niemand half dagegen bei der abendlichen Körperpflege, bei Injektionen und beim Anreichen des Essens.

Die Bewohner selber können ebenfalls eigenverantwortlich Aufgaben übernehmen. Nach einer Befragung der Bewohner in Wyhl beteiligen sich mehr als die Hälfte an Küchentätigkeiten, ein Viertel an der Wäscheversorgung. Jeder fünfte Bewohner gab an, eine Beteiligung sei wegen des Gesundheitszustands nicht möglich, jeder zehnte Bewohner gab an, er habe kein Interesse daran. Diejenigen, die Aufgaben übernehmen, gaben zur Hälfte an, es sei eine sinnstiftende Aufgabe, für einem Viertel macht es Spaß. Jeweils jeder fünfte gab an, es sei Ablenkung beziehungsweise Beschäftigung und trage dazu bei, fit zu bleiben.

Vorteil: Individuelle Nutzung der Pflegekassengelder

Auch finanziell ist dieses neue Konzept interessant für alle Beteiligten. Es führt bei mehr Qualität im Vergleich zum klassisch stationären Modell zu einer individuellen Nutzung der Gelder – ein direkter Vorteil, der direkt bei den Bewohnern ankommt, denn sie können die Leistungen aus der Pflegekasse nach ihren persönlichen Bedürfnissen einsetzen. Die Bewohner erhalten alle Leistungen, die sie benötigen – die HKP (häusliche Krankenpflege) ist integriert, gesetzeskonform geregelt und wird nach einer speziellen Systematik in der Abrechnung und Kombination der Leistungen aus SGB XI und V berücksichtigt.

Das Projekt wurde im Juni 2016 in Betrieb genommen. Seit dem 1. Februar dieses Jahres ist der Modellstatus nun ausgelaufen – noch ist die wissenschaftliche Auswertung nicht abgeschlossen, aber die Rückmeldungen sind sehr positiv, berichtet Pfister. „Ich höre nur Begeisterung auf breiter Ebene – sei es von Bewohnern, ihren Angehörigen oder Mitarbeitern“, sagt er.

„Teilweise fragen mich unter 60-Jährige, ob sie vielleicht schon unterschreiben können. Das geht natürlich nicht. Aber es zeigt, dass wir auf dem richtigen Weg sind“, sagt er. Auch seitens des Sozialministeriums und der Kassen sei die Unterstützung wesentlich schneller und größer als zunächst gedacht. Allerdings sei die Akzeptanz bei nicht direkt beteiligten Kostenträgern schwierig: so sei erst 13 Monate nach Inbetriebnahme ein Versorgungsvertrag unterschrieben worden. Zudem gab es Prob-

leme bei der Abrechnung, weil es bisher nicht vorgesehen ist, die jeweils sinnvollen Leistungen aus beiden Sektoren – ambulant und stationär – miteinander zu kombinieren.

Noch bis Ende des Jahres ist das Fortführen des Projektes erst einmal möglich. Was danach kommt, ob das Modell dann in eine Regelsituation überführt werden kann, ist offen. Pfister hofft, dass sich bis zu diesem Zeitpunkt die Rahmenbedingungen ändern können: „Gesetze sind schließlich nur Tinte, nur Druck!“ Geändert werden müssten nicht nur die Bundesgesetze SGB XI und SGB V, sondern auch die Heimgesetze der Länder. Unterstützung bei diesem Vorhaben hat er von Bürgermeistern mehrerer Kommunen aus Baden-Württemberg und Bayern, die sehr gerne Hausgemeinschaften nach seinem neuen Konzept in ihrem Ort hätten.

Die Anfragen würde Pfister gerne so schnell wie möglich umsetzen – aber nicht bei der derzeitigen Gesetzeslage. „Denen sage ich: Ok, lass uns in die Bütt steigen! Lass uns dafür sorgen, dass wir das machen können“, so Pfister.

Das System in Deutschland sei zwar eines der besten auf der Welt, so der Geschäftsführer. „Aber das heißt nicht, dass man es nicht noch besser machen könnte.“ Dass es ein dickes Brett ist, das zu bohren er sich vorgenommen hat, dessen ist er sich bewusst. „Ich bin nicht sicher, ob es gelingt, aber dass der Weg der richtige ist, da bin ich sicher. Ich hoffe nur, dass der Atem nicht ausgeht.“

Hohes Misstrauen gegen private Betreiber

Ausgebremst wird er gelegentlich durch das hohe Misstrauen, dass ihm als privater Betreiber entgegenschlägt. „Das ist auch ein Stück verletzend. Die Vorstellung, über Qualität Wirtschaftlichkeit zu erzeugen, ist nicht weit verbreitet“, sagt Pfister in Hinblick auf den Vorwurf, nur an Rendite zu denken.

Dass es Pfister mit der hohen Qualität ernst ist, zeigt eine ungewöhnliche Zielvereinbarung, die er mit den Mitarbeitern für jedes Jahr trifft: Zehn Prozent der Bewohner sollen eine Rückstufung der Pflegegrade erhalten. Das führe zwar dazu, dass letztlich weniger Geld eingenommen wird, aber auf diese Weise wolle er kritisch hinterfragen, welche Anreize das System eigentlich setzt. Auch hier setzt Pfister auf eine andere Sichtweise des Systems.

Sonja Weiße/CI

Kaspar Pfister hat BeneVit 2004 gegründet und ist seither alleiniger geschäftsführender Gesellschafter und Eigentümer der BeneVit Gruppe. Zuvor arbeitete er rund acht Jahre lang als Geschäftsführer im Bereich der Altenhilfe in kirchlichen und privaten Unternehmen. Vorher war er rund 19 Jahre als Beamter im Kommunalbereich tätig. Die BeneVit Gruppe sitzt in Mössingen in Baden-Württemberg und hat 30 Standorte in fünf Bundesländern.

„Die Vorstellung, über Qualität, Wirtschaftlichkeit zu erzeugen, ist nicht weit verbreitet“

Kaspar Pfister, BeneVit

10. Benediktbeurer ZukunftsGespräche

Eine Frage des Wohlbefindens

Wie wollen wir leben, arbeiten und auch altern? Wie gehen wir mit Digitalisierung um? Um diese Kernthemen drehten sich die zehnten **Benediktbeurer ZukunftsGespräche** am 29. und 30. Mai im Kloster Benediktbeuren. Die Organisatorin **Aachener Grundvermögen** setzte auf eine Mischung aus Impulsvorträgen, Praxisberichten und Networking im historischen Ambiente.



Foto: Loncaric

Dr. Wolfgang Kues und Joachim Fuchs vom Caritasverband für die Diözese Würzburg e. V. (v.l.)

Die Benediktbeurer ZukunftsGespräche haben in der Branche eine besondere Stellung. Es ist eine Mischung aus Fachlichkeit, visionärem Anspruch und dem Bewusstsein für die ethischen und karitativen Aspekte des Managements von Pflegeeinrichtungen, die jedes Jahr rund 50 der wichtigsten Köpfe aus der Pflegebranche in das Kloster Benediktbeuren zieht. Veranstalter waren die **Aachener Grundvermögen Kapitalverwaltungsgesellschaft mbH** aus Köln und das **Zentrum für Umwelt und Kultur Benediktbeuern**. Die Moderation übernahm **Britta March**. Für das inhaltliche Konzept zeigte sich **Georg Heinze** von der Aachener Grundvermögen verantwortlich.

Unter dem Titel „Sozialraumorientierung kommunaler Daseinsvorsorge: Pflegepolitik als Teil der Sozialpolitik als Teil der Gesellschaftspolitik“ ging **Prof. Dr. Frank Schulz-Nieswandt, Universität zu Köln, Kuratorium Deutsche Altershilfe**, auf die philosophischen und politischen Problemthemen des Umgangs mit dem Alter ein. „Mensch-sein“ heiße „Selbst-Sein“ im „liebenden“ Modus des gelingenden sozialen Miteinanders. Wie gehen wir mit der Babyboomer-Generation um und auf welche Erwartungen müssen sich die Betreiber einstellen? Auf diese Ebene brachte danach **Prof. Dr. Adelheid Kuhlmei**, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft der **Charité Berlin**, die Diskussion. Im Zusammenhang mit der immer deutlicher hervortretenden Digitalisierung des Pflegesystems plädierte Kuhlmei auf eine Abkehr von hierarchischen Führungsstrukturen.

Was ist Mäeutik? Auf diese Eingangsfrage von **Elke Strauß, Akademie für Mäeutik Deutschland (IMOZ)**, wusste kaum ein Teilnehmer eine Antwort zu geben. Gemeinsam mit **Ludwig Geißinger** von der **Keppeler Stiftung** beschrieb sie die Umsetzung eines mäeutischen Pflege- und Betreuungsmodells.

Mitarbeiter gehen in diesem Modell stark auf die Lebenswirklichkeit und die individuellen Bedürfnisse des Bewohners ein, kommunizieren viel und versuchen, erlebnisorientiert zu pflegen und zu betreuen. Mäeutische methodische Instrumente sind dabei Beobachtungsbögen, Lebensgeschichten der Bewohner oder auch deren Charakteristika. Die Einführung des Modells habe sich gelohnt, sagte Geißinger. So seien die Mitarbeiter „näher an den Bewohnern“, identifizieren sich stärker mit ihrer Arbeit und weisen einen gesteigerten Qualifikationsbedarf auf. „Wir brauchen heute für die Pflege nicht mehr Zeit, eher weniger“, stellte Geißinger rückblickend fest.

Wünsche für Gegenwart und Zukunft

Eine gute Anknüpfung an die Vorredner gelang **Prof. Dr. Horst Opaschowski**, Zukunftswissenschaftler, Publizist & Berater für Wirtschaft und Politik, mit seinem Vortrag „Wie wir in Zukunft arbeiten, leben und wohnen“. Angesichts einer fragilen Weltlage zwischen Terrordrohungen und geopolitischen Risiken altert Deutschland. Die Menschen beschäftigen Zukunftsfragen von einem Leben in Armut, Arbeitslosigkeit und Ausgrenzung. Zugleich gebe es Hoffnungen auf Geld, Wohlstand, Gesundheit und Geborgenheit. Opaschowski stellte in einem lebhaft formulierten Vortrag zehn Zukunftstrends vor. „Wir leben in Krisenzeiten. Sicherheit wird die neue Freiheit“, lautet seine Prognose. Zuwanderung biete zwar Konfliktpotenzial, doch wo Toleranz herrsche, zöge es mehr Zuwanderer hin. Im Wettbewerb um Mitarbeiter sei also Toleranz ein Standortvorteil. Zudem habe die digitale Revolution längst begonnen und für die Meisten sei der Umgang damit „völlig normal“. Mit der heutigen neuen „Lust auf Familie“ kündige sich zudem ein zweiter demografischer Wandel an. Wer heute 50 Jahre alt sei, könne sich

immer noch gut beruflich neu orientieren. Zudem brauche die Wirtschaft wieder ältere Arbeitnehmer. Bezogen auf das Leben im Alter prognostiziert er den Anstieg von „Wahlverwandschaften“ und „sozialen Konvois“: Perspektivisch würden generationsübergreifende Beziehungen für das Leben im Alter wichtiger als eine Partnerbeziehung, lautete Opaschowskis These.

Was der Papst, die Musik und die Literatur zum Altern zu sagen haben

Gegen Abend steuerte, wie in den Jahren zuvor, wieder **Prof. Dr. phil. Dr. h.c. Dipl. Psych. Andreas Kruse** einen musikalisch-literarischen Beitrag bei. In seinem frei gehalten Vortrag „Heiter sei das Alter, still und fromm – Reflexion der Rede von Papst Franziskus nach seiner Wahl zum Thema Alter“ ging er auf die Frage ein, wie sich ältere Menschen sehen und wie sie von ihrem Umfeld behandelt werden möchten.

Am Folgetag stand eines der Kernthemen der Veranstaltung auf der Agenda: die Digitalisierung. **Dr. Martina Nieswandt, Geschwill + Nieswandt – Denkwerkstatt für Manager**, sieht im Digitalisierungsprozess noch große Chancen für die Pflege. Kulturveränderungsprozesse beispielsweise in Richtung der Digitalisierung seien möglich und man könne sie aktiv mitgestalten. Verändern müsse sich das Führen, das Entscheiden, das Zusammenarbeiten und das Lernen. Sie verwies aber auch darauf, dass heute eine Unternehmenskultur dann „gut“ sei, wenn sie die Erreichung der Ziele unterstütze. Daher gehe es auch um eine Abkehr von den hierarchischen Strukturen, wenn man mit der Digitalisierung vorankommen wolle. Schmunzelnd fügte sie hinzu: „Die größten Verhinderer der Digitalisierung sind oft die eigenen IT-Abteilungen.“

Dieser Aussage konnten sich die Folgeredner **Dr. Wolfgang Kues** und **Joachim Fuchs** vom **Caritasverband für die Diözese Würzburg e. V.** nicht anschließen. Gerade mit der IT-Abteilung wurde hier eine konsequente IT-Strategie unter dem Titel „Caritas Digital 21“ umgesetzt. Im nächste Praxisvortrag beschrieb **Alexander Dettmann** von der **AGAPLESION BETHANIEN DIAKONIE gGmbH**, wie das Unternehmen bewusst mit Startups zusammenarbeitet und so die Pflegedokumentation optimiert. Als Ausklang der Veranstaltung stellten die Veranstalter **Diana Heinrichs** vor. Mit ihrem Startup **Lindera GmbH** war sie auf der **CARE Invest Connect** präsent und gewann die **Start-up Challenge** auf der diesjährigen **Messe Altenpflege** in Hannover. Mit diesem letzten Ausblick auf die digitalen Möglichkeiten gelang es den Veranstaltern eine Brücke zwischen Leben, Altern und digitaler Zukunft zu schlagen. Das ist mehr als bemerkenswert. [lon](#)

„Die größten Verhinderer der Digitalisierung sind oft die eigenen IT-Abteilungen.“

Dr. Martina Nieswandt,
Geschwill + Nieswandt



SENSO[®]

Software-Komplettlösung für Soziale Dienstleister

- Altenhilfe
- Behinderten- und Jugendhilfe
- Sucht- und Wohnungslosenhilfe
- ambulante Dienste

Sigma Gesellschaft für Systementwicklung und Datenverarbeitung mbH

Ein Unternehmen der develop group

Am Weichselgarten 4
D-91058 Erlangen

t +49 (0) 9131 777 - 30

f +49 (0) 9131 777 - 345

e senso@develop-group.de

www.develop-group.de

Hauptstadtkongress

Digitalisierung in aller Munde

Mit einem Teilnehmerrekord endete der Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit in Berlin. Für drei Tage waren insgesamt 8.400 Entscheider aus dem deutschen Gesundheitswesen angereist, um sich zu gesundheitspolitischen Fragen auszutauschen. Das Leitthema in diesem Jahr lautete „Digitalisierung und vernetzte Gesundheit“.



Foto: WISO/Schmidt-Dominé

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn setzt Hoffnung in die Digitalisierung der Pflege.

Auf dem Podium diskutierten die gesundheitspolitischen Sprecher der Bundestagsfraktionen miteinander, in einer anderen Runde vier Gesundheitsminister aus den Bundesländern.

In seiner Eröffnungsrede wies **Bundesgesundheitsminister Jens Spahn** darauf hin, dass eHealth weltweit auf einem unaufhaltsamen Vormarsch sei. „Die Angebote sind da oder kommen: Amazon, Google, Dr. Ed“, sagte Spahn und fügte hinzu: „Es ist die Frage: Gestalten wir das oder kommt das von außen?“ Spahn hob hervor, dass mittlerweile weniger die technischen Möglichkeiten ein Problem seien, sondern vielmehr die Regulierung und Finanzierung neuer digitaler Medizin im deutschen Gesundheitswesen.

In einer Videobotschaft kritisierte auch SAP-Gründer **Hasso Plattner**, dass die scharfen gesetzlichen Regelungen in Deutschland „den Einsatz digitaler Innovationen hemmen“.

Der Hauptstadtkongress vereint unter einem Dach drei Fachkongresse, den Managementkongress Krankenhaus-Klinik-Rehabilitation, das Deutsche Ärzteforum sowie den Deutschen Pflegekongress.

In der Session zur aktuellen Diskussion rund um den Mix an Versorgungsformen referierte **Dr. Matthias Faensen**, Vorsitzender des Beirats der **advita Pflegedienst GmbH**, über die Schnittstellen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung. Er hob hervor, dass gerade die ambulante Pflege nicht so sehr mit Imageproblemen zu kämpfen hätte, wie die stationären Pflegeanbieter.

In seinem Eröffnungsstatement bezog er sich auf eine aktuelle Marktanalyse von **pflegemarkt.com**, die im Auftrag von **CARE Invest** erstellt wurde und die einen eindeutigen Trend hin zur Ambulantisierung aufzeigt. Nach seinen Beobachtungen würde das Feld zwischen ambulanter und stationärer Versorgung inzwischen auch von Heimträgern als strategisch relevant identifiziert und unternehmerisch in Angriff genommen. Er sieht deckungsreiche Angebote insbesondere bei Service-Wohnen, bei Pflegewohngemeinschaften und der außerklinischen Intensivpflege.

Franchisegeber des Jahres kündigt Digitalisierungsschritt an

Jörg Veil, Masterfranchisegeber und Geschäftsführender Gesellschafter der **Home Instead Seniorenbetreuung** stellte fest, dass sein gerade als Franchisegeber des Jahres 2018 ausgezeichnetes Unternehmen sich im zunehmend konsolidierten Markt der etablierten Anbieter gut hat durchsetzen können.

Auf Nachfrage der CARE Invest Redaktion, inwieweit im global tätigen Franchiseunternehmen Erkenntnisse und Prozessverbesserungen auch auf dem deutschen Markt ihren Niederschlag finden würden, kündigte Veil an, dass er kurzfristig spezielle US-amerikanische Senioren-Tablets bei seinen Kunden testen wolle.

Dr. Klaus Wingenfeld, wissenschaftlicher Geschäftsführer des **Instituts für Pflegewissen-**



schaft (IPW) an der **Universität Bielefeld** gab eine Übersicht über den aktuellen Stand zur Überarbeitung der Pflegenoten. Obwohl der neue Prüfbogen noch vertraulich sei, gewährte Dr. Wingenfeld auf humorvolle Art tiefe Einblicke in das zu erwartende neue Prüfschema. In Zukunft würde der Fokus vermehrt auf den tatsächlichen Betreuungsprozess gelegt und man würde sich auf die fachlichen Grundlagen besinnen.

Erleichtert nahmen die Teilnehmer der Session zur Kenntnis, dass nicht jedes fehlende Handzeichen in den Dokumentationsunterlagen zur Abwertung führen würde. Als Informationsgrundlage für das zukünftige Bewertungssystem würden neben dem Fachgespräch mit den Mitarbeitern und den vorgelegten Dokumentationsunterlagen auch die Auskünfte des Pflegebedürftigen selbst eine Rolle spielen. In Summe würde der Bewertungsprozess jedoch länger dauern als bislang.

Brauchen die Unternehmen ein eigenes Digitalbudget?

Während des gesamten Kongresses waren Veranstaltungen zu den Themenbereichen Digitalisierung, Künstliche Intelligenz, Deep Learning und Big Data sehr gut besucht. Dabei ging es beispielsweise um die Frage, ob zur Finanzierung digitaler Versorgungsleistungen neben den Budgets für den stationären und den ambulanten Sektor noch ein eigenes Digitalbudget erforderlich ist, wie Experten fordern. Es war auch Thema, wie die Digitalisierung den Praxisalltag niedergelassener Ärzte verändert und verändern wird. Ebenso waren neue, digitale Recruiting-Methoden zur Gewinnung von Arbeitskräften in den Mangelberufen der Pflege und bei Ärzten Gegenstand einer Session.

Wie wichtig Partnerschaften im Gesundheitswesen sind um die Chancen der Digitalisierung bestmöglich zu nutzen, betonte in der Diskussionsrunde auch **Dr. Karsten Neumann**, Senior Advisor des Competence Center Digital der **Roland Berger Holding GmbH**, und blickte zugleich auf den bevorstehenden Rollenwandel im Markt: „Die Rollen im Ökosystem Gesundheit werden sich dramatisch verschieben. Das verlangt von allen Beteiligten Kooperationsbereitschaft und neue Kompetenzen im Management von Netzwerken.“

In einer Diskussionsrunde der gesundheitspolitischen Sprecher aller sechs Bundestagsfraktionen verteidigte **Sabine Dittmar** von der SPD das Sofortprogramm der Bundesregierung für die Pflege, das die Finanzierung von 13.000 zusätzlichen Stellen in der Pflege vorsieht. Sie räumte allerdings vor dem Hintergrund des herrschenden Fachkräftemangels ein: „Mir ist klar, dass eine finanzierte Stelle noch keine besetzte Stelle ist.“

CI/msc

„Mir ist klar, dass eine finanzierte Stelle noch keine besetzte Stelle ist.“



Sabine Dittmar,
SPD-Bundestagsfraktion



Pflegesoftware neu gedacht:

Das Entbürokratisierungsriskomanagementarbeitsorganisationspflegegradmanagementnachweisinstrument.

Klingt kompliziert? Nicht mit Cairful! Denn Cairful ist die erste Softwarelösung, die diese Herausforderungen nicht einzeln betrachtet, sondern die verschiedenen Dimensionen des Pflegeprozesses sinnvoll miteinander verknüpft. Für zufriedene Mitarbeiter, gut versorgte Bewohner und sichere Erlöse.

Beispiel Entbürokratisierung: In Cairful geschieht die Dokumentation im Pflegeprozess einfach nebenbei. Und das, ohne den Verlust von Fachlichkeit. Dafür lotst Cairful die Anwender zuverlässig durch alle Prozessschritte. Auch die aktuellen Pflegegrade ermittelt Cairful aus den Routineeingaben – ohne zusätzlichen Aufwand. **Das ist intelligente Entbürokratisierung.**





Bauprojekte 2018

Wer baut wo in Deutschland?

Allein in diesem Jahr entstehen bundesweit über 5.000 neue Pflegeplätze. Zu dieser Prognose kommen die Analysten von **pflagemarkt.com**. Besonders aktiv sind dabei die **Convivo Holding**, **Korian Deutschland** und die **Specht Gruppe**. Verbundlösungen werden immer beliebter.

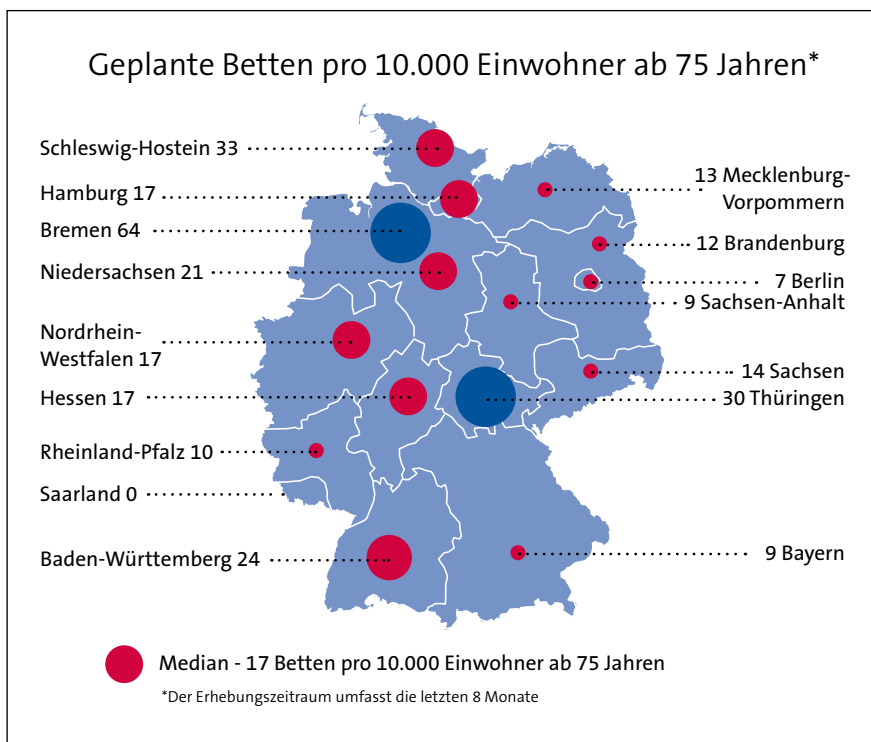
Das Unternehmen pflagemarkt.com aus Hamburg erhebt seit mittlerweile neun Monaten Baudaten aus der ganzen Republik, welche täglich um neue oder bereits im Bau befindliche Neubau- und Modernisierungsprojekte erweitert werden. Die Datenbank umfasst aktuell 319 im Bau befind-

liche Pflegeeinrichtungen aus allen Segmenten des Pflegemarktes. Diese setzen sich aus 122 Pflegeheimen (38 Prozent), 107 Einrichtungen mit Betreutem Wohnen (34 Prozent) und 47 Tagespflegen (15 Prozent) zusammen, aber auch 36 neu entstehende Wohngruppen (11 Prozent) und sieben Pflegedienste (2 Prozent) befinden sich in einer konkreten Planungsphase.

Weitere 135 Pflegebauten sind bereits im Gespräch und werden geplant, ohne dass der erste Grundstein dafür gelegt wurde. Dies macht weitere 40 Pflegeheime, 11 Wohngruppen, 53 Betreute Wohnen, 27 Tagespflegen, 3 Pflegedienste und eine Rehaklinik. Da die Datenmenge für diese in der Planung befindlichen Projekte jedoch nicht direkt mit den Daten der im Bau befindlichen Projekte verglichen werden kann, wird sie für diese Analyse nicht näher betrachtet.

Insgesamt befinden sich im Bereich der Pflegeheime derzeit etwa 9.000 Pflegeplätze im Bau – bei einem Median von 80 Plätzen pro Pflegeheim. Betreutes Wohnen schlägt mit 3.500 Wohnungen zu Buche – mit 24 Wohnungen pro Anlage (Median).

Die Analyse zeigt einen Schwerpunkt der Bauaktivitäten privater Anbieter. Zwei Drittel der ermittelten Neubau- und Planungsprojekte werden von privaten Trägern errichtet, während gemeinnützige Anbieter deutlich seltener und kommunale Träger fast gar nicht in Erscheinung treten. Bei Betrachtung der regionalen Verteilung fällt auf, dass die meisten im Bau befindlichen Betten pro 10.000 Einwohner ab 75 Jahren in Bremen (64 Betten) und



Die meisten im Bau befindlichen Betten sollen in Bremen und in Thüringen entstehen.

Thüringen (50 Betten) entstehen sollen (siehe auch Karte links). Dabei bleibt Thüringen das Einzige neue Bundesland, dessen Bettenanzahl pro 10.000 Einwohner ab 75 Jahren über dem Median von 17 Betten liegt.

Die starke Bebauung im Westen Deutschlands wird auch in der Karte deutlich. Schlusslicht ist Berlin mit nur sieben geplanten Pflegeplätzen pro 10.000 Einwohner ab 75 Jahren. Die Hauptstadt ist auch mit nur einer Baustelle in der Datenbank vermerkt. Dafür entsteht dort bald das Pflegeheim mit den meisten Betten. Die **Domicil – Seniorenpflegeheim Lichterfelde-West GmbH** will in der Hauptstadt bis 2019 ein Pflegeheim mit 189 Betten fertig stellen.

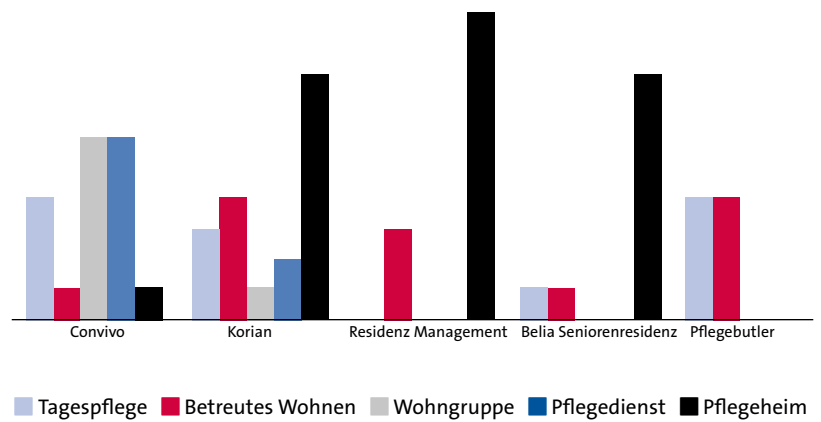
Korian mit dem stärksten Zuwachs im stationären Bereich

Besonders aktiv in Sachen Neubau ist die **Convivo Holding GmbH** (18 Standorte). Bei den Neubauprojekten handelt es sich bei Convivo ausschließlich um sogenannte Residenzkonzepte – statt klassischer Pflegeeinrichtungen entstehen an den neuen Standorten betreute Wohnanlagen sowie eine integrierte Tagespflege. Insgesamt betreibt die Convivo derzeit über 50 Standorte bundesweit. Dieses ambulantisiertere Konzept verfolgt auch die Unternehmensgruppe Pflegebutler, die derzeit vier neue Standorte mit jeweils einer Tagespflege und Betreutem Wohnen baut.

Die meisten klassischen Pflegeplätze werden von **Korian** errichtet – insgesamt 862 Pflegeplätze sollen im Laufe der nächsten Jahre unter dem Namen des größten Pflegeheimbetreiber Deutschlands entstehen. Dabei setzt der Betreiber auf einen Mix aus stationären Einrichtungen und Betreutem Wohnen – dies zeugt noch einmal von dem starken Streben des Betreibers Richtung Komplexträger, welches an dieser Stelle bereits in der CARE Invest 18/11 festgestellt wurde. Mit der erst 2014 gegründete **Belia Seniorenresidenzen** fällt ein weiterer ambitionierter Betreiber von Pflegeeinrichtungen, mit einer stark stationären Ausrichtung auf.

Die nominal meisten Bauprojekte verzeichnet die zur **Specht Gruppe** zählende **Residenz Management GmbH**. Insgesamt zehn Pflegeheime, deren Betrieb nicht zu den Kernkompetenzen der Gruppe gehört, befinden sich derzeit im Bau oder in Planung (siehe auch Grafik rechts oben). Im bundesweiten Vergleich wird die Häufigkeit der Bauprojekte für Betreutes Wohnen (107 Projekte) und Pflegeheime (122 Projekte) deutlich. In fast 20 Prozent aller Fälle werden diese beiden Bereiche sogar im Verbund gebaut. Ebenso auffällig ist die Bündelung baustarker Bundesländer im Westen Deutschlands. Bei den kommenden

Portfolio der baustärksten Unternehmen



Quelle: pflegemarkt.com

Die nominal meisten Bauprojekte verzeichnet die **Residenz Management GmbH**.

Erhebungen der Baudaten ist zu erwarten, dass sich die bisherigen Auffälligkeiten auch weiterhin aus der Datenanalyse erkennen lassen. [Yannic Hertel](#)

Der Autor des Artikels arbeitet als Redakteur beim [Unternehmen pflegemarkt.com](http://Unternehmen.pflegemarkt.com) in Hamburg.



„BEI UNS SIND WORT UND HANDSCHLAG NOCH ETWAS WERT.“

ERL – Ihr Partner für Seniorenimmobilien.

PROJEKTENTWICKLUNG.
ANKAUF.
BUNDESWEIT.

Ihr Ansprechpartner:

Alois Erl, Geschäftsführer
Tel. 0991/37060-241

Drei Fragen an...



Dr. Thomas Hilse,
Inhaber HILSE:KONZEPT
Management- und
Kommunikationsberatung
für das Gesundheits- und
Sozialwesen, Haan

Ohne überzeugende Außendarstellung kein erfolgreiches Marketing

1. Weshalb bleibt Marketing ein Dauerthema für die Pflegebranche?

Immer mehr Träger erkennen, dass sie ihre Pflege-, Versorgungs- und Betreuungsangebote am Markt erkennbar positionieren müssen. Die Kunden beziehungsweise ihre Angehörigen sind heute dank der digitalen Angebote im Internet wesentlich besser über das Leistungsportfolio von Einrichtungen informiert. Sie vergleichen kritisch den Preis, bewerten die Gebäudeausstattung, lassen sich die sozialen Angebote erläutern oder hinterfragen die besonderen Merkmale oder Spezialisierungen der Pflegeeinrichtung. Eine überzeugende kommunikative und gestalterische Außendarstellung als Bestandteil eines Marketing-Konzepts ist daher zwingend.

2. Welche Rolle spielt der Aufbau einer Marke für Pflegeunternehmen?

Menschen kaufen Marken. Dies gilt in übertragener Form auch für Pflegeeinrichtungen. Wer sein Unternehmen bzw. seine Einrichtung als Marke im lokalen Markt etablieren kann, wird eher angefragt und erhält in der Öffentlichkeit eine andere Aufmerksamkeit. Eine Marke prägt die Zusammenarbeit mit Zuweisern und Multiplikatoren, ist aber auch für die Rolle als Arbeitgeber im Rahmen des Personalmarketing unerlässlich.

3. Was bedeutet es konkret, eine Arbeitgebermarke aufzubauen?

Eine Arbeitgebermarke vermittelt die Eigenschaften, Werte und Leistungen eines Pflegeunternehmens als Arbeitgeber an die Mitarbeiterschaft und an interessierte Bewerber. Sie wirkt gleichermaßen nach innen wie nach außen, ist also für die Mitarbeiterbindung und -gewinnung essentiell. Aufgrund der besonderen Bedeutung des Themas Personalmarketing beschäftigen wir uns auf dem diesjährigen Marketing-Fachkongress mit praxisbezogenen Lösungsansätzen und vertiefen diese im interaktiven Format der Marketing-Werkstatt.

msc

www.hilsekonzept.com; www.marketing-senioreneinrichtungen.de

Zusammenschluss geplant

HAMBURG UND BERLIN Das **Albertinen-Diakoniewerk** aus Hamburg und die **Immanuel Diakonie** aus Berlin planen, sich zum 1. Januar 2019 zur „**Immanuel Albertinen Diakonie**“ zusammenzuschließen. Auf diese Weise entsteht ein freikirchlicher Diakoniekonzern mit insgesamt 6.700 Beschäftigten in den Bundesländern Berlin, Brandenburg, Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Schleswig-Holstein und Thüringen sowie einem Umsatzvolumen von

ca. 540 Mio. Euro mit Sitz in Hamburg. „Die gesellschaftsrechtlichen Vorarbeiten sind geleistet, inklusive der erfolgreichen Abstimmung mit den Finanzämtern in Hamburg und Berlin,“ sagte **Udo Schmidt**, Geschäftsführender Direktor der Immanuel Diakonie. „Der neue Konzern ist auf inhaltliches und strukturelles Wachstum ausgelegt“, betonte **Matthias Scheller**, Vorstandsvorsitzender des Hamburger Albertinen-Diakoniewerks.

CI/Ion

Sind bereit mehr für
Pflegeversicherung zu bezahlen

78 %

Evangelische Bank wächst

KASSEL Auf der Generalversammlung der **Evangelischen Bank** hat der Vorstand den Mitgliedern ein positives Jahresergebnis 2017 präsentiert. Die Mitgliederversammlung beschloss zudem die Ausgliederung des nachhaltigen Investment Managements in einer eigenständigen Tochtergesellschaft. Die Bank verzeichnete für 2017 einen Jahresüberschuss von 10,2 Mio. Euro. Insbesondere die nach eigenen Angaben „erfreuliche Entwicklung“ der Forderungen an Kunden um 10,5 Prozent auf 4,32 Mrd. Euro führte zu einem Anstieg der Bilanzsumme um 2,5 Prozent auf insgesamt 7,28 Mrd. Euro. Die Kirchenbank hat ihr Eigenkapital nochmals gestärkt und ihre strategische Positionierung als Spezialdienstleister für Kirche, Diakonie, Gesundheits- und Sozialwirtschaft weiter vorangetrieben. Die Gesamtkapitalquote der Evangelischen Bank beträgt zum Bilanzstichtag 14,7 Prozent. Somit entspricht die Eigenkapitalausstattung mehr als deutlich den gesetzlichen Anforderungen. Die Generalversammlung der Evangelischen Bank hat eine Dividende in Höhe von drei Prozent pro Anteil beschlossen.

CI/Ion

Karriere

- ▷ **Nicolas Basse** ist seit dem 1. Juni 2018 neuer Geschäftsführer des **Deutschen Evangelischen Verbandes für Altenarbeit und Pflege e.V. (DEVAP)**. Zum DEVAP ist Basse aus dem Kernteam von **Hermann Gröhe** gewechselt, der von Dezember 2013 bis März 2018 als Bundesminister für Gesundheit fungierte. Von Januar 2014 bis Mai 2018 leitete Basse Hermann Gröhes Büro im Deutschen Bundestag, in dem er zuvor bereits seit Februar 2011 als wissenschaftlicher Mitarbeiter tätig war.
- ▷ **Carsten Adenäuer** ist seit dem 1. Juni 2018 Geschäftsführer der **Ambulanten Pflegedienst Weser GmbH** bei der **Specht Gruppe**. Gemeinsam mit **Frank Markus** verantwortet er die Geschäfte des **Weser Pflegedienstes** in Bremen, Bremerhaven, Cuxhaven und Stuhr, der **Weser Tagespflege** mit fünf Einrichtungen in Bremerhaven, Cuxhaven, Langen, Schiffdorf und Stuhr sowie des **Weser Wohnparks** mit rund 600 Wohnungen in Niedersachsen, Bremen und Nordrhein-Westfalen. Bis März 2017 war er für die Betreibergesellschaft **Senioren Wohnpark Weser GmbH** zuständig, die im Herbst 2015 an **Orpea** verkauft wurde. Anschließend wechselte der 45-Jährige als Geschäftsführer zur **AZURIT HANSA Gruppe**. Bei der Specht Gruppe soll er den Ausbau der ambulanten Versorgungsstrukturen vorantreiben.
- ▷ Der Verwaltungsrat des **GKV-Spitzenverbandes** hat **Dr. Doris Pfeiffer** als Vorstandsvorsitzende und **Gernot Kiefer** als Vorstand im Amt bestätigt. Beide Vorstände sind für weitere sechs Jahre gewählt. Die neue Amtsperiode beginnt am 1. Juli 2019. **Johann-Magnus von Stackelberg** scheidet aus dem Amt des stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden aus. Die Nachfolge soll bis Ende des Jahres besetzt werden.

Dorea stärkt ambulantes Pflegeangebot

BERLIN/LEHRTE Mit der Übernahme eines regional führenden ambulanten Dienstleisters will die **Dorea Gruppe** ihr Angebot in diesem wachsenden Pflegesegment ausweiten. Mit dem in Lehrte bei Hannover seit fast 30 Jahren agierenden Unternehmen, das 260 Senioren und Pflegebedürftige betreut, entsteht ein regionales Versorgungsnetzwerk, in das eine stationäre Dorea Einrichtung mit 134 Betten integriert wird. Damit steigt die Zahl der Beschäftigten des erst 2015 gegründeten Pflegedienstleisters auf rund 3 300, die in 48 Häusern und fünf ambulanten Pflegediensten 5.000 Senioren und psychisch Erkrankte betreuen.

Seit 2004 wird die Sozialstation Lehrte von **Wilfried Plumhof** verantwortlich geleitet. 60 Mitarbeiter versorgen die Patienten in ihrer häuslichen Umgebung. Im direkten regionalen Umfeld betreut das zur Dorea Gruppe gehörenden Seniorenheim, der **Sonnenhof Lehrte**, 134 Senioren. CI/msc

Specht und Aedifica planen 44 Millionen Euro Investition

BREMEN Für ein Investitionsvolumen von circa 44 Millionen Euro baut die **Specht Gruppe** rund 220 neue Senioren-Wohnungen in drei Bundesländern für die belgische Immobiliengesellschaft **Aedifica**. Das belgische, an der Börse notierte Aktienunternehmen Aedifica und die Specht Gruppe aus Bremen erweitern ihre Zusammenarbeit. An Standorten in Niedersachsen, Schleswig-Holstein und Nordrhein-Westfalen wird die Specht Gruppe die 220 seniorengerechte Wohnungen errichten. Aedifica ist in Belgien eine Aktiengesellschaft, die

in Europa in Immobilien für Senioren investiert und die die Specht Gruppe bereits im letzten Jahr mit der Realisierung von 17 Seniorenresidenzen in verschiedenen Bundesländern beauftragt hat. Die seniorengerechten Wohnungen entstehen auf acht der 17 Standorte und werden dort in ein Campuskonzept integriert. Weitere gemeinsame Projekte sind geplant. „Wir sind stolz darauf, dass unser kompetenter Partner Aedifica erneut unserer Expertise Vertrauen schenkt“, sagte **Rolf Specht**, geschäftsführender Gesellschafter der Specht Gruppe. CI/Ion

www.wohlfahrtswerk.de

**62. Fachtagung
Pfleheimimmobilie – Risiko oder Rendite?
Der Investitionskostensatz und seine Tücken**

**Mi, 11. Juli 2018
9.30–15.45 Uhr**

**Hotel Steigenberger,
Stuttgart**

- Unterschiede und Gemeinsamkeiten zwischen den Bundesländern
- Problematik in Baden-Württemberg
- Kostenträgerdifferenzierung
- Kostenrichtwerte
- Investorenrelevanz
- Zukunftsperspektive

Programm unter:
www.wohlfahrtswerk.de

Infos und Anmeldung:
Tel. 07 11 / 6 19 26-121
info@wohlfahrtswerk.de

 **WOHLFAHRTSWERK
FÜR BADEN-WÜRTTEMBERG**

Vom Bund geförderter altersgerechter Umbau (seit 2010)

Wohnungen

200 000

Landespflegekammer in BW

MAINZ/STUTTGART Der Präsident der rheinland-pfälzischen Landespflegekammer, **Dr. Markus Mai**, lobte den Ausgang der Befragung bei professionell Pflegenden zur möglichen Verkammerung ihres Berufsstandes im Nachbarbundesland Baden-Württemberg. Dort hatten sich 68 Prozent der Teilnehmer einer repräsentativen Befragung für die Errichtung einer

Landespflegekammer ausgesprochen. 26 Prozent der Befragten lehnten dagegen eine Landespflegekammer ab. Sechs Prozent bezogen keine Position. Initiiert hatte die Befragung die Landesregierung. Das zuständige Ministerium hat die Zahlen mittlerweile bestätigt und daraufhin die feste Zusage gemacht, die Kammer auf den Weg zu bringen. [CI/lon](#)

Rummelsberger Diakonie investiert in Intensivpflege

RUMMELSBURG Im Herbst 2018 will die **Rummelsberger Diakonie** mit einem neuen Wohnangebot an den Start gehen. Der Diakonische Intensiv-Pflegedienst baut in Rummelsberg eine Wohngemeinschaft auf, in der sich Menschen mit einem künstlichen Atemweg oder einer krankheitsbedingten Beeinträchtigung beim Atmen einmieten können. Der im vergangenen Herbst gegründete Dienst lässt ein Haus in Rummelsberg entsprechend umbauen. Im September soll dann das Gebäude komplett barrierefrei ausgebaut und bezugsfertig sein. Sechs Frauen und Männer können in das zweigeschossige Einfamilienhaus in der Nähe der Philippuskirche einziehen. „Die Mieter sollen sich hier zuhause fühlen und sich möglichst frei bewegen können“, sagt **Bastian Doleschal**, Leiter des Diakonischen Intensiv-Pflegedienstes. [CI/lon](#)



Foto: Heike Reinhold

Bastian Doleschal baut als Leiter des Diakonischen Intensiv-Pflegedienstes in Rummelsberg eine Wohngemeinschaft für dauerbeatmete Menschen auf.

Konkrete Vorschläge vorgestellt: Westerfellhaus will mehr Wettbewerb der Betreiber

Die Regierung will Stellen schaffen, um die Personalnot in der Pflege zu bekämpfen. Nun liegen Vorschläge von **Andreas Westerfellhaus** auf dem Tisch.

Der Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung, **Andreas Westerfellhaus**, setzt auf Prämien von bis zu 5 000 Euro und andere konkrete Anreize, um dringend gesuchte Fachkräfte zu gewinnen. Das solle dazu beitragen, die von der großen Koalition vorgesehenen zusätzlichen 13 000 Stellen in der Altenpflege auch tatsächlich besetzen zu können, heißt es in einem kürzlich vorgelegten Papier mit Vorschlägen. Für nachhaltige Verbesserungen sei es nötig, dass Fachkräfte ihren Beruf zufrieden ausübten und gern blieben. In der Alten- und Krankenpflege sind bundesweit 35 000 Stellen offen.

Als „deutliches Signal“ schlägt Westerfellhaus steuerfreie Prämien für die Aufnahme einer unbefristeten Stelle vor: 5 000 Euro für einst ausgestiegene Berufsrückkehrer und 3 000 Euro für Teilzeitkräfte, die um mindestens 20 Prozent der Vollarbeitszeit aufstocken. Für den ersten Job nach absolvierter Ausbildung soll es 3 000 Euro geben.

In einem auf drei Jahre befristeten „Flächenmodell“ soll es allen Fachkräften möglich sein, bei 80 Prozent Arbeitszeit 100 Prozent Lohn zu erhalten. In der freien Zeit sollen sie sich regenerieren, so dass keine Nebentätigkeit ausgeübt werden dürfte. Vollzeitkräfte könnten alternativ weiter voll arbeiten, bekämen aber einen „Treuebonus“. Erreichen will Westerfellhaus auch „mehr Wettbewerb der Betreiber um die besten Arbeitsbedingungen und um die größte Wertschätzung für Pflegekräfte“. Dafür könne es in Vergütungsverhandlungen Zuschläge für neue Konzepte geben – etwa für stabilere Dienstpläne, weniger Rückrufe aus freien Tagen und Entlastung bei Dokumentationspflichten. „Kostenträger und Einrichtungen in der Altenpflege sollen deshalb die Möglichkeit erhalten, in den Vergütungsverhandlungen Zuschläge für die Einführung innovativer Konzepte für attraktive Arbeitsbedingungen zu vereinbaren.“ [CI/lon](#)

IMMAC Sozialbau startet Erweiterungsbau

HAMBURG/DÄNISCH NIENHOF Mit der Grundsteinlegung für den Erweiterungsbau des bestehenden Altenpflegeheims in Dänisch Nienhof setzt die **IMMAC Sozialbau GmbH** ihre Projektentwicklung in Schleswig-Holstein fort. Das Anbauprojekt befindet sich in der Rohbauphase und soll laut Aussage von Projektleiterin **Jasmin Albrecht** im November 2018 fertiggestellt sein. In dem zweigeschossigen Anbau werden 30 Pflegeplätze, jeweils als Einzelzimmer, und zwei Gemeinschaftsräume entstehen. Der Neubau wird im Erdgeschoss an die Bestandshäuser angebunden. Das **Meritus Seniorenzentrum Haus Dänisch Nienhof** verfügt momentan über 84 Pflegeplätze, davon 56 Einzelzimmer und 14 Doppelzimmer. Betreibergesellschaft wird auch weiterhin **DoreaFAMILIE** sein. **CI/lon**



Foto: IMMAC
Grundsteinlegung in Dänisch Nienhof.

Investitionsprogramm für Hospize

STUTTGART Baden-Württemberg investiert 400 000 Euro in den Auf- und Ausbau stationärer Hospizplätze. Immer mehr Menschen in Baden-Württemberg verbringen ihre letzten Lebenswochen in einem stationären Hospiz. Das geht aus einer Erhebung des **Ministeriums für Soziales und Integration** vom Februar 2018 hervor. Danach weisen die stationären Hospize im Land sehr hohe Belegungszahlen auf, Tendenz steigend. Die Landesregierung hat sich vor diesem Hintergrund zum Ziel

gesetzt, die wohnortnahe Hospiz- und Palliativversorgung auszubauen. Hierzu soll die stationäre Hospizarbeit durch eine Förderung von Einrichtungskosten gestärkt werden. Insgesamt stellt das Land Baden-Württemberg hierfür 400.000 Euro zur Verfügung. „Weiße Flecken und eine Unterversorgung mit stationären Hospizen müssen bald der Vergangenheit angehören“, sagte Sozial- und Integrationsminister **Manne Lucha** bei der Vorstellung des Investitionsprogramms. **CI/msc**



Foto: Sozialministerium BW

Minister Lucha fördert Hospizversorgung in Baden-Württemberg.

Impressum

CAR€ Invest

Der Branchendienst für die Pflegewirtschaft

Chefredaktion:
Asim Loncaric (lon) (v.i.S.d.P.)
T +49 511 9910-190
asim.loncaric@vincentz.net

Redaktion:
Michael Schlenke (msc)
T +49 511 9910-126
michael.schlenke@vincentz.net

Redaktionsassistent:
Andrea Hübener-Fietje
T +49 511 9910-195
F +49 511 9910-119
andrea.huebener@vincentz.net

Verlagsleitung:
Miriam von Bardeleben (mvb)
miriam.vonbardeleben@vincentz.net
T +49 511 9910-101

Medienproduktion:
Maik Dopheide (Leitung),
Birgit Seesing (Artirection)

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

Beratung Geschäftsanzeigen:
Vera Rupnow
T +49 511 9910-154
vera.rupnow@vincentz.net

Gültige Anzeigenpreisliste:
Nr. 12 vom 01.10.2017

Vertrieb:
Kathrin Kopanka (Leitung)
T +49 511 9910-020
F +49 511 9910-029
zeitschriftendienst@vincentz.net

Bezugsbedingungen:
Der Brancheninformationsdienst CARE INVEST print erscheint 14-tägig, 26 Ausgaben pro Jahr. Abonnement: Inland 695 €, Ausland 729 €

p.a. inkl. MwSt. Die Investition in ein Abonnement schließt die vollständige Nutzung des Internetangebots <http://www.careinvest-online.net> und Volltextversionen der täglichen CI-NewsFlashs mit ein. Bei vorzeitiger Abbestellung anteilige Rückerstattung.

Bei höherer Gewalt keine Erfüllungspflicht.

Beiträge, die mit vollem Namen oder auch mit Kurzzeichen des Autors gezeichnet sind, stellen die Meinung des Autors, nicht unbedingt auch die der Redaktion dar. Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen und Handelsnamen in dieser Zeitschrift berechtigt nicht zu der Annahme, dass solche Namen

ohne weiteres von jedermann benutzt werden dürfen. Vielmehr handelt es sich häufig um geschützte, eingetragene Warenzeichen.

Verlag:
Vincentz Network GmbH & Co.KG
Plathnerstr. 4c,
30175 Hannover
T +49 511 9910-000

Gerichtsstand und Erfüllungsort: Hannover
ISSN 1868-1786

Druck: BWH GmbH
© Vincentz Network GmbH & Co. KG
www.careinvest-online.net
www.vincentz.de

74693

**DIE NÄCHSTE
AUSGABE
ERSCHEINT FÜR SIE
AM 6.07.2018**

**TÄGLICH
NEWSFLASHES:**
www.careinvest-online.net

 /CAREINVEST

 /CAREINVEST

 /Gruppe: Pflegemarkt



Exklusive Daten
und Trends
für Entscheider!

› JETZT ZUM PREIS
VON 189,-
STATT 260,- €

Detlev Döding, Eckhard Feddersen,
Jörg Fischer, Dörte Heger
Sozialimmobilien-Report 2016
2016, 92 Seiten, geb.,
Format 24 x 33 cm,
189,- €, Best.-Nr. 855
Auch als eBook (ePub) erhältlich

Sozialimmobilien-Report 2016

Wie entwickelt sich der Bau von Sozialimmobilien in den nächsten Jahrzehnten? Wie sehen bedarfsgerechte stationäre Angebote aus? Wie breit ist die Angebotspalette aufzustellen?

Verschaffen Sie sich als Entscheider exklusive Informationen zu Trends und Marktentwicklungen. Sichern Sie sich alle Informationen, um richtungweisende Entscheidungen zu treffen.

› Wie ist die Marktentwicklung einzuschätzen? Wer baut wo was? Eine Spezialistin vom Rheinisch-Westfälischen Institut für Wirtschaftsforschung analysiert die Datenlage.

› Wie sehen die Trends aus? Betreiber, Architekten, Planer, Investoren und Verantwortliche aus der Industrie geben Antworten.

› Welche Bestandsbauten zeigen zukunftsweisende Lösungen? Ein Architekturbüro präsentiert zehn reich bebilderte Best-Practice-Beispiele.

› Wie sind Projekte zu finanzieren? Ein Finanzierungsspezialist stellt aktuelle Finanzierungsoptionen und Fördermöglichkeiten vor.

➤ www.altenheim.net/shop