



# Pflege Management

Die Zeitung für Führungskräfte  
in der mobilen und stationären Pflege

6. Jahrgang  
Februar/März 2022

## Aus dem Inhalt

### Roter Bereich Seite 1-4

Rund 20 % der bundesdeutschen Pflegeheime arbeiten im „roten Bereich“ mit erhöhter Insolvenzgefahr. Sogar 26 % aller Heime machen Verluste. Seit 2016 verschlechtert sich die wirtschaftliche Lage der Heime kontinuierlich. So die Bilanz des „Pflegeheim Rating Reports 2022“.

### Rote Ampel Seite 4-6

„Alle Menschen in Deutschland sollen gut versorgt und gepflegt werden – in der Stadt und auf dem Land“, postuliert der Koalitionsvertrag der neuen Bundesregierung. Die betroffenen Verbände reagieren auf diese Ankündigung verhalten positiv.

### Rote Linie Seite 10

Eine solche klare Linie wird gegenwärtig in den Corona-Schutzverordnungen der Länder vermisst. Für Fachmessen in NRW wie beispielsweise auch die erstmals in Essen stattfindende ALTENPFLEGE gilt bis in die erste Februarhälfte hinein die 3G-Regel. Doch was kommt danach?

### Roter Teppich Seite 11

Vom 26. bis 28. April 2022 präsentiert die ALTENPFLEGE erstmals in der Ruhrgebietsmetropole Essen in mehreren Hallen neueste Entwicklungen, Produkte und Dienstleistungen rund um die stationäre und ambulante Pflege.



„Jedes fünfte Heim vor der Pleite“, titelte die BILD-Zeitung. Es ist die zugespitzte Schlussfolgerung aus der Analyse des Pflegeheim-Rating-Reports des RWI von Ende November. Danach hat sich die wirtschaftliche Lage deutscher Pflegeheime seit 2016 stetig verschlechtert. Rund 20 Prozent lagen 2019 im „roten Bereich“ mit erhöhter Insolvenzgefahr, gut 26 Prozent schrieben einen Jahresverlust. ► Fortsetzung auf Seite 3

## Gastkommentar

# Live-in-Betreuung, legal und fair? Ja, das geht!

Von Eva Maria Welskop-Deffaa, Präsidentin Caritas Deutschland

**Im Sommer 2021 hat ein Urteil des Bundesarbeitsgerichts bestätigt, was längst selbstverständlich sein sollte: Wer als ausländische Live-in-Assistenz im Haushalt eines pflegebedürftigen älteren Menschen in Deutschland lebt und unterstützt, hat Anspruch auf den deutschen gesetzlichen Mindestlohn – unabhängig davon, wie die Vertragsverhältnisse zwischen der Assistentkraft, dem Haushalt und dem Vermittlungsunternehmen gestaltet sind. Und es gilt selbstverständlich auch das deutsche Arbeitszeitrecht.**



Foto: Deutscher Caritasverband/M. Keiler

Seit Jahren setzt sich der Deutsche Caritasverband dafür ein, gesetzliche Rahmenbedingungen zu schaffen, die faire Beschäftigungsbedingungen von Live-ins in der Praxis durchsetzen ... Dass das keine Quadratur des Kreises ist, beweist ein Caritas-Projekt aus NRW. Das Urteil des BAG ist ein Arbeitsauftrag an die Politik. Die vielen Frauen aus Polen, Rumänien, aus der Slowakei oder anderen meist osteuropäischen Ländern, die es älteren Menschen möglich machen, im Alter in den eigenen vier Wänden zu wohnen, füllen eine Lücke, die aktuell niemand

anders füllen kann. Sie könnte längst als sinnvoller Baustein in einem Pflegemix-Konzept gestaltet werden, wenn die Politik nicht seit Jahren wegschauen würde.

Der Schutz der Arbeitskräfte, aber auch die Verantwortung für die Pflegebedürftigen machen es dringend notwendig, Anforderungen an die räumlichen Gegebenheiten im Haushalt einerseits, an Qualifikationen und (Sprach-)Kompetenzen der Live-in-Kräfte andererseits zu stellen.

### Das Modell CariFair

Dass das geht, macht ein Projekt des Diözesan-Caritasverbandes Paderborn vor. Zusammen ursprünglich mit der Caritas Polen engagiert sich ► Fortsetzung auf Seite 2

## ► Fortsetzung von Seite 1

... Live-in-Betreuung, legal und fair? Ja, das geht!

der Verband seit 2009 für die faire und legale Beschäftigung von Live-in-Betreuungskräften. Das Angebot CariFair, das aktuell von etwa 300 Familien und 500 Live-in-Kräften in Anspruch genommen wird, sorgt dafür, dass die Betreuungskräfte aus dem Ausland zu fairen Bedingungen in Pflege-Haushalten in Deutschland beschäftigt werden. Zweisprachige Koordinatorinnen begleiten das Arbeitsverhältnis vor Ort.

Dabei ist die Familie der pflegebedürftigen Person Arbeitgeberin. Mit Unterstützung der Caritas schließt sie einen Arbeitsvertrag mit festgelegter Arbeitszeit und Tarifgehalt mit der Hilfskraft.

„24-Stunden-Pflege“ in der Häuslichkeit gibt es bei CariFair nicht – ein solches Versprechen ist keiner Betreuungskraft zuzumuten. Vielmehr gilt es, durch Einsatzpläne, die mit fortschreitender Pflegebedürftigkeit immer wieder geprüft und angepasst werden, den Stundenrahmen für beide Seiten verbindlich zu gestalten.

Individuelle, über die häusliche Assistenz hinausgehende Bedarfe der Pflegebedürftigen werden mithilfe begleitender professioneller und nachbarschaftlicher Angebote, wie zum Beispiel der Tagespflege, abgedeckt. Angehörige, der Hausnotruf und niederschwellige Betreuungsangebote werden in das Setting einbezogen. Zur sicheren pflegerischen Versorgung ist die Sozialstation verbindlich beteiligt.

Klar wird bei dieser Beschreibung: Der organisatorische Aufwand bei CariFair ist nicht unerheblich. Er garantiert ein passgenaues Matching, das für beide Seiten den besonderen familiennahen Charakter der Live-in-Unterstützung respektiert und zugleich ein faires Arbeitsverhältnis gestaltet. Er beugt wirksam den immanenten Gefahren der Ausbeutung vor, die jener Fall sichtbar gemacht hat, über den die Richterinnen und Richter in Erfurt im Sommer entschieden haben.

### Einheitliche und verbindliche Rahmenbedingungen

Wir fordern von der neuen Bundesregierung einheitliche und verbindliche Rahmenbedingungen für die Beschäftigung der Live-in-Betreuungskräfte, an denen sich sowohl die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen als auch die Beschäftigten orientieren können. Dazu gehören Klarstellungen zur Arbeitszeit und zum notwendigen Sozialversicherungsschutz für die Betreuungskräfte, Vorgaben zu deren Qualifikation ebenso wie zu den Aufgaben der Vermittlungsagenturen.

Zur Integration der Live-in-Care in einen tragfähigen Pflegemix gehört die Klärung der Beteiligung eines professionellen Pflegedienstes und eine angemessene

Information beider Parteien. CariFair kann da eine hilfreiche Blaupause sein.

Entscheidende Fortschritte im Kampf gegen die Schwarzarbeit sind nur zu erwarten, wenn Familien, die einen den gesetzlichen Anforderungen entsprechenden Vertrag abschließen, für ihre Live-in-Kraft einen Zuschuss aus der Pflegeversicherung erhalten, idealerweise gestaffelt nach dem Grad der Pflegebedürftigkeit. Die monatlichen Kosten für die Pflegebedürftigen und ihre Familien belaufen sich bei einer legalen Anstellung im Rahmen von CariFair auf etwa 2.500 Euro. Die meisten Familien zahlen heute 1.500 bis 1.800 Euro im Monat für eine illegal beschäftigte Betreuerin.

Lohnzuschüsse könnten diese „Lücke“ schließen und damit der Versuchung vorbeugen, sich auf ein preisgünstigeres, aber unlauteres Konstrukt einzulassen. Die Pflegeversicherung könnte Lohnzuschüsse für legal beschäftigte Betreuungskräfte durch die Umwandlung von Pflegesachleistungen ermöglichen. So kann die finanzielle Differenz zwischen Schwarzarbeit und legaler Anstellung reduziert und die Einbettung der Live-in-Care in ein passendes Angebot unterstützt werden.

Ein entsprechender Vorschlag von Ex-Bundesgesundheitsminister Jens Spahn lag im Frühjahr 2021 bereits auf dem Tisch. Er verschwand im Rahmen der koalitionsinternen Abstimmung aus dem Gesetzentwurf und war in der finalen Fassung der verabschiedeten Pflegereform nicht mehr enthalten.

Diese „kleine Pflegereform“ kann aber, das war allen politisch Verantwortlichen klar, nur ein Zwischenschritt gewesen sein. Im nächsten Schritt muss es, so fordern wir in engem Schulterschluss mit Caritas Europa, endlich auch um die Arbeitsbedingungen der osteuropäischen Live-in-Betreuungskräfte gehen.

### Glaubwürdigkeitsfrage für die Politik

Im Koalitionsvertrag von SPD, Grünen und FDP liest sich die Ankündigung dazu allerdings mehr als sparsam. Die Ampel verspricht lediglich „eine rechtssichere Grundlage für die 24-Stunden-Betreuung im familiären Bereich“. Das ist nicht nur missverständlich formuliert, sondern eindeutig zu wenig! Es fehlt der Hinweis auf faire Arbeits(zeit)bedingungen und auf Zuschüsse aus der Pflegeversicherung. Es klingt verdächtig nach „weiter so“.

Die Politik darf aber die Augen nicht länger vor der Tatsache verschließen, dass ohne die etwa 500.000 Live-in-Kräfte in Deutschland die Versorgung älterer Menschen, die nicht mehr alleine zu Hause leben können, von heute auf morgen kollabieren würde. Und ebenso wenig dürfen wir darüber hinwegsehen, dass heute ein Großteil der Live-in-Arrangements die Ausbeutung der

ausländischen Arbeitnehmerinnen in Kauf nimmt.

Das Thema Live-in-Care ist eine Glaubwürdigkeitsfrage der Pflegepolitik und es ist nicht losgelöst von den anderen großen Baustellen in der Pflege zu betrachten – auch deshalb hat es seinen Platz in der nächsten Pflegereform. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen greifen oft schlicht aus Not auf eine Live-in-Kraft zurück, weil sie aufgrund fehlender Unterstützungsangebote oder hoher Kosten die Pflege nicht anders erbringen können.

Wir erwarten von der Bundesregierung konsistente Konzepte in

der Pflegeversicherung und neue Wege in der Pflege. Dazu gehören eine durch bürgerschaftliches Engagement unterstützte häusliche Pflege im Quartier, flexibel nutzbare und in ausreichender Zahl vorhandene Entlastungsangebote für pflegende Angehörige, eine verlässliche Begleitung und Beratung bei Pflegebedürftigkeit und die Begrenzung der Pflegekosten. Eine funktionsfähige Pflegeinfrastruktur ist zentraler Bestandteil der öffentlichen Daseinsvorsorge in einer älter werdenden Gesellschaft. Ihre Weiterentwicklung braucht Kreativität, Gestaltungswillen und aufmerksame Kennt-

nisse älterer Menschen. Kluge architektonische Wohnraumgestaltung und Nutzung digitaler Fortschritte gehören dazu, wenn wir die drängenden Fragen anders lösen wollen als durch prekäre Arbeitsmigration, die das Lohngefälle in Europa ausnutzt. ♦

Weitere Informationen:  
[www.caritas.de](http://www.caritas.de)  
<https://carifair.de>

## Editorial

# Es gibt Gesprächsbedarf, Herr Lauterbach

Von Achim Hermes, Redakteur

**Jetzt ist Krisenmanagement gefragt. Eine 100-Tage-Schon- oder Einarbeitungszeit gibt es nicht. SARS-CoV-2 und seine Mutanten scheren sich nicht um einen Wechsel im Amt des Bundesgesundheitsministers. Und so ist Karl Lauterbach (SPD) bei der Bekämpfung der Pandemie sofort von Null auf 100 gestartet.**

Ob das purer Aktionismus ist oder einer langfristigen Strategie folgt, wird sich in den kommenden Monaten zeigen. Dem Souverän gefällt es. Nach einer Umfrage der BILD-Zeitung zwei Wochen nach seiner Vereidigung war der neue Bundesgesundheitsminister der zweitbeliebteste Politiker in Deutschland – hinter Angela Merkel.

Die eigenen Parteifreundinnen und Parteifreunde sind da deutlich zurückhaltender. Die Etiketten, die sie ihrem neuen Gesundheitsminister nach Medienberichten in Zeiten anklebten, in denen die SPD noch in einer Großen Koalition unter der CDU mitregierte und Lauterbach als „Gesundheitsexperte“ auf allen Kanälen und in Talk-Shows spielte, sind wenig schmeichelhaft: Er sei die „begnadetste Ich-AG des Deutschen Bundestages“ und eine rollende Kanonenkugel, bei der die eigenen Leute und die eigenen Regierungskompromisse auch schon mal gerne unter „friendly fire“ gerieten.

Das ist Schnee von gestern. Lauterbach wird sich bewähren müssen. Nicht nur neben RKI-Chef Lothar Wieler als oberster Pandemiebekämpfer der Republik. Er wird sich auch als Bekämpfer der Pandemiefolgen bewähren müssen, etwa in der Pflege. Er wird die von seinen Vorgängern Hermann Gröhe und Jens Spahn

(beide CDU) begonnenen Reformen fortsetzen müssen und für das, was die beiden an Problemen nicht angepackt haben, Konzepte und Lösungen entwickeln müssen.

Denn eins ist sicher: Auch der demografische Wandel und die daraus resultierenden Anforderungen einer zunehmend älter werdenden Gesellschaft scheren sich nicht um den Wechsel im Amt des Bundesgesundheitsministers.



Kann er diesen Ansprüchen gerecht werden? Der 1963 im rheinischen Düren geborene Lauterbach ist Gesundheitsökonom und Epidemiologe. Von 1998 bis 2005 leitete er als Direktor das entsprechende Institut an der Kölner Universität. 2005 zog der Sozialdemokrat erstmals als Direktkandidat im Stadtgrenzen-übergreifenden Bundestagswahlkreis Köln-Mülheim/Leverkusen in den Deutschen Bundestag ein. In allen darauffolgenden Bundestagswahlen blieb Lauterbach der direkt gewählte Abgeordnete der Menschen des Wahlkreises.

So kommt der Mann also immerhin im weitesten Sinne aus der Gesundheitsbranche, außerdem hat er das Ohr seiner Wählerinnen und Wähler. Dass er schon bei der Amtsübergabe in Berlin

Verbesserungen bei den Arbeitsbedingungen und der Bezahlung von Pflegekräften sowie Entlastungen von Eigenanteilen für Pflegebedürftige als wichtige Ziele formulierte, zeigt, dass er die Pflege „auf dem Schirm hat“. Aber hat er auch die Träger der Pflegeeinrichtungen auf dem Schirm? Wenn das renommierte Essener RWI Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung in seinem Pflegeheim-Ranking-Report 2021 Ende vorigen November zur wirtschaftlichen Lage deutscher Pflegeheime jedes fünfte „im roten Bereich“ sieht, dann müssen bei jedem Pflegepolitiker und jeder Pflegepolitikerin alle Alarmglocken schrillen.

Viele Glückwünsche haben den neuen Bundesgesundheitsminister ins Amt begleitet. Doch wer genauer hinschaut, sieht: Es sind Glückwünsche der politischen Gemeinde, von Ärzterverbänden, der Krankenhausgesellschaft oder der (Kranken-) Versicherungswirtschaft. Offizielle Glückwünsche in Pressemitteilungen aus der Altenpflege sucht man vergebens.

Selbst von den, der Sozialdemokratie eher nahestehenden Verbänden wie der AWO oder ver.di: nicht ein Satz. Stattdessen gratuliert die Vereinigte Dienstleistungsgewerkschaft der neuen Staatsministerin für Kultur und Medien, Claudia Roth (Grüne), zur Übernahme ihres Amtes und bietet Unterstützung an!

Da reibt man sich schon verwundert die Augen. Erwartet die Altenpflege so wenig von dem neuen Bundesgesundheitsminister, dass selbst eine simple Gratulation entfällt? Es gibt offenbar Gesprächsbedarf. Wer rollt als erster den Faden auf? ♦

Ihr Achim Hermes

## ► Fortsetzung von Seite 1

... Jedes fünfte Heim im „roten Bereich“ (Leitartikel)

Die Trends zur Ambulantisierung und Privatisierung hielten an, die Personalknappheit sei gestiegen. Durch die Alterung der Gesellschaft sei bis 2030 in Deutschland mit 4,9 Millionen Pflegebedürftigen zu rechnen, das entspreche einer Steigerung von 20 Prozent gegenüber dem Jahr 2019. Damit verbunden steige der Bedarf an Pflegepersonal und Kapital. Zu diesen und vielen weiteren Ergebnissen kommt der „Pflegeheim Rating Report 2022“. Er wurde gemeinsam vom renommierten Essener RWI Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung (vormals Rheinisch-Westfälisches Institut für Wirtschaftsforschung) und der hcb GmbH in Kooperation mit der Evangelischen Bank eG und der Curacon GmbH sowie mit Unterstützung der Terranus GmbH erstellt.

### Das Wichtigste in Kürze:

#### Status quo

- Die wirtschaftliche Lage deutscher Pflegeheime ist angespannt, sie hat sich seit dem Jahr 2016 kontinuierlich verschlechtert. Grund dafür ist der zunehmende Kostendruck der Heime. Im Jahr 2019 befanden sich ca. 20 Prozent im „roten Bereich“ mit erhöhter Insolvenzgefahr, 38 Prozent im „grünen Bereich“ mit geringer Insolvenzgefahr und 42 Prozent dazwischen im „gelben Bereich“. Ihre durchschnittliche Insolvenzwahrscheinlichkeit lag mit zwei Prozent etwas höher als bei Krankenhäusern. Verschlechtert hat sich auch die Ertragslage: Schrieben 2016 nur rund zehn Prozent der Pflegeheime einen Jahresverlust, waren es im Jahr 2019 bereits 26,5 Prozent.
- Das Marktvolumen der ambulanten und stationären Pflegedienste

betrug im Jahr 2019 rund 60 Milliarden Euro. Gegenüber anderen Teilbereichen des Gesundheitsmarkts ist der Pflegemarkt am stärksten gewachsen. Sein Anteil am gesamten Gesundheitsmarkt ist zwischen 1997 und 2019 von 9,8 Prozent auf 14,7 Prozent gestiegen. Damit rangiert die Pflege in ihrer Bedeutung aktuell an zweiter Stelle hinter den Krankenhäusern.

- Die wirtschaftliche Situation der Heime war in Sachsen, Berlin/Brandenburg/Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalt/Thüringen am besten und in Baden-Württemberg, Schleswig-Holstein/Hamburg und Niedersachsen/Bremen am schlechtesten.
- Erneut wurden mehr Pflegebedürftige ambulant versorgt. Ihr Anteil ist zwischen 1999 und 2019 von 20,6 auf 25,4 Prozent gestiegen. Es scheint sich bei der Ambulantisierung um einen längerfristigen Trend zu handeln, der sich durch die Pandemie und Aufnahmestopps bei Heimen vermutlich beschleunigt hat. Die Anzahl stationär gepflegter Menschen blieb 2019 dagegen konstant.
- Auch der Trend zur Privatisierung hält weiter an. Wurden im Jahr 1999 noch 25,4 Prozent der Pflegebedürftigen in einer privaten Einrichtung versorgt, waren es im Jahr 2019 bereits 39,5 Prozent. In ambulanten Diensten stieg der Anteil zwischen 1999 und 2019 von 35,6 auf 52,3 Prozent. Die Zahl der Plätze in privater Trägerschaft stieg seit 1999 um 128 Prozent. Dabei arbeiten Heime in privater Trägerschaft insbesondere in Westdeutschland kostengünstiger als öffentlich-rechtliche oder freigemeinnützige Heime. Inklusive des Investitionskostenanteils lagen ihre Preise sieben Prozent unter

dem westdeutschen Durchschnitt. In Ostdeutschland ist dieser Unterschied weniger stark ausgeprägt, die Preise privater Heime lagen dort ein Prozent unter dem ostdeutschen Durchschnitt.

- Im Pflegebereich herrscht weiterhin Personalknappheit. In der ambulanten und stationären Pflege waren im Jahr 2019 insgesamt 866.000 Vollkräfte beschäftigt, davon 339.000 Pflegefachkräfte. Zwar sind zwischen 1999 und 2019 395.000 zusätzliche Vollzeitkräfte hinzugekommen. Da der Bedarf an weiteren Arbeitskräften derzeit am Arbeitsmarkt nicht vollständig gedeckt werden kann, besteht jedoch ein zunehmender Mangel an Pflegefachkräften.

#### Ausblick

- Hauptgrund für das Wachstum des Pflegemarkts ist und bleibt die Alterung der Gesellschaft. So ist bei konstanten Pflegequoten bis zum Jahr 2030 in Deutschland mit 4,9 Millionen Pflegebedürftigen zu rechnen, bis 2040 mit 5,6 Millionen. Das wäre gegenüber 2019 ein Anstieg um 20 bzw. 35 Prozent. Dieser hätte bei Fortschreibung des Status quo einen zusätzlichen Bedarf von 322.000 stationären Pflegeplätzen bis zum Jahr 2040 zur Folge. Bei einer zusätzlichen Professionalisierung der Pflege fiel der Bedarf deutlich höher aus. Ein stärkerer Trend zur ambulanten Pflege würde den Bedarf hingegen verringern. Die erforderlichen Neu- und Re-Investitionen beliefen sich entsprechend auf 81 bis 125 Milliarden Euro.
- Um die steigende Zahl an Pflegebedürftigen zu versorgen, ist mehr Personal erforderlich. Bis 2040 ist mit insgesamt 163.000 bis 380.000 zusätzlichen Vollzeitkräften in der stationären und mit 97.000 bis 183.000 in der ambulanten Pflege zu rechnen. Bei Fortschreibung

der bisherigen Pflegewahrscheinlichkeit entfällt auf Pflegefachkräfte davon bis 2040 ein zusätzlicher Bedarf zwischen 124.000 und 210.000 in der stationären und ambulanten Pflege.

- Damit der große Bedarf an Pflegefachkräften gedeckt werden kann, muss die Attraktivität des Pflegeberufs steigen. Ziel muss es sein, die Verweildauer im Pflegeberuf zu verlängern, die wöchentliche Arbeitszeit bei Teilzeitkräften auszuweiten und neue Auszubildende zu gewinnen. Dabei steht die Altenpflege vermehrt im Wettbewerb mit Krankenhäusern, ein leichter Sogeffekt lässt sich bereits für das Jahr 2019 feststellen.
- Zum einen könnten höhere Löhne den Pflegeberuf attraktiver machen. Zum anderen spielen auch weiche Faktoren eine wesentliche Rolle, zum Beispiel eine gute Führungskultur, gesellschaftliches Ansehen des Berufs, eine gute Vereinbarkeit von Familie und Beruf, möglichst wenig Bürokratie, Karrierechancen sowie die Übernahme von Verantwortung.
- Um durch höhere Kosten nicht die Insolvenzgefahr für Pflegeanbieter zu erhöhen, werden die Preise für Pflegeleistungen und damit die Belastung der Pflegebedürftigen steigen müssen. Inwieweit die Beitragszahler noch weiter belastet werden können, hängt von der gesamten Abgabenlast mit Steuern und Sozialabgaben ab.
- Darüber hinaus könnte die Zuwanderung qualifizierter Pflegefachkräfte den Fachkräftemangel lindern, zudem sollte auch in der Pflege verstärkt über arbeitssparende Technikeinsatz nachgedacht werden. Eine Möglichkeit ist die Nutzung innovativer Technik im Bereich Ambient Assisted Living (AAL). Hier könnte moderne Technologie die Pflegekräfte unterstützen und ihnen mehr Zeit für zwischenmenschliche Bezie-

hungen zu den Pflegebedürftigen geben.

- Neben Personal wird überdies mehr Kapital benötigt, insbesondere privates Kapital. Dieses wird jedoch nur bereitgestellt, wenn es risikogerecht verzinst wird. Die Politik sollte daher die Regulierungsdichte reduzieren und die unternehmerische Handlungsfreiheit ausweiten. So sind zum Beispiel Vorgaben zur Heimgröße oder zum Anteil der Ein-Bett-Zimmer überflüssig. Wichtig ist vielmehr, dass es ein ausreichend großes Angebot an Einrichtungen gibt, die miteinander in einem Preis- und Qualitätswettbewerb stehen. Dazu muss die Pflegequalität leicht verständlich dargestellt werden. Dann können sich die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen das Heim aussuchen, das ihren Präferenzen am besten entspricht und das für sie noch bezahlbar ist. Wenn die Politik indessen restriktive Vorgaben macht, läuft sie Gefahr, dass sie entweder nicht die Präferenzen aller Pflegebedürftigen trifft oder nur zu teure Angebote zulässt.
- Die Soziale Pflegeversicherung (SPV) konnte zwar zuletzt ihre Einnahmen deutlich erhöhen. Ihre Kapitalreserven reichen nach aktuellem Stand aber trotzdem vermutlich nur bis etwa zum Jahr 2035. Langfristig sind daher Anpassungen sowohl auf der Einnahmen- als auch Ausgabenseite nötig. Auf der Einnahmenseite wären Maßnahmen sinnvoll, die die Erwerbsquote von älteren Menschen und Frauen weiter steigern. Der nächste Schritt sollte eine Dynamisierung des Renteneintrittsalters sein, mittels derer die steigende Lebenserwartung in einem ausgewogenen Verhältnis auf Erwerbsleben und Rente aufgeteilt wird. Auf der Ausgabenseite sollte der inzwischen recht steile Wachstumspfad der Ausgaben abgeflacht

Anzeige

Wir geben alles für die,  
die alles geben.

WiBU – Komplettanbieter  
für den Pflege- und  
Gesundheitsmarkt

[www.wibu-gruppe.de](http://www.wibu-gruppe.de)

**WiBU**

Ihr Plus. Seit 1920.

werden. Dies könnte auch durch Maßnahmen geschehen, die den Pflegebedarf vermeiden und verringern, beispielsweise durch mehr Prävention, „Reha vor Pflege“ und technische Assistenzsysteme.

„Mit der fortschreitenden Alterung der Gesellschaft wird auch die Zahl der Pflegebedürftigen weiter steigen. Um sie adäquat versorgen zu können, braucht die deutsche Pflegebranche in den nächsten Jahren zusätzliches Personal und Kapital“, sagt RWI-Pflegeexperte Ingo Kolodziej.

„Um die Personalknappheit zu überwinden, gilt es, Pflegeberufe attraktiver zu machen, sowohl durch höhere Löhne für qualifiziertes Personal als auch durch bessere Arbeitsbedingungen“, so Kolodziej.

Datengrundlage des „Pflegeheim Rating Report 2022“ sind 427 Jahresabschlüsse aus den Jahren 2014 bis 2019. Sie umfassen insgesamt 2.113 Pflegeheime bzw. rund 14 Prozent des Marktes. Die komplette Studie kann für 349 Euro inklusive sieben Prozent Mehrwertsteuer beim med-

hochzwei-Verlag unter (<https://www.medhochzwei-verlag.de/Shop/ProduktDetail/978-3-86216-835-4-pflegeheim-rating-report-2022>), ISBN 978-3-86216-835-4) bestellt werden.

Ergänzt wird der Report von verschiedenen Sonderanalysen aus der Praxis. Diese analysieren die Wirtschaftlichkeit stationärer Einrichtungen vor dem Hintergrund der Pflegereform 2021, geben einen Einblick in das Konzept des betreuten Wohnens als Gegenentwurf zum Leben im Pflegeheim inklusive der

Darstellung von Handlungsoptionen, vermitteln Einblicke in die Einschätzung von Führungskräften in der Pflege zur aktuellen und zukünftigen wirtschaftlichen Situation von Pflegeeinrichtungen unter Berücksichtigung der COVID-19-Pandemie und analysieren die Innovationskraft der gemeinnützigen Sozialwirtschaft.

Der „Pflegeheim Rating Report 2022“ ist auch als reines eBook (epub-Datei) erhältlich (299,99 Euro, ISBN 978-3-86216-836-1) sowie im

Online-Abonnement für 269,99 Euro jährlich (ISBN 978-3-86216-363-2). Sämtliche Grafiken und Tabellen sind auch separat als Download (ppt-Datei) verfügbar (898,00 Euro, Bestell-Nr. 386216046). ♦

Weitere Informationen:  
[www.rwi-essen.de](http://www.rwi-essen.de)

## Politik

### Koalitionsvertrag

# Das Kapitel Pflege und Gesundheit

Die neue Bundesregierung hat ihre Arbeit aufgenommen – Die Koalitionäre SPD, Grüne und FDP im 20. Deutschen Bundestag wollen mehr Fortschritt wagen

177 Seiten lang ist der Koalitionsvertrag von SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP im neuen Deutschen Bundestag. „Er bildet die Arbeitsgrundlage für unsere Koalition“, schreiben sie zum Ende der Präambel. Acht Seiten im Koalitionsvertrag widmen sich der „Pflege und Gesundheit“ und stellen somit die Arbeitsgrundlage für die Regierungsfractionen im 20. Deutschen Bundestag. *PflegeManagement* druckt das Kapitel in großen Auszügen im Wortlaut ab:

„Alle Menschen in Deutschland sollen gut versorgt und gepflegt werden – in der Stadt und auf dem Land. Wir wollen einen Aufbruch in eine moderne sektorenübergreifende Gesundheits- und Pflegepolitik und ziehen Lehren aus der Pandemie, die uns die Verletzlichkeit unseres Gesundheitswesens vor Augen geführt hat. Wir sorgen für eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung und eine menschliche und qualitativ hochwertige Medizin und Pflege. Wir verbessern die Arbeitsbedingungen der Gesundheitsberufe und Pflegekräfte. Wir ermöglichen Innovationen und treiben die Digitalisierung voran. Grundlage für all dies ist eine auf



## MEHR FORTSCHRITT WAGEN

„In der stationären Langzeitpflege beschleunigen wir den Ausbau der Personalbemessungsverfahren. Insbesondere dort verbessern wir Löhne und Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte.“

lange Sicht stabile Finanzierung des Gesundheitswesens und der Pflege.

### Pflege

Die Pflegekräfte in Deutschland erbringen während der Pandemie eine herausragende Leistung. In der aktuell sehr herausfordernden Situation in den Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen wollen wir diesen Einsatz

anerkennen. Der Bund wird hierfür eine Milliarde Euro zur Verfügung stellen. Dazu werden wir die Steuerfreiheit des Pflegebonus auf 3.000 Euro anheben.

Wir werden in der stationären Pflege die Eigenanteile begrenzen und planbar machen. Die zum 1. Januar 2022 in Kraft tretende Regelung zu prozentualen Zuschüssen zu den Eigenanteilen werden wir beobachten und prüfen, wie der Eigenanteil weiter abgesenkt werden kann. Die Ausbildungskostenumlage werden wir aus den Eigenanteilen herausnehmen und versicherungsfremde Leistungen wie die Rentenbeiträge für pflegende Angehörige und die pandemiebedingten Zusatzkosten aus Steuermitteln finanzieren sowie die Behandlungspflege in der stationären Versorgung der gesetzlichen Krankenversicherung übertragen und pauschal ausgleichen. Den Beitrag zur Sozialen Pflegeversicherung (SPV) heben wir moderat an.

Wir ergänzen das Sozialgesetzbuch XI (SGB XI) um innovative quartiernahe Wohnformen und

ermöglichen deren Förderung gemeinsam mit Bund, Ländern und Kommunen. Bei der pflegerischen Versorgung vor Ort räumen wir den Kommunen im Rahmen der Versorgungsverträge verbindliche Mitgestaltungsmöglichkeiten ein. Wir unterstützen den bedarfsgerechten Ausbau der Tages- und Nachtpflege sowie insbesondere der solitären Kurzzeitpflege.

Leistungen wie die Kurzzeit- und Verhinderungspflege fassen wir in einem unbürokratischen, transparenten und flexiblen Entlastungsbudget mit Nachweispflicht zusammen, um die häusliche Pflege zu stärken und auch Familien von Kindern mit Behinderung einzubeziehen.

Wir dynamisieren das Pflegegeld ab 2022 regelhaft. Wir entwickeln die Pflegezeit- und Familienpflegezeitgesetze weiter und ermöglichen pflegenden Angehörigen und Nahestehenden mehr Zeitsouveränität, auch durch eine Lohnersatzleistung im Fall pflegebedingter Auszeiten.

Wir prüfen, die soziale Pflegeversicherung um eine freiwillige,

paritätisch finanzierte Vollversicherung zu ergänzen, die die Übernahme der vollständigen Pflegekosten umfassend absichert. Eine Expertenkommission soll bis 2023 konkrete Vorschläge vorlegen, die generationengerecht sind. Der privaten Pflegeversicherung würden wir vergleichbare Möglichkeiten geben. Bei der intensivpflegerischen Versorgung muss die freie Wahl des Wohnorts erhalten bleiben. Das Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz (IPReG) soll darauf hin evaluiert und nötigenfalls nachgesteuert werden. Wir gestalten eine rechtssichere Grundlage für die 24-Stunden-Betreuung im familiären Bereich.

Der Dramatik der Situation in der Pflege begegnen wir mit Maßnahmen, die schnell und spürbar die Arbeitsbedingungen verbessern. Kurzfristig führen wir zur verbindlichen Personalbemessung im Krankenhaus die Pflegepersonalregelung 2.0. (PPR 2.0) als Übergangsinstrument mit dem Ziel eines bedarfsgerechten Qualifikationsmixes ein. In der stationären Langzeitpflege beschleunigen wir den Ausbau der Personalbemessungsverfahren. Insbesondere dort verbessern wir Löhne und Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte mit dem Ziel, die Gehaltslücke zwischen Kranken- und Altenpflege zu schließen.

Wir wollen den Pflegeberuf attraktiver machen, etwa mit Steuerbefreiung von Zuschlägen, durch die Abschaffung geteilter Dienste, die Einführung trägerei-gener Springerpools und einen Anspruch auf familienfreundliche Arbeitszeiten für Menschen mit betreuungspflichtigen Kindern.

Wir harmonisieren die Ausbildungen u. a. durch bundeseinheitliche Berufsgesetze für Pflegeassistenten, Hebammenassistenten und Rettungssanitäter und sor-

Foto: Achim Hermes

## Anzeige

Sie wollen Telemedizin in Ihrem Pflegemanagement integrieren?

Wir identifizieren für Sie geeignete Technologien und beraten unabhängig bei strategischen Fragen.

Unser Beratungsteam freut sich auf Sie!  
<https://ztg-nrw.de/beratungsleistungen>

ZTG Zentrum für Telematik und Telemedizin

gen für eine gemeinsame Finanzierung von Bund und Ländern. Die akademische Pflegeausbildung stärken wir gemeinsam mit den Ländern. Dort, wo Pflegefachkräfte in Ausbildung oder Studium bisher keine Ausbildungsvergütung erhalten, schließen wir Regelungslücken. Professionelle Pflege ergänzen wir durch heilkundliche Tätigkeiten und schaffen u. a. das neue Berufsbild der „Community Health Nurse“.

Wir bringen ein allgemeines Heilberufegesetz auf den Weg und entwickeln das elektronische Gesundheitsberuferegister weiter. Wir machen Schmerzmittel im Betäubungsmittelgesetz für Gesundheitsberufe delegationsfähig. Wir bringen ein Modellprojekt zum Direktzugang für therapeutische Berufe auf den Weg.

Wir vereinfachen und beschleunigen die notwendige Gewinnung von ausländischen Fachkräften und die Anerkennung von im Ausland erworbener Berufsabschlüsse.

Mit einer bundesweiten Befragung aller professionell Pflegenden wollen wir Erkenntnisse darüber erlangen, wie die Selbstverwaltung der Pflege in Zukunft organisiert werden kann. Wir stärken den Deutschen Pflegerat als Stimme der Pflege im Gemeinsamen Bundesausschuss und anderen Gremien und unterstützen ihn finanziell bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben.

### Aus- und Weiterbildung in Gesundheit und Pflege

Im Rahmen der Reform der Krankenhausvergütung werden Mittel für Weiterbildung in den

Fallpauschalen künftig nur an die Kliniken anteilig ausgezahlt, die weiterbilden. Wir aktualisieren das Konzept zur Fortentwicklung der Qualifizierung von Ärztinnen und Ärzten, um auch medikamentöse Schwangerschaftsabbrüche leichter verfügbar zu machen.

Wir implementieren die Vermittlung digitaler Kompetenzen in der Ausbildung der Gesundheits- und Pflegeberufe sowie in Fort- und Weiterentwicklung. Die Pflegeausbildung soll in Einrichtungen der Eingliederungshilfe und der Rehabilitation ermöglicht werden, soweit diese die Voraussetzungen erfüllen. Die Approbationsordnung wird mehr auf Digitalisierung, Ambulantisierung, Spezialisierung, Individualisierung und berufsgruppenübergreifende Kooperation ausgerichtet.

### Öffentlicher Gesundheitsdienst

Als Lehre aus der Pandemie bedarf es eines gestärkten Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD), der im Zusammenspiel zwischen Bund, Ländern und Kommunen sichergestellt wird. Wir verlängern beim Pakt für den ÖGD die Einstellungsfristen und appellieren an die Sozialpartner, einen eigenständigen Tarifvertrag zu schaffen. Auf der Grundlage des Zwischenberichts stellen wir die notwendigen Mittel für einen dauerhaft funktionsfähigen ÖGD bereit.

Mit einem Gesundheitssicherstellungsgesetz stellen wir insbesondere die effiziente und dezentrale Bevorratung von Arzneimitteln und Medizinprodukten sowie regelmäßige Ernstfallübungen für das Personal für

Gesundheitskrisen sicher. Zur weiteren Erforschung und Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung rund um die Langzeitfolgen von COVID-19 sowie für das chronische Fatigue-Syndrom (ME/CFS) schaffen wir ein deutschlandweites Netzwerk von Kompetenzzentren und interdisziplinären Ambulanzen.

### Digitalisierung im Gesundheitswesen

In einer regelmäßig fortgeschriebenen Digitalisierungsstrategie im Gesundheitswesen und in der Pflege legen wir einen besonderen Fokus auf die Lösung von Versorgungsproblemen und die Perspektive der Nutzerinnen und Nutzer. In der Pflege werden wir die Digitalisierung u. a. zur Entlastung bei der Dokumentation, zur Förderung sozialer Teilhabe und für therapeutische Anwendungen nutzen. Wir ermöglichen regelhaft telemedizinische Leistungen inklusive Arznei-, Heil- und Hilfsmittelverordnungen sowie Videosprechstunden, Telekonsile, Telemonitoring und die telenotärztliche Versorgung.

Wir beschleunigen die Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) und des E-Rezeptes sowie deren nutzenbringende Anwendung und binden beschleunigt sämtliche Akteure an die Telematikinfrastruktur an. Alle Versicherten bekommen DSGVO-konform eine ePA zur Verfügung gestellt; ihre Nutzung ist freiwillig (opt-out).

Die „gematik“ bauen wir zu einer digitalen Gesundheitsagentur aus. Zudem bringen wir ein Registereinsatzgesetz und ein Gesundheitsdatennutzungsgesetz zur besseren wissenschaftlichen Nutzung in Einklang mit der

DSGVO auf den Weg und bauen eine dezentrale Forschungsdateninfrastruktur auf.

Wir überprüfen das SGB V und weitere Normen hinsichtlich durch technischen Fortschritt überholter Dokumentationspflichten. Durch ein Bürokratieabbaupaket bauen wir Hürden für eine gute Versorgung der Patientinnen und Patienten ab. Die Belastungen durch Bürokratie und Berichtspflichten jenseits gesetzlicher Regelungen werden kenntlich gemacht.

Wir verstetigen die Verfahrenserleichterungen, die sich in der Pandemie bewährt haben. Sprachmittlung auch mithilfe digitaler Anwendungen wird im Kontext notwendiger medizinischer Behandlung Bestandteil des SGB V.

### Gesundheitsförderung

Wir entwickeln das Präventionsgesetz weiter und stärken die Primär- und Sekundärprävention. Dem Leitgedanken von Vorsorge und Prävention folgend stellen wir uns der gesamtgesellschaftlichen Aufgabe zielgruppenspezifisch und umfassend. Wir unterstützen die Krankenkassen und andere Akteure dabei, sich gemeinsam aktiv für die Gesunderhaltung aller einzusetzen.

Wir schaffen einen nationalen Präventionsplan sowie konkrete Maßnahmenpakete zum Beispiel zu den Themen Alterszahn Gesundheit, Diabetes, Einsamkeit, Suizid, Wiederbelebung und Vorbeugung von klima- und umweltbedingten Gesundheitsschäden. Zugunsten verstärkter Prävention und Gesundheitsförderung reduzieren wir die Möglichkeiten der Krankenkassen, Beitragsmittel für Werbe-

maßnahmen und Werbebeschenke zu verwenden.

### Ambulante und stationäre Gesundheitsversorgung

Um die Ambulantisierung bislang unnötig stationär erbrachter Leistungen zu fördern, setzen wir zügig für geeignete Leistungen eine sektorengleiche Vergütung durch sogenannte Hybrid-DRG um. Durch den Ausbau multiprofessioneller, integrierter Gesundheits- und Notfallzentren stellen wir eine wohnortnahe, bedarfsgerechte, ambulante und kurzstationäre Versorgung sicher und fördern diese durch spezifische Vergütungsstrukturen. Zudem erhöhen wir die Attraktivität von bevölkerungsbezogenen Versorgungsverträgen (Gesundheitsregionen) und weiten den gesetzlichen Spielraum für Verträge zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern aus, um innovative Versorgungsformen zu stärken.

In besonders benachteiligten Kommunen und Stadtteilen (fünf Prozent) errichten wir niedrigschwellige Beratungsangebote (zum Beispiel Gesundheitskioske) für Behandlung und Prävention. Im ländlichen Raum bauen wir Angebote durch Gemeindefachkräften und Gesundheitslotsen aus. Die ambulante Bedarfs- und stationäre Krankenhausplanung entwickeln wir gemeinsam mit den Ländern zu einer sektorenübergreifenden Versorgungsplanung weiter.“ ♦

Weitere Informationen:  
[www.fdp.de](http://www.fdp.de)  
[www.gruene.de](http://www.gruene.de)  
[www.spd.de](http://www.spd.de)

Anzeige



## MODERNES DESIGN EINFACHE HANDHABUNG FLEXIBLE ANWENDUNG

### DAS LEISTUNGSFÄHIGSTE eHEALTH KARTENTERMINAL AM MARKT ZUM AUSLESEN DER eGK UND eHBA

Mit dem Gesetz zur digitalen Modernisierung von Versorgung und Pflege (DVPMG) hat der Gesetzgeber einen anspruchsvollen Plan zur Digitalisierung der Pflege vorgelegt. Dies schließt die Anbindung an die Telematikinfrastruktur (TI) ein.

**Pflegeheime und -dienste sollten sich daher möglichst frühzeitig organisatorisch, fachlich, prozessual und technisch auf die anstehende Anbindung vorbereiten.**

Die Kosten für Anschaffung und Betrieb der TI werden entsprechend einer Finanzierungsvereinbarung des GKV-Spitzenverbandes mit den bedeutendsten Pflegeberufsverbänden erstattet.

CHERRY unterstützt Sie zusammen mit seinen Partnern, um gemeinsam die Versorgung der Patienten durch digitale Prozesse zu optimieren – mit dem leistungsfähigsten eHealth Kartenterminal am Markt: dem **CHERRY eHealth Kartenterminal ST-1506**. Damit bietet CHERRY einen wichtigen Baustein in der Telematikinfrastruktur, welcher mit seiner modernen Architektur einen erheblichen Beitrag zur Benutzerakzeptanz leistet.

Seit über 25 Jahren steht CHERRY für deutsche Qualitätsprodukte im Gesundheitswesen und begleitet erfolgreich die TI Anbindung in Kliniken, Arztpraxen und Apotheken. Profitieren Sie von langjähriger Erfahrung in der Anbindung an die Telematikinfrastruktur und lassen Sie sich beraten.

► Sie erreichen den CHERRY Vertrieb wie folgt:  
 Telefon: [+49] 9643 20 61-744  
 E-Mail: [sascha.stuetzer@cherry.de](mailto:sascha.stuetzer@cherry.de)  
 Web: [www.cherry.de/telematikinfrastruktur](http://www.cherry.de/telematikinfrastruktur)



► Oder buchen Sie direkt einen Termin:  
 Einfach den QR Code scannen und einen Tag sowie Uhrzeit auswählen.

# Verhaltene Zustimmung zum Koalitionsvertrag beim Thema Pflege

*Freie Wohlfahrtspflege, bpa und Arbeitgeberverband sehen zentrale Forderungen umgesetzt – Finanzierung der Pflege bleibt auf der Tagesordnung*

Verhalten positiv reagieren die in der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtsverbände großen freien und kirchlichen Träger von Altenpflegeeinrichtungen, der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste und der Arbeitgeberverband Pflege auf den Koalitionsvertrag als Grundlage für die neue Regierungskoalition in Berlin. Aber es gibt auch Kritik, etwa an fehlenden Maßnahmen zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung sowie fehlenden konkreten Vorhaben zur Zukunftssicherung der bestehenden Einrichtungen und für Investitionsanreize zur Schaffung zusätzlicher Infrastruktur.

Die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege bewerten den Koalitionsvertrag der neuen Bundesregierung aus SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP unter dem neuen Bundeskanzler Olaf Scholz (SPD) als einen ambitionierten Schritt hin zu einer gerechteren und nachhaltigeren Gesellschaft mit Mut zu neuem Denken und kohärentem Handeln. Der deutliche Wille der Ampel-Koalition zu einem echten Generationenvertrag sei erkennbar. Jetzt müsse es darum gehen, den notwendigen sozial-ökologischen Kurswechsel voranzutreiben, ohne neue soziale Verliererinnen und Verlierer hervorzubringen.

Bei der Stärkung des gesellschaftlichen Zusammenhalts sowie in der Bekämpfung von Rassismus und Antisemitismus sind die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege mit ihrer tiefen Verankerung in allen Bevölkerungsschichten gerne verlässliche Verbündete. Der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtsverbände (BAGFW) gehören die Caritas, die Diakonie, die Arbeiterwohlfahrt AWO, das Deutsche Rote Kreuz DRK, der Paritätische sowie die Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland ZWST an.

Die Freie Wohlfahrtspflege leistet mit rund 118.000 Einrichtungen und Diensten mit 4,1 Millionen Plätzen einen wesentlichen Beitrag zur gesundheitlichen und sozialen Betreuung der Bevölkerung. Sie stehe als Partner an der Seite der Bündnispartner von FDP, Bündnis 90/Die Grünen und SPD, wenn es darum gehe, das jetzt vorliegende ehrgeizige und umfangreiche Programm sozial gerecht und zukunftsfähig auszugestalten. Besonderen Handlungsbedarf sehen die Spitzenverbände vor allem beim Gesundheits- und Pflegesystem, einer gemeinwohlorientierten Digitalisierungsstrategie und in der Armutsbekämpfung.

BAGFW-Präsident Ulrich Lille (Diakonie): „Das Stückwerk der bishe-



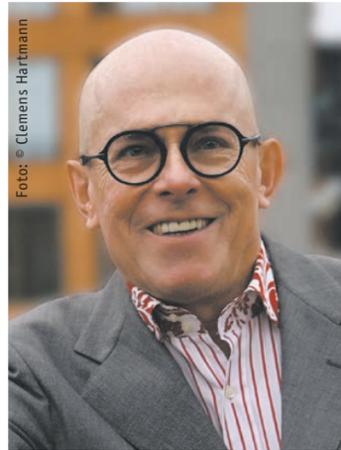
„Wir begrüßen, dass die Eigenanteile in der stationären Pflege begrenzt und die Bezahlung wie die Personalschlüssel in der Pflege verbessert werden.“

**Ulrich Lille, Präsident der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtsverbände.**



„Die Ampelkoalition hat keinen Plan, wie sie mit steigenden Eigenanteilen bei gleichbleibenden Leistungen der Pflegeversicherung umgehen will.“

**Bernd Meurer, Präsident des Bundesverbands privater Anbieter sozialer Dienste bpa.**



„Ein kommunales Vetorecht bei privaten Investitionen darf es nicht geben und geht nur zulasten der Pflegebedürftigen.“

**Thomas Greiner, Präsident des Arbeitgeberverbands Pflege.**

rigen Reformmaßnahmen hat nicht zu den gewünschten Verbesserungen in der Pflege geführt. Und schon vor Corona sind die Kosten, die von den pflegebedürftigen Menschen gezahlt werden müssen, in astronomische Höhen geschossen. Heute liegt der Bundesdurchschnitt für einen Platz im Pflegeheim bei unglaublichen 2.125 Euro im Monat. Der Pflegenotstand ist längst da – Corona hat ihn noch einmal massiv verschärft. Umso mehr begrüßen wir daher als Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, dass die Regierung aus SPD, FDP und Bündnis 90/Die Grünen die Eigenanteile in der stationären Pflege begrenzen und die Bezahlung wie die Personalschlüssel in der Pflege verbessern werden. Dies war eine zentrale Forderung der Wohlfahrtsverbände.“

## Wohlfahrtspflege berücksichtigt

BAGFW-Vizepräsidentin Gerda Hasselfeldt (DRK) hebt hervor: „Die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege stehen der neuen Bundesregierung als zuverlässige Partner für die kommende Legislaturperiode zur Seite, insbesondere bei der notwendigen, konkreten Ausgestaltung der Ziele. Hier kommt noch eine Menge Arbeit auf die neue Bundesregierung zu, zumal der ganze Koalitionsvertrag unter einem Finanzierungsvorbehalt steht. Wir freuen uns, dass die Wohlfahrtspflege im Koalitionsvertrag berücksichtigt ist. Wir erwarten nun, dass diese Erkenntnisse mit wirksamen Maßnahmen zur Sicherung und Stärkung der gemeinnützigen Dienste und Einrichtungen hinterlegt werden.“

BAGFW-Vizepräsident Prof. Dr. Jens Schubert (AWO) bekräftigt: „Wir sehen das klare Bekenntnis zum Abbau von Kinderarmut. Die BAGFW hat sich lange dafür eingesetzt, das System der Familienleistungen zu vereinfachen und Leistungen zu bündeln. Verschiedene Wohlfahrtsverbände haben sich für eine Kindergrundsicherung stark gemacht. Insofern ist die Verankerung im Koalitionsvertrag sehr zu begrüßen und wir nehmen uns heraus, das auch als Erfolg unseres langjährigen Engagements gegen Kinderarmut zu verstehen. An diesem Punkt wird es sehr auf die Umsetzung ankommen. Viele technische Details, viele Schnittstellenfragen sind zu klären. Wir werden uns auch weiter dafür einsetzen, dass wir eine existenzsichernde und sozial gerechte Kindergrundsicherung erreichen.“

Dem Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste bpa fehlen dagegen Pläne der Ampel-Koalition zur langfristigen Sicherstellung der pflegerischen Versorgung und zur Einbindung der Pflegeeinrichtungen. Es fänden sich zwar gute Ansätze, aber keine wirklich wirksamen Maßnahmen zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung, sagt bpa-Präsident Bernd Meurer. Mit der Übernahme der Kosten für Behandlungspflege durch die Krankenversicherung erfülle die nächste Bundesregierung allerdings eine langjährige Forderung des bpa.

„Damit werden Pflegebedürftige und ihre Familien entlastet“, hebt Meurer hervor. „Steuerfreie Zuschläge zeigen Wertschätzung für Pflegekräfte und machen den Beruf noch attraktiver, während die Erleichterung von Zu-

wanderung und Anerkennung ausländischer Abschlüsse die Gewinnung internationaler Kräfte stärkt. Digitalisierung und Entbürokratisierung können dabei helfen, die Versorgung einer dramatisch steigenden Zahl von Pflegebedürftigen zu sichern und den Pflegekräften eine Konzentration auf ihre Kernkompetenzen zu ermöglichen.

Personalentlastungen und Personalmehrung führen aber ebenso wie steigende Löhne zu höheren Kosten für die Pflegebedürftigen, ohne dass die Leistungen wie erforderlich dynamisiert werden. Die Ampel-Koalition hat keinen Plan, wie sie mit steigenden Eigenanteilen bei gleichbleibenden Leistungen der Pflegeversicherung umgehen will.

Pflegeeinrichtungen sind systemrelevant. Es fehlen aber konkrete Vorhaben zur Zukunftssicherung der bestehenden Einrichtungen und für Investitionsanreize zur Schaffung zusätzlicher Infrastruktur, die angesichts einer steigenden Zahl von Pflegebedürftigen notwendig sind. Dafür müssen Wagnis und Gewinn der Pflegeeinrichtungen endlich anerkannt werden.

Ohne weitere Milliardeninvestitionen fehlen künftig die notwendigen Pflegeeinrichtungen und die ausgebildeten Pflegekräfte, die wir für die Versorgung brauchen. Das können nur private Unternehmen schultern.“

## Neue Wege, alte Sackgassen

Von „neuen Wegen und alten Sackgassen“ spricht der Arbeitgeberverband Pflege (AGVP). Aus seiner Sicht enthält der Koalitionsvertrag gute Ansätze, aber auch kritische Passa-

gen, bei denen es auf die konkrete Ausgestaltung ankommt. Dazu erklärt Thomas Greiner, Präsident des Arbeitgeberverbands Pflege:

„Der Koalitionsvertrag hat einige Weichen für die Pflege in die richtige Richtung gestellt. Er ist eine gute Arbeitsgrundlage, aber mit Schwächen. Besonders freuen wir uns, dass unsere Forderung nach einer Steuerbefreiung von Zuschlägen für Pflegekräfte nach anderthalb Jahren von der neuen Regierung übernommen wurde. Ein guter Schritt, wenn auch verspätet. Wir begrüßen außerdem die geplante Dynamisierung des Pflegegelds und den Ausbau der Tages- und Nachtpflege. Richtig ist es auch, die Gewinnung von ausländischen Fachkräften und die Anerkennung von im Ausland erworbenen Berufsabschlüssen in der Pflege zu beschleunigen. Das entlastet die Pflegekräfte, die sich aufopferungsvoll um die ihnen anvertrauten Menschen kümmern.

Bürokratieabbau und die Förderung von Digitalisierung und innovativen Versorgungsmodellen – diese Ankündigungen haben wir schon oft gelesen und es ist gut, dass die Ampel-Koalition diese Themen vorantreiben will. Aber: Auf die Umsetzung kommt es an. Wir reichen der neuen Regierung die Hand, wenn sie endlich ernst macht, weil die gewonnene Zeit den Pflegebedürftigen zugutekommt. Wir werden uns aber lautstark melden, wenn diese Themen wieder nicht angepackt und umgesetzt werden.

Sorge bereitet uns die geplante Abschaffung der geteilten Dienste. Das kann dazu führen, dass Pflegekräfte mit Kindern von Voll- auf Teilzeit wechseln. Die Folge: Das gesamte Zeitvolumen für die Pflegebedürftigen sinkt und der Fachkräftemangel nimmt weiter zu. Das kann niemand wollen. Die geplante Befragung der professionellen Pflegekräfte bietet die Möglichkeit, präzise Informationen über ihre Arbeitszeitbedürfnisse zu erhalten.

Problematisch aus Sicht der privaten Pflegedienstleister sind die verbindlichen Mitgestaltungsmöglichkeiten für die Kommunen. Ein kommunales Vetorecht bei privaten Investitionen darf es nicht geben und geht nur zulasten der Pflegebedürftigen. Wer gute Pflege will, muss investieren. Allein schafft das niemand, wir brauchen deshalb einen gemeinsamen Kraftakt von privaten, kommunalen, gemeinnützigen und kirchlichen Trägern, damit ältere Menschen ihren Lebensabend in Würde verbringen können.“

Weitere Informationen:  
[www.arbeitgeberverband-pflege.de](http://www.arbeitgeberverband-pflege.de)  
[www.bagfw.de](http://www.bagfw.de)  
[www.bpa.de](http://www.bpa.de)  
[www.diakonie.de](http://www.diakonie.de)



# Hier arbeitet auch die Sonne kräftig mit.

Neubau und Modernisierungen bieten viele Möglichkeiten für mehr Nachhaltigkeit bei der Nutzung von Immobilien. Neue Wärme- und Energiekonzepte mit hocheffizienten Anlagen sorgen für Komfort und Verlässlichkeit, sind umweltschonender und werten langfristig die Immobilie auf.

Ein Beispiel aus Bremen: Die Specht Gruppe hat sich auf die Realisierung ganz besonderer Immobilien konzentriert – Seniorenresidenzen. Bei der Planung spielen mehrere Faktoren eine Rolle. Der Bau muss wirtschaftlich, die Energielösung umweltschonend und der Betrieb der Anlagen für die einzelnen Residenzen kosteneffizient und einfach zu handhaben sein. Schließlich sollen die neuen Wohnkonzepte für die Bewohner so angenehm wie nur möglich gestaltet werden. Wie bei der in Oldenburg geplanten Seniorenresidenz.



„Moderne Wohnentwicklung geht nicht ohne energieeffiziente Technik.“

**Rolf Specht, Geschäftsführer Specht Gruppe**

Der geeignete Partner für dieses Projekt kam ebenfalls aus Oldenburg. Mit den Energieexperten von EWE wurde ein energiesparendes Gesamtkonzept entwickelt, das neben einer Kraft-Wärme-Kopplungsanlage die Installation einer Photovoltaikanlage auf dem Dach beinhaltet.

Der Beitrag des Solarstroms im Energiemix leistet natürlich auch einen Beitrag für die Umwelt: Die aus insgesamt 92 Modulen bestehende PV-Anlage sorgt jährlich für 25.000 kg weniger CO<sub>2</sub>-Ausstoß in Oldenburg. Und die Energiewende geht weiter. Gemeinsam mit EWE wurden bereits sechs klimafreundlichere Seniorenresidenzen errichtet – und weitere sind in Planung.

#### Die Specht Gruppe PV-Anlage in Zahlen:

25.000 kg weniger CO<sub>2</sub>-Emissionen pro Jahr entsprechen ca. 12 Hin- und Rückflügen Bremen – New York  
80,1 kWp Leistung  
92 Module  
2 Wechselrichter



#### Wenn Sie mehr erfahren möchten:

Herbert Warnecke  
Leiter Key Account Green Solutions  
greensolutions@ewe.de  
EWE VERTRIEB GmbH

# EWE

## Interview

# „Wir tun der Pflege gut“

Vor zwei Jahren wurde die Korian Stiftung gegründet –  
Zum Jubiläum ein Blick auf die Arbeit und in die Zukunft mit Vorständin Elisabeth Scharfenberg



Foto: M. Toussaint  
Elisabeth Scharfenberg, Vorständin der Korian Stiftung für Pflege und würdevolles Alter.

„Wir tun der Pflege gut“, ist der Leitspruch der Korian Stiftung für Pflege und würdevolles Altern. 2020 gegründet, ist es eine noch junge Stiftung. Was treibt ambitionierte Persönlichkeiten an, eine Stiftung zu gründen, die insbesondere die Pflegerinnen und Pfleger in den Mittelpunkt ihres Engagements stellt? Über eine hochwertige Pflege, gesellschaftliches Engagement und innovative Projekte sprach **PflegeManagement-Redakteur Achim Hermes** mit **Elisabeth Scharfenberg, Vorständin der Korian Stiftung**. Die gebürtige Rüsselsheimerin kennt sich aus: Als Sprecherin für Pflege- und Altenpolitik war sie zwölf Jahre lang die „pflege- und altenpolitische Stimme“ der bündnisgrünen Bundestagsfraktion. 2017 trat sie nicht mehr für eine Wiederwahl an.

**PflegeManagement:** Frau Scharfenberg, „Wir tun der Pflege gut“ ist der Leitspruch der Stiftung. Wie tun Sie der Pflege gut?

**Elisabeth Scharfenberg:** Als Stiftung legen wir mit unseren Projekten einen besonderen Fokus auf die Pflegekräfte. Denn wenn

es den Pflegekräften gut geht, geht es auch der Pflege insgesamt besser. Unsere Angebote haben daher zum großen Teil das Wohlbefinden und die Weiterbildung von Beschäftigten in der Pflege zum Ziel. Und das in ganz unterschiedlichen Bereichen – von Ernährung über Stressmanagement bis hin zum Umgang mit Trauer. Darüber hinaus setzen wir mit der Unterstützung von Forschungsvorhaben in der Pflege, Geriatrie und Medizin neue Akzente für eine qualitativ hochwertige Pflege.

**PflegeManagement:** Was treibt ein Unternehmen, was treibt Sie als Vorständin, den Stiftungsrat und den Beirat an, sich insbesondere für die Leistungsträger in der Pflege zu engagieren, die Pflegerinnen und Pfleger?

**Elisabeth Scharfenberg:** Die Pflegekräfte sind das Herzstück der Pflege und ohne sie läuft gar nichts. Das muss man so klar sagen. In diesem Bereich aktiv zu sein und die Pflegekräfte zu stärken, empfinden wir als unsere Verpflichtung und wollen mit der Korian Stiftung dort einen Beitrag leisten. Es ist darüber hinaus natürlich auch eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung, den Pflegebereich attraktiv zu gestalten – für diejenigen, die darin arbeiten und damit auch für diejenigen, die Pflege benötigen. Pflegekräfte übernehmen die Pflegearbeit, die sonst von Familienangehörigen geleistet werden müsste: Wir sind also alle auf die professionelle Pflege und auf die in der Pflege Arbeitenden angewiesen.

**PflegeManagement:** Gab es einen besonderen Auslöser, einen besonderen Anlass für die Gründung der Stiftung?

**Elisabeth Scharfenberg:** Es gab keinen zentralen Auslöser für die Gründung der Stiftung. Das hat sich Schritt für Schritt entwickelt. In Frankreich gibt es schon seit 2017 eine Stiftung mit dem Na-



KORIAN STIFTUNG FÜR PFLEGE  
UND WÜRDEVOLLES ALTERN

men *Fondation Korian pour le Bien Vieillir*, also eine Stiftung für das „gute Altern“. Die Stiftung macht tolle Arbeit in Frankreich und hatte sich bewährt. Irgendwann wurde auch der Wunsch in Deutschland größer, eine Stiftung zu gründen, die die deutsche Pflege mit nachhaltigen und innovativen Projekten unterstützt. So entstand Anfang 2020 die Korian Stiftung für Pflege und würdevolles Altern.

**PflegeManagement:** Die Stiftung wurde im Februar 2020 gegründet, welches Fazit ziehen Sie nach zwei Jahren?

**Elisabeth Scharfenberg:** Wir haben in den letzten zwei Jahren einige große und längerfristig angelegte Projekte gestartet. Wir haben zahlreiche Workshops durchgeführt und viele Pflegekräfte erreicht. Einige Projekte haben wir selber initiiert, bei anderen waren wir als Stiftung Kooperationspartnerin. Die letzten zwei Jahre waren also wichtig, um uns als Stiftung zu positionieren und unser Leitbild zu schärfen. Darüber hinaus haben wir den *Korian Stiftungsaward für Vielfalt und Respekt* in der Pflege ins Leben gerufen, der diversitätssensibel aufgestellte Pflegeeinrichtungen auszeichnet. Dieser wurde im Herbst 2021 erstmals auf dem Deutschen Pflegetag verliehen und wird auch 2022 wieder ausgeschrieben. Mit diesem Preis blicken wir auf ein wichtiges Thema in der Pflege, dass bei einer diverser werdenden Gesellschaft eine große Relevanz hat. Als Stiftung waren und sind wir im Gespräch mit vielen spannenden Kooperationspartnerinnen und -partnern, die wirklich etwas bewegen wollen in der Pflege. Das ist ein großes Geschenk und stimmt uns hoffnungsvoll, dass wir als Stiftung weiter einen Beitrag leisten können für eine Gesundung der Pflege. Wir freuen uns jetzt erst einmal über den zweiten Geburtstag und haben bereits einige neue Projekte für dieses Jahr geplant.

**PflegeManagement:** Ist eigentlich eine qualitativ hochwertige Pflege in Deutschland in Anbetracht der personellen Situation in der Altenpflege und der Rahmenbedingungen von Pflege aktuell überhaupt möglich?

**Elisabeth Scharfenberg:** Ich finde ja, denn es gibt in Deutschland durchaus qualitativ hochwertige Pflege, die übrigens weder davon abhängt, ob der Träger

kirchlich, sozial oder privat ist. Gute Pflege findet an vielen Orten und in vielen Einrichtungen statt, aber sie hat einen hohen Preis für alle. Für die Träger, die eine hohe Verantwortung tragen mit knapper Personaldecke, Pandemie und steigenden Kosten. Sie hat aber auch einen hohen Preis für Pflegekräfte mit sehr hoher Arbeitsbelastung und großer Verantwortung für die Menschen, die auf sie angewiesen sind. Es ist also eine Frage der Führung und der Herangehensweise und des Aufstellens in den einzelnen Einrichtungen. Ich glaube, dass auf vielen Ebenen alles versucht wird, um eine gute Pflege zu gewährleisten, aber es ist eine Mammut-Aufgabe und es gibt keine pauschalen Lösungen.

Und: Das Fass ist kurz vor dem Überlaufen. Nur weil es irgendwie funktioniert, kann man nicht sagen, dass es einfach so weitergehen kann. Dass reihenweise Pflegekräfte den Beruf verlassen, ist nur ein gravierendes Symptom des massiven Drucks, der auf dem Pflegebereich lastet.

**PflegeManagement:** Was verbirgt sich hinter „innovativen Projekten und Initiativen in der Altenpflege“?

**Elisabeth Scharfenberg:** Wir haben seit der Gründung der Stiftung versucht, Projekte zu entwickeln, die in unterschiedlicher Art und Weise einen Mehrwert für Pflegekräfte bzw. Pflegeteams bieten. Dabei geht es uns nicht darum, überall das Rad neu zu erfinden, aber wir haben Themen identifiziert, bei denen es noch Bedarf gibt und wir aktiv werden wollen. Dazu zählen zum Beispiel unser kostenfreier Online-Kurs zum Thema Stressmanagement „AuszeitICHzeit“, entwickelt für und mit Pflegekräften. Oder das Projekt „GaumenPflege“, das Aufmerksamkeit und Anreize für gesunde Ernährung im stressigen Pflegealltag schaffen will – mit Live-Kochevents in Pflegeeinrichtungen, leichten Rezepten und vielen hilfreichen Informationen. Mit „The Care Champions“ haben wir ein Projekt unterstützt, das Geflüchtete in den Pflegeberuf bringen möchte. Und „Mission Abschied“ bietet Workshops für Pflegekräfte zum Umgang mit Trauer in der Pflege. Darüber hinaus planen wir Projekte zu Gewalt in der Pflege oder Aromatherapie. Es geht bei unseren Projekten letztendlich immer um die Pflegekräfte, die Pflegeteams und

den Alltag im Pflegeberuf. Und um diesen zu verbessern, gibt es viele Möglichkeiten.

**PflegeManagement:** Welche Vision haben Sie für die Stiftung in zehn Jahren? Welche für die Gesellschaft?

**Elisabeth Scharfenberg:** Für die Stiftung haben wir die Vision, dass wir weiterhin tolle Projekte machen können, die immer an der Lebensrealität der Pflegekräfte andocken. Dafür möchten wir weiterhin im engen Austausch mit den Beschäftigten in der Pflege bleiben und ein offenes Ohr behalten. Ich wünsche mir für die Stiftung, dass wir weiterhin mit spannenden Partnerinnen und Partnern arbeiten und mit all unseren Aktivitäten die Pflege insgesamt befördern und unterstützen können. Dabei sehe ich es auch als Aufgabe der Stiftung, den gesellschaftlichen Diskurs mit zu befeuern und zu gestalten, Anstöße zu geben für neue und auch andere Wege in der Pflege und damit ultimativ die Pflege zu verbessern.

Was ich mir für die Gesellschaft in Bezug auf die Pflege wünsche? Dass die Wichtigkeit der Pflege allgemein und in der Politik noch stärker anerkannt wird. Dass es nicht bei Lippenbekenntnissen bleibt, denn Pflege betrifft uns alle. Es ist und bleibt ein Zukunftsthema, dass brandaktuell ist und es auch bleiben wird. Wir alle sind immer persönlich mit betroffen von den Zuständen im Pflegebereich, ob innerhalb der Familie oder sogar selber. Es geht alle etwas an. Und ich finde es auch wichtig zu betonen, dass Pflege keine Frage des Alters ist. Pflege bezieht sich nicht nur auf das letzte Lebensstadium, sondern kann in jedem Alter, also auch schon ab Geburt notwendig sein.

Es gibt natürlich keine einfachen Lösungen. Und es ist auch nie nur einer oder eine verantwortlich. Die Verantwortung lastet auf vielen Schultern, denn die Pflege findet dezentral statt. In den Einrichtungen, in den Regionen, Landkreisen, Städten kann man anpacken und viel Veränderung hervorbringen. Man muss genau hinschauen und dann passende Lösungen entwickeln. ♦

Weitere Informationen:  
[www.korian-stiftung.de](http://www.korian-stiftung.de)

## Anzeige



FMB care GmbH • 05258 980900 • [www.fmb-care.de](http://www.fmb-care.de)

# Claudia Moll neue Pflegebeauftragte der Bundesregierung

„Das bedeutet für mich: Pflegekräfte wertschätzen, Angehörige entlasten und zu Pflegenden respektieren. Oder kurz: Gute Pflege. Machen!“

Der neue Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) hat die Beauftragten in seinem Geschäftsbereich ernannt. Das Bundeskabinett hatte seinen Vorschlägen zuvor zugestimmt. Zur neuen Bevollmächtigte der Bundesregierung für Pflege ernannte er Claudia Moll, SPD-Bundestagsabgeordnete aus Eschweiler in der Städteregion Aachen. Der SPD-Bundestagsabgeordnete Stefan Schwartze aus dem ostwestfälischen Kreis Herford ist Beauftragter der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten.

Claudia Moll löst Andreas Westerfellhaus ab, der das Amt des Pflegebeauftragten im April 2018 übernommen hatte. Stefan Schwartze folgt auf Claudia Schmidtke. Die Herzchirurgin und CDU-Bundestagsabgeordnete aus Lübeck war seit Januar 2019 die Patientenbeauftragte der Bundesregierung. Mit Stefan Schwartze trete ein Mann an, der laut Bundesgesundheitsministerium in der zurückliegenden Legislaturperiode unter anderem durch seine Mitarbeit im Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages Erfahrungen mit Bürgeranliegen wie auch Patienteninteressen gesammelt habe. Bei der Übergabe der Urkunden würdigte Lauterbach die beiden neuen Bevollmächtigten als „Experten auf ihrem Gebiet“. Das trifft von ihrer beruflichen Herkunft als ausgebildete Altenpflegerin insbesondere auf Claudia



**Expertin: Claudia Moll arbeitete über 25 Jahre als ausgebildete Altenpflegerin in der Altenpflege, bevor sie 2017 zum ersten Mal direkt in den Bundestag einzog.**

Moll zu. Welche Erfahrungen sie da unter anderem mitbringt, hat sie vor vier Jahren in einem Gastbeitrag für *PflegeManagement* beschrieben.

Unter der von ihr formulierten Überschrift: „Ein Knochenjob muss vernünftig entlohnt werden“ schrieb die damals erstmals in den Deutschen Bundestag gewählte Altenpflegerin unter anderem: „Aber auch die zu Pflegenden sind mir besonders wichtig. Ich kann unzählige Geschichten von Patientinnen und Patienten erzählen, die tief in der Altersarmut stecken. Das zeigt mir, dass

wir der Altersarmut nicht nur vorbeugen müssen, wir müssen sie effektiv bekämpfen, denn immer mehr Menschen – besonders Frauen – sind davon betroffen.“ Und:

„Wer diesen Beruf ergreift, macht es nicht wegen des Geldes. Pfleger wollen anderen Menschen helfen und übernehmen dabei eine der wichtigsten Aufgaben unserer Gesellschaft. Trotzdem ist es Zeit, dass sich auch die Gehaltssituation für die Beschäftigten verbessert. Ein Knochenjob, bei dem die Menschlichkeit nicht zu kurz kommen darf, muss vernünftig

entlohnt werden. Außerdem muss auch das Lohngefälle zwischen Ost und West beseitigt werden.“ Jetzt sagte Claudia Moll bei der Übergabe der Ernennungsurkunde: „Seit Jahrzehnten setze ich mich für gute Pflege ein: Knapp 30 Jahre als Altenpflegerin und seit etwas mehr als vier Jahren als Bundestagsabgeordnete“, sagte Moll. „Ab heute werde ich diese Herzensaufgabe als Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung fortführen. Für dieses große Vertrauen bedanke ich mich vor allem bei Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach. Es ist mir



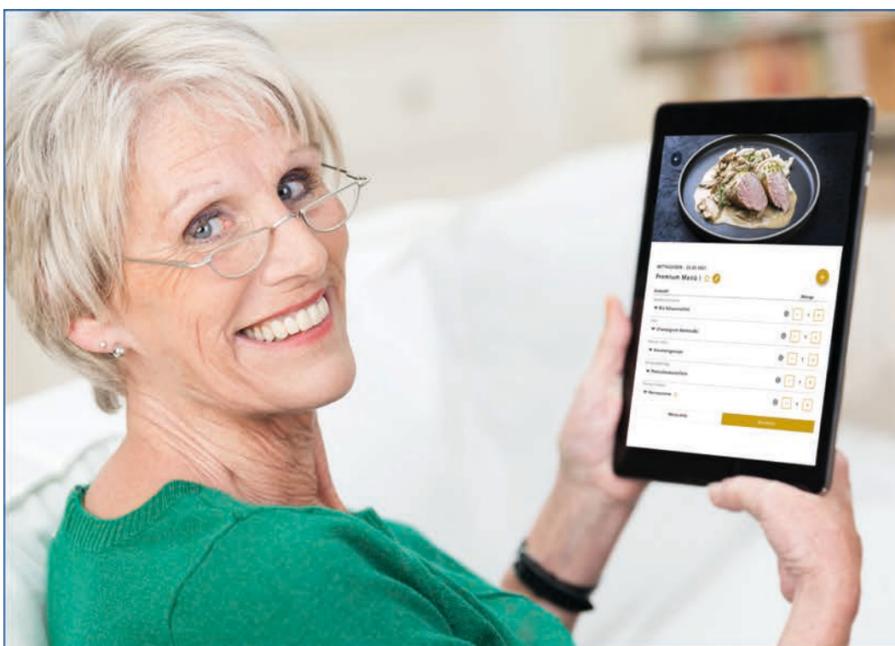
**Folgt als Patientenbeauftragter auf die Herzchirurgin Claudia Schmidtke: der Herforder SPD-Bundestagsabgeordnete Stefan Schwartze.**

eine Ehre, damit offiziell das Sprachrohr der Pflegebedürftigen und Pflegekräfte zu sein. Ein Bett pflegt sich nicht von allein. Daher gilt es jetzt, anzupacken und schnellstmöglich spürbare Verbesserungen für die Pflege in unserem Land zu schaffen. Das bedeutet für mich: Pflegekräfte wertschätzen, Angehörige entlasten und zu Pflegenden respektieren. Oder kurz: Gute Pflege. Machen!“

hea

Weitere Informationen:  
[www.claudiamoll.de](http://www.claudiamoll.de)  
[www.pflegebevollmaechtigte.de](http://www.pflegebevollmaechtigte.de)  
<https://stefan-schwartze.de>

Anzeige



JOMOsOFT

## SELF-ORDERING

### SELBST IST DER GAST!

Revolutionieren Sie Ihre Menübestellung – mit dem innovativen Self-Ordering von JOMOsOFT. Während Ihre Gäste die Wahl haben, wird Ihr Personal maßgeblich entlastet.

NEUGIERIG? AM BESTEN GLEICH EINEN DEMO-ZUGANG ANFORDERN.



[WWW.JOMOSOFT.DE](http://WWW.JOMOSOFT.DE)

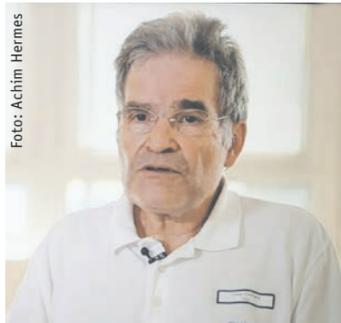
#DOITJOSELF #EINFACHSELBERBESTELLEN

# Modellprojekt der therapeutisch-rehabilitativen Pflege ausgeweitet

*Erfolgreicher Vorreiter Evangelische Altenhilfe Mülheim an der Ruhr – Förderzusage des Investitionsausschusses für zwölf weitere Einrichtungen*

„Zurück in die Zukunft“ titelte *PflegeManagement* zur Jahreswende 2020/2021. Dahinter verbarg sich der Beitrag über ein sehr vielversprechendes Erfolgsmodell: In den vergangenen Jahren haben zwei Senioreneinrichtungen der Evangelischen Altenhilfe Mülheim an der Ruhr, Haus Ruhrgarten und Haus Ruhrblick, mehr als 170 Heimbewohnerinnen und Heimbewohner so fit gemacht, dass sie wieder in eigene vier Wände zurückkehren konnten. Und das Ganze rechnete sich auch für die Kostenträger. Nun bringt eine Förderzusage des Innovationsausschusses dieses Erfolgsmodell der therapeutisch-rehabilitativen Pflege in die Fläche, zwölf weitere Einrichtungen der stationären Altenpflege im Einzugsgebiet der AOK Rheinland/Hamburg profitieren.

Ziel ist es, die Lebensqualität der Menschen und die Arbeitsbedingungen der Mitarbeitenden zu



„Die Hauptgewinner der therapeutischen Pflege mit rehabilitativen Anteilen: Menschen, die aus dem Pflegeheim wieder nach Hause können.“ Oskar Dierbach, Geschäftsführer Pflege.

stärken und Impulse für eine Neuordnung der Schnittstelle zwischen gesetzlicher Kranken- und Pflegeversicherung zu schaffen.

„Das Konzept der therapeutischen Pflege mit rehabilitativen Anteilen zielt darauf, Pflegebedürftigen ein weitgehend selbstständiges Leben zu ermöglichen. Dieser Ansatz investiert vorrangig in die Aktivierung und Erhal-

tung der eigenen Fähigkeiten“, sagt Matthias Mohrmann, Vorstandsmitglied der AOK Rheinland/Hamburg. „Es liegt damit eine Umkehrung des aktuell in der Pflege geltenden Prinzips vor, das die Vergütung an der Höhe des Pflegegrades ausrichtet und keine finanziellen Anreize setzt, Menschen aus ihrer Pflegebedürftigkeit herauszuhelfen.“

Die Förderzusage durch den Innovationsausschuss ermutigt das Konsortium, so Mohrmann weiter, bei der Versorgung Pflegebedürftiger den Menschen in den Mittelpunkt zu stellen und die disziplinären Grenzen zwischen Kranken- und Pflegeversicherung zu überwinden, um zu einer ganzheitlichen Betrachtung der Betroffenen zu gelangen.

Die bisherigen Erkenntnisse haben gezeigt, dass die therapeutisch-rehabilitative Pflege nachweislich hilft, die Fertigkeiten und die Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner zu verbessern und die Arbeitszufriedenheit des Pflegepersonals positiv zu

beeinflussen. So werden weniger Arzneimittel benötigt, die Zahl der Krankenhausaufenthalte wird reduziert, Behandlungskosten sinken.

Zudem trägt das Konzept zu einem positiveren gesellschaftlichen Bild des Pflegeheims als sozialem Lebensraum bei. Damit einher geht eine höhere Wertschätzung von älteren Menschen als Teil des Gemeindelebens sowie eine Wertschätzung der Pflege, die hilft, die Attraktivität von Pflegeberufen zu erhöhen.

In beiden Häusern der Evangelischen Altenhilfe Mülheim an der Ruhr gGmbH wird das Konzept der therapeutisch-rehabilitativen Pflege gemeinsam mit der AOK Rheinland/Hamburg und der DGGPP (Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie) bereits seit einigen Jahren erfolgreich umgesetzt: So konnten allein in den Jahren zwischen 2017 und 2019 170 Bewohnerinnen und Bewohner aus der stationären Pflege in ihr eigenes Zuhause entlassen werden.

SGB-REHA steht für „Sektorenübergreifende gerontopsychiatrische Behandlung und Rehabilitation in Pflegeheimen“. Das Projekt startet voraussichtlich im April 2022, die Laufzeit beträgt vier Jahre. Das Konsortium bilden die AOK Rheinland/Hamburg (Konsortialführer), die Medizinische Hochschule Brandenburg, die Deutsche Akademie für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie (DAGPP) e.V. sowie die Evangelische Altenhilfe Mülheim an der Ruhr gGmbH. Zwölf Einrichtungen der stationären Altenpflege im Ruhrgebiet und in Hamburg sind als Kooperationspartner in das Projekt eingebunden. ♦

Weitere Informationen:  
[www.aok.de](http://www.aok.de)  
[www.dggpp.de](http://www.dggpp.de)  
[www.haus-ruhrgarten.de](http://www.haus-ruhrgarten.de)

## Nachrichten

### Gehaltsauszahlung in der Pflege

*Christoph Harms, Vorstandsvorsitzender der AS AG*

„Mit dem Inkrafttreten der „Vierten Pflegearbeitsbedingungsverordnung“ (4. Pflege ArbBV) im vergangenen Jahr wurde neben zahlreichen Änderungen, wie der Erhöhung des Pflegemindestlohns, auch die Auszahlung der Gehälter zum letzten Bankarbeitstag des laufenden Monats eingeführt.“

Als erfahrener Abrechnungsdienstleister war uns das Ausmaß der auf die Pflegebetriebe zukommenden Herausforderung von Anfang an bewusst. Neben dem erheblichen Mehraufwand und der Anpassung interner Betriebsprozesse ist mit der Gehaltsauszahlung zum Monatsende zudem das nicht zu unterschätzende Risiko von Liquiditätsengpässen gestiegen.

Um dieses Risiko für unsere Kunden auf ein Minimum zu reduzieren, haben wir als AS AG rechtzeitig an einer zielgerichteten Lösung für diese Problematik



gearbeitet. Mit unserem neusten Produkt sorgen wir dafür, dass Pflegebetriebe ihre laufenden Kosten wie die pünktliche Gehaltsauszahlung oder die Begleichung sonstiger monatlich anfallender Kosten sorgenfrei decken können, ohne dass es zu finanziellen Engpässen oder Einschränkungen der Liquidität kommt. Dies lässt sich auf Wunsch flexibel und transparent in bereits bestehende Prozesse integrieren. Als Abrechnungsexperte nutzen wir unsere langjährige Erfahrung dahingehend, den Abrechnungsprozess laufend zu optimieren und an den Bedarf anzupassen. Im Fokus steht hier die Zufriedenheit und Entlastung unserer Kunden. Als zuverlässiger Partner wissen wir, dass diese mit ihrer täglichen Arbeit einen wertvollen Beitrag für die Gesundheit vieler Menschen leisten. Umso wichtiger ist es, die Herausforderungen unserer Kunden jederzeit im Blick zu behalten und diesen mit geeigneten Lösungen entgegenzuwirken. Mit der kontinuierlichen Erweiterung unserer Zusatzleistungen haben wir bereits eine Vielzahl an Produkten entwickelt, die zugeschnitten auf bestimmte Problematiken sowohl heute als auch zukünftig eine spürbare Entlastung schaffen.“ ♦

## Ausstellungen

### Verboten, 2G, 2G+, 3G?

*Corona-Schutzverordnung NRW zu Messen, gültig bis 9. Februar 2022. Welche Regelungen Ende April gelten, hängt von der weiteren Corona-Entwicklung ab*

**SARS-CoV-2 hat Deutschland mit all seinen verschiedenen Mutanten weiterhin fest im Griff. Auch das Messewesen leidet sehr. Ende vorigen Jahres hat Nordrhein-Westfalen mit einer neuen Corona-Schutzverordnung große Publikumsmessen mit mehr als gleichzeitig 750 Besucherinnen und Besuchern untersagt. Das traf die boot in Düsseldorf. Was bedeutet das für die ALTENPFLEGE, die dieses Jahr zum ersten Mal in Essen stattfinden soll?**

Zum Redaktionsschluss der *PflegeManagement* am 21. Januar 2022 gilt in Nordrhein-Westfalen die Corona-Schutzverordnung vom 20. Januar 2022. Die sagt in § 4: „Zugangsbeschränkungen, Testpflicht: Die folgenden Einrichtungen, Angebote und Tätigkeiten dürfen nur noch von immunisierten oder getesteten Personen in Anspruch genommen, besucht oder als Teilnehmende ausgeübt werden: (...) (...) Messen, soweit diese aus-

schließlich für gewerbliche Wiederverkäufer, gewerbliche Verbraucher oder Großabnehmer zugänglich sind, sowie Kongresse und andere Veranstaltungen, wenn daran ausschließlich Angehörige von Firmen und Unternehmen teilnehmen und sie unter Beachtung der arbeitsrechtlichen Infektionsschutzvorgaben durchgeführt werden.“

Das heißt: Für Fachmessen in NRW gilt 3G. Aber Achtung: Diese Corona-Schutzverordnung vom 20. Januar 2022 „tritt mit Ablauf des 9. Februar 2022 außer Kraft“. Das Land Nordrhein-Westfalen fährt auf Sicht. Welche Regelungen Ende April dieses Jahres gelten, hängt von der weiteren Entwicklung ab. ♦

Weitere Informationen zu aktuellen Corona-Schutzverordnungen sowie weitere Verordnungen und Erlasse der nordrhein-westfälischen Landesregierung:  
<https://www.mags.nrw/corona-virus-rechtlicheregulungen-nrw>

## Ausstellungen

# Premiere in Essen

Die Leitmesse ALTENPFLEGE kommt erstmals in die Ruhrgebietsmetropole – ambitionierte Aussteller und ein vielfältiges Programm

Vom 26. bis 28. April 2022 wird die ALTENPFLEGE zum Treffpunkt für Managerinnen und Manager, Heim- und Pflegedienstleisterinnen und -leister. Neueste Entwicklungen, Produkte und Dienstleistungen rund um die stationäre und ambulante Pflege lohnen jede Minute auf der Fachmesse. Hinzu kommen ein umfangreiches Programm und vielfältige Ausstellungen auf der ALTENPFLEGE, die zum ersten Mal in der Ruhrgebietsmetropole Essen in mehreren Messehallen stattfinden.

In der Halle „Pflege und Therapie“ dreht sich alles um Pflegehilfsmittel, Pflegegeräte, Alltags- und Mobilitätshilfen, Ergotherapie- oder pflegerische Therapie. Auch digitale Technologien, wie computergestützte Technik und robotische Systeme stehen im Fokus, denn diese sind heute ein fester Bestandteil in der Pflege. Bei „Raum und Technik“ stehen Themen wie Einrichtung, Architektur, Facility-Management, Energie oder Logistik im Mittelpunkt. Aussteller präsentieren ihre Produktneuheiten und geben Informationen zu den Trends der Branche.

## Diätenmanagementsystem „Nutrio“

Neue Trends, Dienstleistungen und Produkte für die Verpflegung und Hauswirtschaft betrachtet der Komplex „Ernährung und Hauswirtschaft“. Spannende Produkte zu aktuellen Themen wie Nachhaltigkeit oder Personalgewinnung und Informationen von Experten über die wichtigsten Entwicklun-



Die Messe der Ruhr-Metropole Essen soll zukünftig im Wechsel mit Nürnberg Gastgeber der ALTENPFLEGE sein. Start soll im April 2022 sein.

gen der Branche, zum Beispiel die Digitalisierung des Verpflegungsmanagements: Pflegeheime müssen effektiv wirtschaften und haben ein großes Interesse an der Prozessoptimierung. Im Bereich der Verpflegung findet die Kommunikation zwischen Diätassistenten, Pflegepersonal und Küche bisher nur analog statt. Digitalisiert man den Prozess, ergeben sich hohe Einsparpotenziale in den Bereichen Zeitmanagement, Lebensmitteleinkauf und Abfallentsorgung. Dafür stellt MEDIX-CARE auf der ALTENPFLEGE sein Verpflegungs- und Diätenmanagementsystem „Nutrio“ vor, das speziell für Pflegeheime entwickelt wurde. Nutrio stellt ein Bindeglied zwischen Diätassistenten, Pflegepersonal und Küche dar.

Auf digitalem Weg soll das Personal in der Essensabfrage sowie -ausgabe und -überwachung von Essgewohnheiten unterstützt werden. Ziel ist es, Arbeitsabläufe zu verkürzen, Personal zu entlasten und Lebensmittelabfälle sowie Kosten zu reduzieren. MEDIX-CARE ist in Halle 6, IT und Management, Stand A11, zu finden.

## Rechnungstellung mittels XRechnung

Und natürlich nimmt die Digitalisierung auf allen Ebenen einen Schwerpunkt der ALTENPFLEGE ein: Wie sieht die Pflege der Zukunft aus? Digitale Technologien, die Pflegebedürftige unterstützen und Pflegenden entlasten, erleichtern den Alltag und sorgen für effizientes Arbeiten. Digitale Steuer-

ungsinstrumente helfen, den Überblick über die wichtigsten Kennzahlen und Entwicklungen zu behalten. Einblicke und Innovationen dazu bekommen Sie in der virtuellen Halle „IT und Management“. Dort mit dabei am Stand C40 in der Halle 6 ist auch wieder die Sinfonie GmbH & Co. KG. Es gebe viel Spannendes zu entdecken, sagt der Software-Spezialist für soziale Dienstleister und freut sich auf drei spannende Tage. Das Unternehmen hat zwischenzeitlich sein Portfolio erweitert und bestehende Funktionalitäten verbessert. Diese Neuerungen, wie aber auch Bewährtes präsentieren sie auf der Messe. Dabei sind etwa auch die Integration der Telematikinfrastruktur (TI) ebenso wie die Neuerungen

bei der Qualitätserhebung oder die Rechnungstellung mittels XRechnung. Als Entwickler individuell konfigurierbarer Software für den Sozialmarkt stellt sich der Dienstleister insbesondere den Einrichtungen oder Trägern vor, die auf der Suche nach einer ganz speziell für sie anpassbaren Software sind. Darüber hinaus erhalten bestehende Sinfonie-Anwender einen vertieften Einblick in Neuerungen, um stets einen Click schneller zum Ziel zu kommen.

Auch das Thema „Fuhrpark“ steht wieder im Fokus der Leitmesse ALTENPFLEGE 2022. Auf einer Sonderfläche werden gezielt Fahrzeuge und Mobilitätskonzepte für die ambulante Pflege und darüber hinaus vorgestellt.

Zu den wichtigsten Impulsgebern auf der Leitmesse ALTENPFLEGE gehört auch in diesem Jahr die Sonderpräsentation AVENEO – Raum für Innovationen. Dort werden innovative Ideen gefördert, Netzwerke geschaffen und zukunftsweisende Forschungen ermöglicht.

Und natürlich bilden auch Aus-, Fort- und Weiterbildung einen stets wichtigen Komplex auf der Messe. Hier gibt es langfristige Konzepte und gezielte Instrumente für die dringende Herausforderung des Fachkräftemangels zu entdecken. Zudem gibt es Informationen zum Einsatz von Medien und Fachliteratur sowie zu Verbänden und Institutionen. ♦

Weitere Informationen:  
[www.altenpflege-messe.de](http://www.altenpflege-messe.de)  
[www.nutrio.software](http://www.nutrio.software)  
<https://sinfonie.de>

Anzeige

## die smarte Verpflegungs- und Diätenmanagement Software

Verbinden Sie mit Nutrio Diätassistenten, Pflegepersonal und Küche, wodurch alle Bereiche der Verpflegung optimiert werden.

- Lebensmittelabfälle und Kosten reduzieren
- Arbeitsabläufe verkürzen und Personal entlasten
- Verbesserte Verpflegung der Bewohner:innen

**Jetzt digitalisieren und profitieren!**  
[www.nutrio.software](http://www.nutrio.software)  
 Einfache Einrichtung und Integration!

- Personalisierte Menüauswahl
- Menübestellung / Self-Ordering
- Diätenmanagement
- Statistiken

Besuchen Sie uns auf der ALTENPFLEGE MESSE in der Halle 6, Stand A11

[www.nutrio.software](http://www.nutrio.software) Tel.: 05121 - 749 7716

POWERED BY **MEDIXCARE**

## Nachrichten

## Digitale Pflegeplattform bietet Beratung via Videotelefonie an

Für pflegebedürftige Versicherte und Pflegepersonen voll erstattungsfähig

Die Pandemie mit ihren immer neuen, sich rasend schnell verbreitenden Varianten stellt auch die Kommunikation in der Pflege vor besondere Herausforderungen. Es braucht Lösungen, die Pflegebedürftige und Pflegenden gleichermaßen schützen. Dabei muss das Wohl der Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt stehen, aber gleichzeitig die Ansteckungsgefahr für alle minimiert werden.

Der erste digitale Pflegedienst HerzBegleiter bietet bundesweit zweierlei digitale Angebote: die Tele-Pflegeberatung sowie eine Mobilitätsförderung als Digitale Pflegeanwendung (DIPA) mit Online-Trainingskursen für Pflegebedürftige. Pflegedienste werden entlastet. Die Autonomie von Pflegebedürftigen verbessert sich. Eine Ansteckungsgefahr mit Corona wird durch die digitale Natur des Angebots extrem reduziert. Trotzdem sind die Menschen nicht sich selbst überlassen.

Nicht nur unter Corona-Belastungen bietet das digitale HerzBegleiter-Angebot viele Vorteile für die überlastete Pflegebranche. Pflegeunternehmen können administrative Aufgaben auslagern und digital ergänzen. Ersttermine zu Ratsuchenden in der Pflege können digital wahrgenommen werden. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen können sich auch über Distanzen persönlich und individuell

beraten lassen. Das ist wirtschaftlich und spart wertvolle Zeit ein, während ein Beziehungsaufbau zwischen den Beteiligten per Video ermöglicht wird.

„Mit der Tele-Pflegeberatung entlasten wir Pflegedienste maßgeblich“, sagt Thomas Heinrich, Geschäftsführer und Gründer von HerzBegleiter, dem ersten digitalen Pflegedienst in Deutschland und Entwickler der weltweit ersten intelligenten, voll digitalisierten Pflegeplattform. „Die Informationen sind sicher gespeichert, der Pflegebedarf wird maßgeschneidert ermittelt, Beratungsprotokolle werden in Echtzeit erstellt – und das alles ohne physischen Kontakt.“

In Zeiten des Fachkräftemangels sei es wesentlich, die wertvollste Ressource Arbeitszeit sinnvoll einzusetzen und lange Wege zum Kunden für kurze Aktivierungs- oder Beratungstermine zu vermeiden. So werde wieder mehr Zeit für die pflegerischen Kernaufgaben gewonnen. Auch ließen sich durch Video-Termine Risikogruppen schützen und gleichzeitig gut betreuen.

Bei mehr als 4,5 Millionen Pflegebedürftigen und gleichzeitig imenseem Personal-mangel wachse der Bedarf an Pflegedienstleistungen in Deutschland rasant. HerzBegleiter setzt das Digitale-Versorgungs- und -Pflege-Modernisierungsgesetz (DVPMG) zielführend um.

Ausgebildete, praxiserfahrene Pflegeexperten beantworteten via Vi-

deo-Telefonie alle Fragen rund um den Pflegealltag sowie zu organisatorischen und administrativen Themen, betont das Unternehmen. Ratsuchende erhielten ohne die sonst üblichen langen Wartezeiten in Ergänzung der bestehenden analogen Beratungsstrukturen wichtige Antworten auf Pflege-Fragen. Auch ökologisch biete die Teleberatung positive Effekte: Unnötige Fahrten würden vermieden, Fragebögen nicht unnötig ausgedruckt – eine deutlich reduzierte CO<sub>2</sub>-Emission.

Eine Mobilitäts-App als Digitale Pflegeanwendung (DIPA) enthält über 100 Online-Trainingskurse für Pflegebedürftige zur Mobilitätsförderung in jedem Pflegegrad. Darüber hinaus sei die Digitale Pflegeanwendung (DIPA) ein CE-zertifiziertes Medizinprodukt. Als App oder Web-Version verfügbar seien die Kurse auf die jeweiligen Bedürfnisse der pflegebedürftigen Kunden zugeschnitten und verbesserten die geistige und körperliche Mobilität und Autonomie. So könnten pflegebedürftige Menschen potenziell länger ambulant zu Hause gut versorgt bleiben. Die DIPA und die Beratungen via Videotelefonie seien für pflegebedürftige Versicherte und Pflegepersonen voll erstattungsfähig. Die CE-Zertifizierung garantiere überdies die Erfüllung aller strengen Anforderungen an den Datenschutz.

Weitere Informationen: <https://herzbegleiter.de>

## Nachrichten

## NOBU – Notruf ohne besondere Umstände

Kabellos, einfach und zuverlässig – für die Pflegeeinrichtung wie für Wohngemeinschaften, betreutes Wohnen oder allein Lebende



Sollen ein oder mehrere Notrufschalter in einem Bewohnerzimmer installiert werden, denkt die technische Leitung zuerst darüber nach, wie die notwendigen Kabel verlegt werden können. Es geht aber auch anders.

Und zwar mit dem IQcare-Notrufbutton NOBU. Dieser sendet ein Signal vollkommen zuverlässig per kurzem Funksignal – somit werden Probleme wie sichere Kabelverlegung und Stolperfallen durch dann doch nicht so gut verlegte Kabel vermieden. Die Installation einer kompletten Absicherung eines Zimmers durch NOBUs erfolgt innerhalb von Minuten. Das entlastet den technischen Dienst zeitlich immens. Ein NOBU ist ein sowohl mit der Hand als auch mit dem Fuß auszulösender Notrufschalter, der überall angebracht werden kann und keine Stromversorgung benötigt – die

Energie für das Funksignal wird ganz einfach durch das Drücken des Schalters erzeugt. Das Signal kann direkt an einen mobilen Empfänger gesendet werden oder an jede Rufanlage durch den zentralen Empfänger NAVI weitergeleitet werden. So einfach geht Notruf – garantiert ohne besondere Umstände.

Das System lässt sich für Wohngemeinschaften, betreutes Wohnen oder allein wohnende Menschen perfekt erweitern. Mit dem GSM Modem ist es möglich, einfach und zuverlässig ein eigenes Notrufsystem aufzubauen. Hierbei können die Nutzerinnen und Nutzer selbst festlegen, wer und in welcher Reihenfolge im Notfall benachrichtigt wird, also zum Beispiel als erster ein Angehöriger, als zweiter der Nachbar, als dritter der professionelle Telefondienst usw. bis hin zum Notarzt. Diese plug + play-Lösung ist einfach und sicher.

Weitere Informationen: [www.iqfy.de](http://www.iqfy.de)

## Anzeige



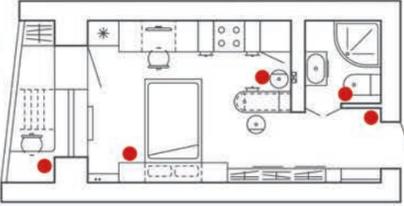
**... sagt es Ihnen!**







# Der einzigartige Notrufbutton



Innovation made in Germany

- FUNKTIONIERT MIT JEDER RUFANLAGE
- LÄSST SICH ÜBERALL ANBRINGEN
- MONTAGE DURCH KLEBEN ODER SCHRAUBEN
- BIS ZU 8 NOBUs PRO ZIMMER ODER DEN ZIMMEREIGENEN BALKON

Seit **10** Jahren bewährte & zertifizierte Technik!

**FORDERN SIE NOCH HEUTE IHR PERSÖNLICHES TEST-ANGEBOT AN!**

HIER ALLE INFOS:



**Keine Batterie  
Keine Kabel  
Keine Wartung**



© contrastwerkstatt/istockphoto.com IQfy GmbH • Am Stadion 2 • 58540 Meinerzhagen **0 23 54 / 944 99 69 • iqcare.info**

Nachrichten

# Nicht mal die Hälfte der zusätzlichen Personalstellen besetzt

155 Träger beteiligten sich an DEVAP-Umfrage zur Besetzung der zusätzlichen Personalstellen gemäß § 8 Abs. 6 und § 84 Abs. 9 SGB XI

Lediglich 46 Prozent der diakonischen Träger haben die zusätzlichen Pflegefachkraftstellen bisher teilweise oder ganz besetzt. Bei den Pflegeassistentenstellen ist die Quote mit 39 Prozent noch geringer. Das sind die Ergebnisse einer Umfrage, die der Deutsche Evangelische Verband für Altenarbeit und Pflege e.V. (DEVAP) gestartet hatte. 155 Träger haben sich an der Umfrage beteiligt.



„Die Politik muss langfristig angelegte und wirksame Maßnahmen zur Aufwertung des Pflegeberufs ergreifen.“ Wilfried Wesemann, DEVAP-Vorsitzender.

„Das Ziel, das Pflegepersonal in stationären Einrichtungen im Alltag spürbar durch eine bessere Personalausstattung zu entlasten und so die Pflege und Betreuung der Pflegebedürftigen zu verbessern, wurde damit deutlich verfehlt.“ Dieses Fazit zieht Wilfried Wesemann, Vorsitzender des DEVAP. Mit dem Pflegepersonalstärkungsgesetz (PpSG) und dem Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz (GPVG) wurde für stationäre Einrichtungen die Finanzierung von zusätzlichem Personal beschlossen: 13.000 Pfl-

hohe bürokratische Aufwand für die An- und Abmeldung der Zusatzkräfte aufgrund ständiger Personalveränderungen wie beispielsweise Kündigungen, Elternzeit, Langzeiterkrankungen und aufgrund von Auslastungsschwankungen sowie Schwankungen beim Erreichen des Soll-Personals wurden als Ursachen für die geringe Besetzung dieser zusätzlichen Personalstellen benannt.

„Im Koalitionsvertrag versprechen die Regierungsparteien, den Ausbau der Personalbemessungsverfahren beschleunigen zu wollen, jedoch bringen uns bessere Personalschlüssel nichts, wenn der Arbeitsmarkt seit Jahren gänzlich leer ist. Einmalige Prämien sind kein ausreichender Anreiz. Die Politik muss dringend langfristig angelegte und tatsächlich wirksame Maßnahmen zur Aufwertung des Pflegeberufs ergreifen“, fordert Wesemann. Der Vorsitzende des Deutschen Evangelischen Verbandes für Altenarbeit und Pflege verweist auf das Strategiepapier des DEVAP, das konkrete Ansätze erarbeitet habe, „um auch in Zukunft die flächen-

deckende Verfügbarkeit professioneller Pflegeleistungen unter Beachtung gleichwertiger Lebensverhältnisse sicherzustellen.“

Das PpSG ist am 1. Januar 2019 in Kraft getreten. Es sieht 13.000 zusätzliche Pflegeeinrichtungen in vollstationären Pflegeeinrichtungen vor, um die medizinische Behandlungspflege zu stärken. Dies konnte durch neu eingestelltes Personal oder durch Stellenaufstockung erfolgen. Im GPVG mit Inkrafttreten am 1. Januar 2021 wurde beschlos-

sen, dass in der vollstationären Altenpflege zusätzlich 20.000 Pflegeassistentenkräfte finanziert werden. Die neuen Stellen werden vollständig durch die Pflegeversicherung über gesonderte Vergütungszuschläge finanziert. Dies war der erste Schritt zur Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens für vollstationäre Pflegeeinrichtungen.

Weitere Informationen: [www.devap.de](http://www.devap.de)

Anzeige

Nachrichten

ADEBO Medical & Trade GmbH

## Digital erfolgreich

Einwegprodukte für persönlichen Schutz und Hygiene

„In Zeiten der Pandemie kommt es immer wieder zu starken Engpässen bei Verbrauchsmaterialien in Pflegeeinrichtungen“, weiß Boris Feferman, Geschäftsführer der ADEBO Medical & Trade GmbH mit Sitz in Berlin. „Unsere wichtigste Aufgabe ist es deshalb gerade jetzt, eine stabile und transparente Versorgung von medizinischen und pflegerischen Einrichtungen zu garantieren. Mit dieser Strategie können wir das Vertrauen unserer Kunden stetig weiter ausbauen.“



Boris Feferman, Geschäftsführer der ADEBO Medical & Trade GmbH.

Die ADEBO Medical ist ein deutscher Hersteller von medizinischen Einwegprodukten aus dem Bereich der persönlichen Schutzausrüstung (PSA) und Hygiene.

Über 5.000 Einrichtungen aus der Pflegebranche gehören zum Kundenstamm des seit über zwölf Jahren am Markt agierenden Unternehmens. Und ständig kommen neue Pflegedienste, Pflegeheime oder Kliniken hinzu.

Ein wesentlicher Erfolgsfaktor der ADEBO GmbH ist die weit fortgeschrittene Digitalisierung der Angebote. „Dies führt zu einem erheblichen Wettbewerbsvorteil gegenüber anderen Marktteilneh-

mern“, berichtet Boris Feferman. „Das Marktgeschehen wird auf virtuellem Wege deutlich transparenter. Auch kann sich eine junge Generation von Pflegefachkräften besser mit den neuen Medien identifizieren. Beispielsweise können Fortbildungen und Produktschulungen zunehmend digital durchgeführt werden.“

Dieser Trend beinhaltet die Möglichkeit zu signifikanten Kosteneinsparungen. So betreibt ADEBO Medical etwa einen eigenen Online-Shop unter der Adresse [www.medic-star.de](http://www.medic-star.de). Hier haben

Mitarbeiter von Pflegediensten und Pflegeheimen direkten Zugang zu ihrem Hersteller von Einwegartikeln.

„Wir haben den klassischen Fachhandel übersprungen und beliefern direkt die Endnutzer in den pflegenden Berufen“, führt Feferman weiter aus. „Denn ADEBO hat sich darauf fokussiert, die Wertschöpfungskette zu verkürzen. Wir möchten somit von der Produktentwicklung über die Herstellung der Produkte bis hin zum direkten Verkauf an die Endkunden alles in eigenen Händen behalten. Durch den Verkauf unmittelbar an das Fachpersonal haben wir den direkten Kontakt zum Markt und können so auf Impulse schneller reagieren. Die traditionelle Handelsspanne von Fachhändlern kann in voller Höhe an Pflegedienste weitergegeben werden, wodurch enorm attraktive Konditionen möglich sind.“

Bestellmöglichkeiten sowie der Support werden über alle möglichen Kanäle bereitgestellt. Beispielsweise per Telefon, Fax, E-Mail, Online-Shop, WhatsApp oder via soziale Netzwerke.

[www.adebo-medical.de](http://www.adebo-medical.de)

medicstar  
Direkt vom Hersteller  
medic-star.de

DesonovaPlus  
Viawant Nitrile Pro  
Viawant Vinyl Pro  
Viawant Latex Pro



Foto: stock.adobe.com/elenabsol

## Weiterbildung

# E-Learning-Institute mit hervorragender Dienstleistung

*WHO: über sechs Millionen Einschreibungen –  
Erfolg auch Dank des großen Engagements und der Professionalität der Anbieter*

Die seit fast zwei Jahren andauernde Corona-Pandemie hat weltweit enorme Zuwächse beim Online-Lernen ausgelöst – vor allem in den Bereichen Gesundheit, Arbeit und Bildung. Wie die Weltgesundheitsorganisation WHO auf einer Fachtagung in Potsdam berichtete, wird in den nächsten Tagen auf ihrer Internet-Plattform OpenWHO die Schwelle von sechs Millionen Einschreibungen überschritten.

Kurz vor Auftreten der Coronavirus-Welle hatte es erst 160.000 Anmeldungen für Onlinekurse gegeben, die lebensrettendes Wissen an Fachleute des Gesundheitswesens in aller Welt vermit-

teln, so Heini Utunen, Leiterin der WHO-Abteilung für Lernen und Kapazitätsaufbau. Der Boom hat aber auch einen Grund in der Professionalität der E-Learning-Bildungsinstitute, die in *PflegeManagement* wiederholt ein Forum ihrer hervorragenden Dienstleistungen fanden und finden:

### IPMED 2GO – das digitale Trainingspool

Ob Spital, Reha-Zentrum oder Pflegeheim: Oftmals dauert das Erstellen von Arztbriefen zu lang und medizinische Fachbegriffe werden nicht konkret geschrieben. Aus diesem Grund hat ipcenter.at GmbH, Bildungsanbieter

in Wien, zusammen mit Fachärzten das browserbasierte Trainingstool IPMED 2GO entwickelt, das medizinische Fachbegriffe online vermittelt und festigt.

IPMED 2GO bietet einen individuellen und selbstständigen Lernprozess mit Wissensüberprüfung: Sechs Module trainieren einen Grundwortschatz von 1.200 Fachbegriffen. Anatomisch korrekte Illustrationen sowie Hörübungen mit Diktatbeispielen unterstützen den Lernprozess. Am Ende jedes Moduls wird das erworbene Wissen überprüft und dokumentiert. Ziel: Kompetentes und effizientes Verfassen von Arztbriefen. Auch im stressigen Berufsalltag.

### dck media: hochwertige Mitarbeiter- fortbildungen komfortabel durchführen und managen

Mit dem bewährten E-Learning-Konzept rund um die Altenpflege Akademie können Pflegeeinrichtungen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter jederzeit und nachhaltig fortbilden. Dabei werden Kosten und Organisationsaufwand so gering wie möglich gehalten und Abwesenheitszeiten auf ein Minimum reduziert. Ob in der ambulanten, stationären, außerklinischen oder teilstationären Pflege: mit den individuellen Fortbildungseinheiten lassen sich die

gesamten Fortbildungen mit Leichtigkeit organisieren.

dck media bietet Fortbildungslösungen für alle Bereiche an: Pflege-, Betreuungskräfte, Hauswirtschaft, Küche, Verwaltung, Praxisanleiter und Leitungskräfte können mit den E-Learning-Einheiten überall anerkannte Fortbildungszertifikate erzielen.

### Relias Learning: benutzerfreundlich und DSGVO-konform

Die Relias Learning GmbH aus Berlin bietet eine benutzerfreundliche und DSGVO-konforme Lernplattform sowie eine große Auswahl an zertifizierten interaktiven Kursen, die alle

## Anzeige

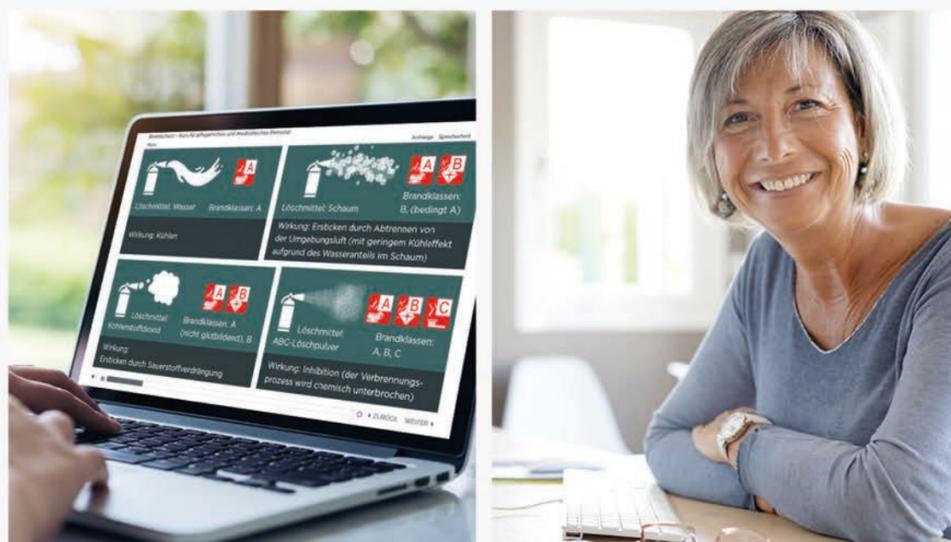
## Mit E-Learning Mitarbeitende begeistern, Fortbildungen zum Erlebnis machen und wertvolle Ressourcen freisetzen

Mit der Relias Lernplattform werden Kurse automatisch zugewiesen und die Absolvierung rechtssicher dokumentiert.

Die interaktiven E-Learning-Kurse können orts- und zeitunabhängig absolviert werden, verankern das Erlernete nachhaltig und machen Spaß.

Sie möchten mehr wissen? Kontaktieren Sie uns!

Wir freuen uns auf das Gespräch mit Ihnen.



# RELIAS

Ihr Partner für E-Learning im Gesundheitswesen  
Pflichtfortbildungen, Expertenstandards und Fachfortbildungen online schulen  
0800 72 34 785 | kontakt@relias.de | www.relias.de



Pflichtfortbildungen und Expertenstandards abbilden sowie viele weitere pflege-relevante Fachthemen.

Mittels definierter Lehrpläne – zum Beispiel für verschiedene Berufsgruppen – werden die Kurse automatisch den entsprechenden Mitarbeitenden zugewiesen. Das spart viel Zeit bei der Organisation. Das integrierte Berichtswesen ermöglicht jederzeit einen Überblick sowie eine schnelle Bereitstellung von Daten bei externen Prüfungen.

Die Online-Kurse sind interaktiv aufgebaut und werden von Relias aktuell gehalten. Eigene Inhalte, zum Beispiel Präsentationen, können hochgeladen werden. Die Relias Kundenbetreuung ist während der gesamten Vertragslaufzeit kostenlos erreichbar.

### Die Online-Akademie „hacura“

„Bestand hat nur der Wandel!“ Nach diesem Motto erfindet sich „hacura“, die Bildungsakademie für die Pflegebranche aus Hagen, immer wieder neu. Pflegeakademie-Leiterin Martina Kaiser hat in der Pandemie die große Chance erkannt, das bestehende Kurs-Portfolio, das mit einer Vor-Ort-Präsenz verbunden war, auf digitale Angebote zu erweitern, denn die Zukunft der Weiterbildung in der Pflegebranche ist digital.

So bietet die 2020 neu gegründete hacura Online-Akademie bundesweit Personal aus der Pflegebranche viele spannende Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten wie Hygieneschulungen, Umgang mit demenziell veränderten Menschen oder einen Kurs zur Genussberaterin oder zum Genussberater in der Pflege an, die allesamt in Zoom-Meetings stattfinden und per Lernmaterialien absolviert werden können. Weitere Online-Kurse sind bereits in Planung. Vor allem für Unternehmen, die ihren Mitar-

beitenden etwas Gutes tun möchten, eröffnen sich mit den vielfältigen Angeboten der hacura Online-Akademie ganz neue Möglichkeiten.

### Ecolab Online-Trainingsportal mit dem Catering Star 2021 in Silber ausgezeichnet

Die Pandemie zeigt deutlich, wie wichtig ein gut funktionierendes Hygienemanagement ist, unabhängig von Betriebstypen und -konzepten. Voraussetzung, um die notwendigen Maßnahmen und Handgriffe auch richtig, konsequent und vor allem hygienesicher umzusetzen, sind entsprechend geschulte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Branche.

Da Präsenz-Schulungen und Vor-Ort-Trainings im Zuge dieser weltweiten Krise nur erschwert oder gar nicht möglich sind, hat Ecolab schon zeitnah auf der hauseigenen Webseite ein kostenfreies Online-Trainingsportal bereitgestellt. Dort hat jeder Zugriff auf aktuelle Schulungsvideos und die Lerninhalte wie zum Beispiel Personal- und Händehygiene, Reinigung und Desinfektion, Gefahrstoffschulung, Infektionsschutzgesetz und Lebensmittelhygiene. ♦

Weitere Informationen:  
[www.dck-media.de](http://www.dck-media.de)  
<https://dsa.media/>  
[www.ecolab.com](http://www.ecolab.com)  
[www.hacura.de](http://www.hacura.de)  
[www.ipmed.at](http://www.ipmed.at)  
[www.relias.de](http://www.relias.de)  
<https://de-de.ecolab.com/pages/training-portal-registration-page>  
<https://hpi.de>  
[https://openwho.org/news#post\\_da934f52-ccb1-46fe-8c86-0853e1116d28](https://openwho.org/news#post_da934f52-ccb1-46fe-8c86-0853e1116d28)

### Nachrichten

## HIV im Arbeitsleben: E-Learning gegen Vorurteile

Deutsche Aidshilfe und Relias Learning GmbH veröffentlichen kostenloses Fortbildungstool für eine diskriminierungsfreie und entspannte Zusammenarbeit

Menschen mit HIV können heute bei rechtzeitiger Diagnose und Behandlung leben und arbeiten wie andere Menschen auch. Sie erleben jedoch häufig noch Diskriminierung, Vorurteile oder unnötige Berührungängste – auch im Arbeitsleben.

Um das zu ändern, wurde #positivarbeiten ins Leben gerufen, die Arbeitgeberinnen/Arbeitgeber-Deklaration der Deutschen Aidshilfe gegen Diskriminierung – für Respekt und Selbstverständlichkeit. In Deutschland haben bereits über 145 Unternehmen, Verbände, Städte, Ministerien und Betriebe unterzeichnet – unter anderem auch Einrichtungen aus der Pflege.

Auch Relias ist seit 2020 dabei. Zusammen mit der Deutschen Aidshilfe hat der Online-Bildungsanbieter für das Gesund-

heitswesen den etwa 60-minütigen E-Learning-Kurs „Leben und Arbeiten mit HIV“ entwickelt.

Der Kurs frischt Grundlagenwissen zum Thema HIV auf, baut Mythen, Ängste und Vorurteile ab und vermittelt, wie die ganz selbstverständliche Zusammenarbeit mit HIV-positiven Kolleginnen und Kollegen gelingt. Fallbeispiele, Videosequenzen und Antworten von HIV-positiven Menschen auf häufig gestellte Fragen lassen das Thema lebendig werden.

Der E-Learning-Kurs „Leben und Arbeiten mit HIV“ stehen auf der Relias-Webseite sowie auf der Webseite von #positivarbeiten kostenlos und ohne Registrierung zur Verfügung. ♦

Weitere Informationen:  
 Relias Learning GmbH:  
<https://www.relias.de/>



## Anerkannte E-Learning-Fortbildungen für alle Mitarbeiter in Ihrer Pflegeeinrichtung

- ✔ alle Pflichtfortbildungen per E-Learning
- ✔ anerkannte Fortbildungsnachweise für alle Mitarbeiter
- ✔ mehr als 400 E-Learning-Module und Live-Webseminare
- ✔ flexible und kostengünstige Fortbildung
- ✔ Lernstand aller Mitarbeiter im Überblick



**Anerkannte Fortbildungen für:** Altenpflege, Krankenpflege, Leitungskräfte, Praxisanleiter, Betreuungskräfte, außerklinische Intensivpflege, psychiatrische Pflege und Zentrale Dienste in der Pflege.

*Wir machen Ihre Mitarbeiter fit!  
 Überzeugen Sie sich selbst:  
 Jetzt kostenlosen Testzugang oder unverbindliches Angebot anfordern!*



@ info@dck-media.de  
 ☎ 0251/32 35 06 90

# Demenz entwickelt sich zur Volkskrankheit – weltweit

Fachzeitschrift „The Lancet Public Health“ veröffentlicht Studie – Sensor gegen Inkontinenz, der Zauber des Spiels

**Demenz entwickelt sich zur Volkskrankheit – weltweit.** Nach einer von der Bill & Melinda Gates Foundation and Gates Ventures unterstützten Studie, die die Fachzeitschrift „The Lancet Public Health“ Anfang dieses Jahres veröffentlichte, könnte sich in den kommenden drei Jahrzehnten die Zahl weltweiter Demenzfälle fast verdreifachen.

Die Studie trägt den Titel: „Estimation of the global prevalence of dementia in 2019 and forecasted prevalence in 2050: an analysis for the Global Burden of Disease Study 2019“, Einschätzung und Prognose der globalen Prävalenz in 2019 und Ausblick und Prognose auf 2050: eine Studie zur globalen Krankheitslast 2019“. PflegeManagement zitiert die Zusammenfassung aus der Fachzeitschrift hier in Übersetzung:

„Wir schätzen, dass die Zahl der Menschen mit Demenz von 57,4 (95 % Unsicherheitsintervall 50,4 – 65,1) Millionen Fälle weltweit im Jahr 2019 auf 152,8 (130,8 – 175,9) Millionen Fälle im Jahr 2050 steigen könnte. Trotz eines starken Anstiegs der prognostizierten Zahl von Menschen mit Demenz wird die altersstandardisierte Prävalenz beider Geschlechter zwischen 2019 und 2050 stabil bleiben (globale prozentuale Veränderung von 0,1 % [-7,5 bis 10,8]). Wir schätzen, dass es im Jahr 2019 weltweit mehr Frauen mit Demenz als Männer mit Demenz gab (Verhältnis von Frauen



**Bis zur Mitte des Jahrhunderts wird es weltweit jährlich voraussichtlich über 150 Millionen Fälle von Demenz geben.**

zu Männern von 1,69 [1,64 – 1,73]), und wir erwarten, dass sich dieses Muster bis 2050 fortsetzt (Frauen-Verhältnis von 1,67 [1,52 – 1,85]).

Die prognostizierten Zunahmen in den Ländern und Regionen waren geografisch heterogen, wobei die geringsten prozentualen Veränderungen in der Anzahl der prognostizierten Demenzfälle in den einkommensstarken Ländern des asiatisch-pazifischen Raums (53 % [41 – 67]) und Westeuropa (74 % [58 – 90]) und die größten in Nordafrika und dem Nahen

Osten (367 % [329 – 403]) sowie im östlichen Subsahara-Afrika (357 % [323 – 395]) sein werden. Die prognostizierte Zunahme der Fälle könnte weitgehend dem Bevölkerungswachstum und der Bevölkerungsalterung zugeschrieben werden, obwohl ihre relative Bedeutung je nach Weltregion unterschiedlich war. So könnte das Bevölkerungswachstum am stärksten zum Anstieg in Subsahara-Afrika und die Bevölkerungsalterung am stärksten zum Anstieg in Ostasien beitragen.

Die Zunahme der Zahl der Menschen mit Demenz unterstreicht die Notwendigkeit von Bemühungen und Strategien für die öffentliche Gesundheitsplanung, um den Bedürfnissen dieser Gruppe gerecht zu werden. Schätzungen auf Länderebene können verwendet werden, um nationale Planungsbemühungen und Entscheidungen herbeizuführen. Facettenreiche Ansätze, einschließlich der Ausweitung von Interventionen zur Behandlung modifizierbarer Risikofaktoren und Investitionen in die Erforschung

biologischer Mechanismen werden der Schlüssel sein, um dem erwarteten Anstieg der Zahl der von Demenz betroffenen Personen entgegenzuwirken.“

Was das Leben mit Demenz für Kranke wie für deren Angehörige bedeutet, hat die Deutsche Alzheimer-Gesellschaft in einer vierteiligen Dokumentation zusammengestellt, deren letzter Teil jetzt erschienen ist. Inhalte der Dokumentation sind unter anderem: Leben mit Demenz vor dem Rentenalter, „die Gesellschaft sollte sich mit der Krankheit auseinandersetzen, damit ein besseres Zusammenleben möglich ist“, Recht auf Demenz, Mittendrin im Leben, Kunstausstellung „Leben mit Alzheimer“, Wie gelingt gesellschaftlicher Wandel im Umgang mit Demenz?, Forschung und Medizin, die neuronale Ceroid-Lipofuszinose (NCL): Demenz im Kindesalter, Krankengeld für Begleitung bei Behandlung im Krankenhaus, „Berufstätig und an Alzheimer erkrankt“-Tipps vom Alzheimer Telefon oder 2021: ein Jahr der Filme über Demenz. Das Alzheimer-Info kann im Online-Shop der Alzheimer Gesellschaft für drei Euro bestellt werden und ist auch als Abo erhältlich.

Inkontinenz ist zum Beispiel ein Problem, das Demenz begleiten kann. Das Unternehmen Wear & Care hat jetzt einen neuen, intelligenten Sensor entwickelt, der unabhängig an Inkontinenzmaterial unterschiedlichster Marken angebracht werden kann. Wenn

## Anzeige

### Die revolutionäre Sensortechnologie für Inkontinenzversorgung

Wear&Care® gibt Ihnen zuverlässig Bescheid, wenn das Inkontinenzmaterial gewechselt werden muss. Ein kleiner Inko-Sender aus Kunststoff wird auf den Streifen geklickt, und sobald das Inkontinenzmaterial gewechselt werden muss, erhält die zuständige Pflegekraft eine Nachricht auf dem Telefon, Tablet oder auf einem anderen bevorzugten Endgerät.



[www.wearcaretech.com](http://www.wearcaretech.com)

**Wear&Care**  
TECHNOLOGIES



Mehr Lebensqualität für pflegebedürftige Bürger\*innen



Arbeiterleichterung für Ihr Pflegepersonal



Sparen Sie Zeit und reduzieren Sie den Windelverbrauch



Reduzierter Windelverbrauch zum Wohle der Umwelt

das Inkontinenzmaterial gewechselt werden soll, informiert der Sender auf einem Handy, Tablet oder PC. Dadurch werde das physische Unwohlsein und das Infektionsrisiko reduziert und ein besserer Alltag im Pflegeablauf mit mehr Komfort und Würde und Lebensqualität sowie eine durchgehende Nachtruhe geschaffen. Das erleichtere die Arbeit der Pflegekräfte und schaffe gleichzeitig Raum und Zeit für die

Pflege und den sozialen Kontakt zu den Bewohnerinnen und Bewohnern.

Auch wirtschaftlich rechne sich der Sensor, sagt Wear & Care: Es habe sich gezeigt, dass die Menge zum Wechsel von Inkontinenzmaterial um 40 Prozent gesenkt werden können. Deshalb werde nicht zuletzt auch die Menge des anfallenden Mülls reduziert.

### Wenn ein Lächeln zur Therapie wird – Glücksmomente in der Pflege

Der Zauber des Spielens ist der innovative Ansatz der Tovertafel, um Menschen mit Demenz aus Apathie und Isolation heraus wieder ein Stück weit zurück ins Leben zu holen. Die an der Decke montierte Tovertafel projiziert

unterschiedliche interaktive Spiele, die auf Bewegungen reagieren, auf einen darunter befindlichen Tisch. Der „Zaubertisch“ regt so spielerisch die Senioren zu Bewegung und Kommunikation an und aktiviert so Körper, Geist und Seele.

Selbst in den Spätphasen ihrer Erkrankung reagieren die Menschen spontan positiv darauf, genießen die Gemeinschaft mit anderen und zeigen spürbare Le-

bensfreude. Auch die Betreuenden erleben so ihren Beruf auf neue Weise erfüllend und bereichernd. ♦

Weitere Informationen:  
[www.deutsche-alzheimer.de](http://www.deutsche-alzheimer.de)  
[www.thelancet.com](http://www.thelancet.com)  
[www.tover.care](http://www.tover.care)  
[https://wearandcare.com](http://https://wearandcare.com)

## Personal Management

# „Altenpflege im Fokus“

Fachmedienhaus Vincentz Network und der Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK): zukunftsfähige Forderungen aus Ergebnissen der Studie

„Fast 70 Prozent planen eine berufliche Veränderung, nur drei Prozent meinen, die Politik habe die Lage in der Pflege verstanden“ – so lauten einige Ergebnisse der Studie „Altenpflege im Fokus“, durchgeführt vom Fachmedienhaus Vincentz Network und dem Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK). Welche zukunftsfähigen Forderungen an die Politik daraus folgen, erläuterten jetzt DBfK und Vincentz Network.

Mit rund 700 Teilnehmenden offenbart „Altenpflege im Fokus“ ein detailliertes Stimmungsbild der stationären Altenpflege. Die Studie spiegelt die Folgen des Fachkräftemangels und den Stand der Digitalisierung wider, zeige Chancen für die Zukunft. Der Wille der Pflegenden, sich zu entwickeln, sei da – auch das zeige die Studie deutlich. Jetzt fordert der DBfK von der Politik die Rahmenbedingungen dafür ein. Ziele: Die Pflege zu stärken, langfristig auf ein sicheres Fundament zu stellen und einen Sog-Effekt auszulösen, den Pflegeberuf wieder attraktiver zu machen.

Miriam von Bardeleben, Chefredakteurin der Fachmagazine Altenpflege und Aktivieren, stellte die Ergebnisse der Studie im Detail vor. Die Forderungen an die Politik und Lösungsansätze für eine zukunftsfähige stationäre Altenpflege erläuterten Dr. Bernadette Klapper, Geschäftsführerin DBfK, sowie Pflegewissenschaftler Prof. Hermann Brandenburg, Vincenz Pallotti University in Vallendar bei Koblenz.

„Die Studie stellt der Gesundheits- und Pflegepolitik der letzten dreieinhalb Jahre kein gutes Zeugnis aus. Die überwältigende Mehrheit der Antwortenden – 96 Prozent – glaubt nicht, dass ‚die Politik‘ die Lage verstanden hat und zuverlässig bemüht ist, sie zu verbessern“, betonte Miriam von Bardeleben. „Wo in der Altenpflege aktuell die größten Schmerzen liegen und worauf sich ihre Wünsche und Hoffnungen richten, gehört ganz oben auf die Agenda der neuen Bundes-



Ihre Forderungen und Lösungsansätze für die Altenpflege formulierten (v.l.): Pflegewissenschaftler Prof. Hermann Brandenburg, Dr. Bernadette Klapper, Geschäftsführerin DBfK, und Miriam von Bardeleben, Chefredakteurin der Fachmagazine Altenpflege und Aktivieren.

regierung und ist mindestens als eindringlicher Appell der Pflegefachpersonen nach Berlin zu verstehen. Nie war die Chance größer als jetzt, mit mutigen und wirksamen Maßnahmen Pflegekräfte und Pflegemanagement in der Altenpflege zu binden und nachhaltig zu stärken!“

### Angemessene Bezahlung, Qualifizierung und eine Vereinheitlichung der Pflegeassistenz-ausbildungen

Dr. Bernadette Klapper erläuterte: „Wir sehen deutlich, dass die Kolleginnen und Kollegen ihrem fachlichen Anspruch gerecht werden wollen. 58 Prozent sprechen sich für Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten aus und erwarten, dass die Digitalisierung schneller vorankommt. Das zeigt das große Potenzial, das in der Langzeitpflege vorhanden ist und das sich bei richtigen Rahmenbedingungen voll entfalten könnte. Insgesamt bestätigen die Ergebnisse die langjährigen Forderungen des DBfK. Die Personalausstattung muss dringend besser werden, um die Kolleginnen und Kollegen im Beruf halten zu können. Hier muss die neue Bundesregierung schnell

handeln, um der Ernüchterung und Enttäuschung etwas entgegenzusetzen. Wir brauchen deshalb mehr Tempo und vor allem Verbindlichkeit bei der Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens.“ Die Forderungen des DBfK formulierte sie wie folgt:

- Die Gehälter angemessen anheben
- Eine zügige Umsetzung der Personalbemessung
- Eine finanziell angemessen ausgestattete Pflegeversicherung, um das Ausspielen der Interessen von Pflegepersonen und Bewohnern von Senioreneinrichtungen zu beenden
- Kompetenz und Qualifizierung – Kompetenzzuerkennung für die Pflegefachpersonen und massive Investitionen in die Berufsgruppe
- Umfassendes Qualifizierungskonzept für eine gute Pflegeassistenz-ausbildung. Ziel: Ein Konzept für alle Bundesländer statt des aktuellen Wildwuchses
- Eine hochschulische Ausbildung

### Die Altenpflege muss Zentrum gesellschaftlicher Innovationen werden

Auch Prof. Hermann Brandenburg forderte eine zukunftsfähige Pers-

pektive: „Die Altenpflege in Deutschland hat keine Vision. Vor allem die Heime stehen vor großen Herausforderungen. Es muss gelingen, aus dem technizistischen Klein-Klein herauszukommen und eine theoretische und praktisch umsetzbare Perspektive zu entwickeln. Lehrpflegeheime, die wir im Ausland bereits kennen, könnten ein Weg sein.“ Seine wichtigsten Punkte sind:

- „Wie können wir den gemeinwohlorientierten Aspekt der Langzeitpflege stärken? Ich bin skeptisch ablehnend gegenüber der Profitorientierung in diesem Bereich. Dieser muss dem Gemeinwohl wieder überantwortet werden
- Innovationen durch deutlich mehr Kooperationen zwischen Hochschulen und Praxis, bekannt aus vielen anderen Ländern. Die Altenpflege muss zum

Zentrum gesellschaftlicher Innovationen werden!

- Die Quartiersentwicklung – die Menschen wollen Leben in der Gemeinschaft leben. Die Einrichtungen sollten zum Mittelpunkt im Quartier werden
- Das Regulierungsregime zurückfahren – die Autonomie in den Einrichtungen sollte gestärkt werden
- Eine Akademisierung der Altenpflege
- Eine Vision: In der Altenpflege haben wir es mit Alter, Demenz und Vulnerabilität zu tun. Diesen Themen steht die Politik ambivalent und ohne Vision gegenüber. Wir brauchen eine positive Erzählung für ein gutes Leben in stationären Einrichtungen!“ ♦

Weitere Informationen:  
[www.dbfk.de](http://www.dbfk.de)  
[www.vincenz.de](http://www.vincenz.de)

## Anzeige

**IPMED 2GO+**  
 FACHBEGRIFFSTRAINING FÜR  
 MEDIZINISCHES SCHREIBSERVICE

Dauert das Erstellen von Arzt-Briefen zu lange? Kann Ihr Schreibservice medizinische Fachbegriffe teilweise nicht korrekt schreiben? Fehlt die Zeit für fachliche Fortbildungen?

**Die Lösung: IPMED 2GO – das digitale Trainingstool**

von **Fachärzten** entwickelt

**Die Altenpflege muss Zentrum gesellschaftlicher Innovationen werden**

Mit einem Klick zum Demo-Zugang  
[www.ipmed.at](http://www.ipmed.at)

Wirtschaftsprüfung, Recht und Beratung



# Die Recruiting-Strategie in der Personalgewinnung: Digitale Medien fürs Recruiting nutzen

Von Giovanni Bruno, Geschäftsführender Gesellschafter der fokus digital GmbH

Zeiten ändern sich und mit ihnen auch die Personalgewinnung. Wie vieles, was noch vor scheinbar wenigen Jahren analog lief, ist sie inzwischen in der digitalen Welt angekommen. Wenn Pflegeanbieter heutzutage erfolgreich neues Personal rekrutieren wollen, ist die Umstellung auf digitales Recruiting ein Muss. Das sollte jedoch nicht ohne den passenden Plan angegangen werden. Eine Recruiting-Strategie ist unbedingt nötig, damit Sie bei der digitalen Mitarbeitergewinnung auf Erfolgskurs fahren.



Giovanni Bruno, fokus digital GmbH, spezialisiert auf Digitalisierung in der Pflege- und Sozialwirtschaft.

## Digitale Personalgewinnung bietet nur Vorteile

Mehr als drei Viertel der Jobsuchen im Internet beginnen heutzutage mit Google – und Google ist riesig. Wer hier als Arbeitgeber nicht aufzufinden ist, lässt sich folglich mehr als zwei Drittel aller Interessent:innen entgehen. Diese wandern dann stattdessen zu Wettbewerbern ab, die ihre Personalgewinnung digital besser aufgestellt haben. Dabei ist es gerade in der Pflegebranche aufgrund des Fachkräftemangels wichtig, sich von der Konkurrenz abzuheben und qualifiziertes Pflegepersonal für sich zu gewinnen. Eine digitale Recruiting-Strategie muss her, die genau auf diesen Zweck abzielt.

## Digitale Recruiting-Strategie: eine Definition

Eine Recruiting-Strategie ist ganz allgemein ein Plan, um offene Stellen mit passenden und qualifizierten Mitarbeitenden zu besetzen. Das Ziel ist es, Ihr Unternehmen digital als attraktiven Arbeitgeber oder attraktive Arbeitgeberin zu positionieren und Anreize für potenzielle Bewerber:innen zu kreieren. Wie es nun mal der Zweck von Strategien ist, verhindert auch die Recruiting-Strategie, dass Unternehmen bei der Personalgewinnung ins Blaue hinein arbeiten und so unnötig wertvolle Ressourcen wie Zeit und Geld verschwenden.

Eine durchdachte Recruiting-Strategie spendet Ihnen Ordnung und Orientierung. Maßnahmen werden planbar und dadurch auch in der Umsetzung erfolgreicher. Gerade im zeitgemäßen digitalen Recruiting

ist es wichtig, durch eine Recruiting-Strategie den Überblick zu behalten. Doch hiermit hören die Vorteile noch längst nicht auf. Durchdachte Personalgewinnung zeigt Ihre Bemühungen, schafft eine beständige Außenwirkung und steigert somit Ihre Arbeitgeberattraktivität, was wiederum mehr Bewerbungen nach sich zieht. Stellenanzeigen werden zielgerichtet, regional und datenbasiert ausgespielt. Statt kurzfristiger Maßnahmen nach dem Gießkannenprinzip erreichen Sie nun genau die richtigen Leute. So erhöht sich auch Ihre regionale Reichweite als Arbeitgeber.

## Die Elemente einer Recruiting-Strategie

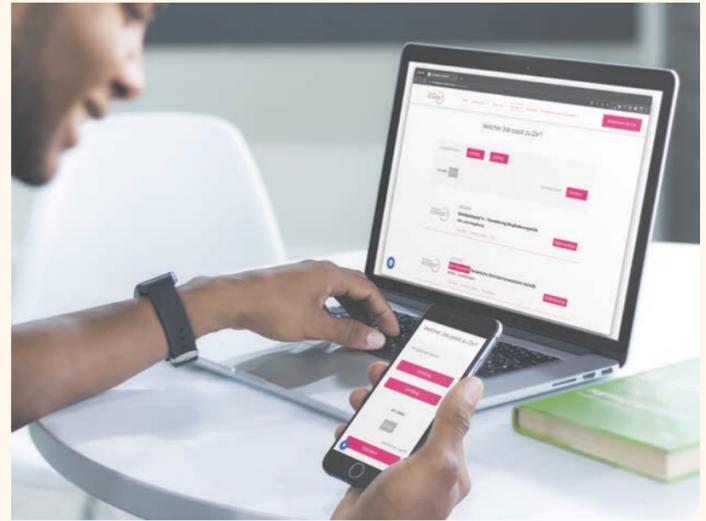
Eine Recruiting-Strategie besteht grundsätzlich aus zwei Bausteinen. Im ersten Schritt gilt es, Ihr Potenzial als Arbeitgeber und Arbeitgeberin zu analysieren und zu identifizieren. Hierfür müssen qualitative Fragen beantwortet werden. Um nur einige zu nennen: Was macht Sie als Arbeitgeber attraktiv? Was sind Ihre Alleinstellungsmerkmale? Welche digitalen Maßnahmen im Recruiting nutzen Sie bereits oder eben noch nicht? Im Beantwortungsprozess kristallisiert sich Ihr individuelles Potenzial heraus, das nach außen getragen werden soll. Aufbauend hierauf wird in einem zweiten Schritt ein Maßnahmenplan entwickelt. Die einzelnen Maßnahmen sind für maximalen Erfolg individuell auf Ihre Region und Zielgruppe zugeschnitten.

## Die wichtigsten Recruiting-Maßnahmen

Die digitale Personalgewinnung besteht regelrecht aus einem ganzen Katalog an Methoden.

Wichtig ist, dass alle Maßnahmen immer je Unternehmen datenbasiert ausgewählt werden. Unter anderem stehen folgende Instrumente zur Verfügung:

- **Suchmaschinenoptimierung (SEO):** Ihre Karriereseite und Website sollten unbedingt für Suchmaschinen wie Google und Co. optimiert werden. Denn heutzutage starten zwei Drittel aller Arbeitssuchenden in der Pflege ihre Jobsuche bei Google. Suchmaschinenoptimierung hilft Ihnen, Ihre Internetpräsenzen sowohl für Google selbst als auch in der Folge für Arbeitssuchende sichtbarer zu machen. Nur so landen Sie in den Suchergebnissen ganz weit vorne, werden von Interessent:innen gefunden und erhalten entsprechend mehr Bewerbungen.
- **Social Media Reichweite:** Social Media Recruiting ist in den letzten Jahren groß im Kommen. Arbeitgeber können sich die von sozialen Netzwerken wie Facebook gesammelten Daten zunutze machen und hier Werbekampagnen gezielt an Personen in ihrer Region ausliefern, die einen beruflichen Pflegehintergrund haben. So treffen Sie bei Ihrer Zielgruppe voll ins Schwarze.
- **Google for Jobs-Anbindung:** Auch Google hat sich mit der „Google-for-Jobs-Box“ inzwischen als Anlaufstelle für die Jobsuche etabliert. Die Stellenanzeigen auf Ihrer Karriereseite sollten entsprechend optimiert werden, sodass offene Vakanzen direkt auf der ersten Ergebnisseite der Suchmaschine landen und schnell besucht werden.
- **Jobbörsen:** Gerade bei bereits ausgebildeten Fach- sowie Führungskräften haben sich klassische Jobbörsen wie LinkedIn und Xing für die Suche nach einer neuen Arbeitsstelle etabliert. Aber auch LinkedIn-Jobs oder Facebook-Jobs bergen viel Potenzial. Als Arbeitgeber und Arbeitgeberin in der Pflege sollten Sie gerade für derartige Positionen auch hier inserieren.
- **Authentischer Content:** Neun von zehn Interessent:innen konsultieren vor einer Bewerbung die Karriereseite eines Unternehmens. Hier können Sie durch ansprechende Inhalte brillieren und sich mit Ihrer Mitarbeiter-Benefits positionieren. So bringen Sie als Pflegeanbieter auch



ganz einfach Ihre Arbeitgebermarke nach vorne.

- **Recruiting-Videos:** Personalgewinnung über Recruiting-Videos hat sich in den letzten Jahren zu einer der erfolgreichsten Maßnahmen in der digitalen Personalgewinnung gemauert. Hier ist jedoch unbedingt auf eine professionelle Produktion zu achten, damit Sie die richtigen Signale an potenzielle Bewerber:innen aussenden.

## So erstellen Sie eine Recruiting-Strategie

Pflegeanbieter, die noch keine Recruiting-Strategie ausgearbeitet haben, starten am besten mit einer Status quo-Analyse. So lässt sich der Ist-Zustand identifizieren und basierend hierauf individuelle Verbesserungspotenziale ableiten. Professionelle Digitalagenturen wie die fokus digital GmbH bieten auch zertifizierte Weiterbildungen wie eine Recruiting-Schulung an, in der Sie als Unternehmen in der Pflegebranche alles rund um digitales Personalmarketing lernen.

## Fazit: Die digitale Welt gezielt für Recruiting nutzen

Wer im 21. Jahrhundert erfolgreich neues Pflegepersonal rekrutieren möchte, ist mit einer individuellen digitalen Recruiting-Strategie bestens aufgestellt. Sowohl für die Identifikation Ihres persönlichen Potenzials als Arbeitgeber als auch bei der Erstellung eines Maßnahmenplans und der anschließenden operativen Umsetzung stehen Digitalagenturen mit Rat und Tat zur Seite. So wird die zeitgemäße Mitarbeitergewinnung in der Pflege über sämtliche digitale

Kanäle hinweg zu einem Erfolg auf ganzer Linie.

## FAQ

### Wie viele Recruiting-Maßnahmen kann man kombinieren?

Hier gibt es kein Limit. Grundsätzlich könnte man auch alle verfügbaren Maßnahmen einsetzen. Jedoch ist es zielführender, die je Unternehmen individuell passenden Instrumente auszuwählen.

### Was kostet digitales Recruiting?

Das kommt ganz auf den individuellen Maßnahmenplan an. Dabei muss digitales Recruiting aber keineswegs teuer sein. Eine kostenfreie und dabei maximal reichweitenstarke Maßnahme ist beispielsweise Google for Jobs. Hier optimieren Sie Ihr regionales Listing ohne finanziellen Aufwand.

### Für wen lohnt sich Social Media Recruiting?

Grundsätzlich lohnt sich Social Media Recruiting für jeden Arbeitgeber. Werbekampagnen werden in den sozialen Netzwerken regional ausgespielt, wobei sich der Radius um Ihren Unternehmenssitz unterschiedlich groß einstellen lässt. Auch wenn Sie also eher im ländlichen Raum aktiv sind, lassen sich über die sozialen Medien viele potenzielle Kandidat:innen erreichen. ♦

Weitere Informationen:  
[www.fokus-d.de](http://www.fokus-d.de)

Wirtschaftsprüfung, Recht und Beratung



# Das Risiko strafbarer Handlungen im Unternehmen minimieren

Von Christoph Lützenkirchen und Ellen Feuerbach, M.A.,  
Solidaris Unternehmensberatungs-GmbH in Köln

**Urkundenfälschung, Unterschlagungen oder Diebstahl – dass auch Sozialunternehmen von solchen Delikten nicht verschont bleiben, zeigen immer wieder Beispiele in der öffentlichen Berichterstattung. Die genannten Tatbestände und einige weitere aus dem Feld der Wirtschaftskriminalität sind unter dem Begriff der dolosen Handlungen einzureihen.**

Schnell liegen Schadenshöhen im siebenstelligen Bereich, insbesondere wenn die Handlungen über Jahre unentdeckt bleiben. Potenziell Geschädigte sind innerhalb und außerhalb des Unternehmens zu verorten – Kostenträger und Lieferanten können ebenso betroffen sein wie das Sozialunternehmen selbst als Arbeitgeber. Der Täterkreis dagegen muss sich nicht auf die Mitarbeiterschaft beschränken, auch in Geschäftsführungs- oder Top-Managementpositionen sind Täterinnen und Täter zu finden.

Die Angriffspunkte, vor allem in der Finanzbuchhaltung, sind vielfältig. Insbesondere im Bereich der Kreditorenbuchhaltung ist die Liste möglicher Delikte lang: erfundene Lieferanten, gefälschte Rechnungsbelege oder die Rücksendung von Waren nach Bezahlung, um Erstattungsbeträge einzukassieren, sind hierfür Beispiele. Ohne ein funktionierendes Internes Kontrollsystem (IKS) sind auch Einfallstore für dolose Handlungen im Bereich der Debitorenbuchhaltung, in der Bargeldverwaltung oder im Zahlungsverkehr zu finden.

Manipulationen bei erbrachten Leistungen, zum Beispiel bei den An- und Abwesenheitszeiten in einer Tagespflegeeinrichtung, sind ebenso denkbar. Zudem sind auch Angriffspunkte im Bereich des Personalwesens zu berücksichtigen. Hier zählen zum Beispiel der Einsatz von Fremdpersonal externer Dienstleister und damit verbundene Absprachen zwischen Externen und zuständigen Personalmitarbeitern, fiktive Angestellte oder auch die Fälschung von Bankdaten zu den typischen Problemfeldern.

Sobald erste Hinweise auf dolose Handlungen im Unternehmen vorliegen, ist schnelles Handeln



**Ellen Feuerbach, M.A., ist Junior Beraterin im Geschäftsfeld Organisations- und Prozessoptimierung der Solidaris Unternehmensberatungs-GmbH in Köln. Ihre Schwerpunkte sind die Beratung bei Organisations- und Prozessanalysen verschiedener Verwaltungsbereiche, die Unterstützung bei Sonderuntersuchungen und dolose Handlungen.**

gefragt. Um von Anfang an gerichtsbeste Ergebnisse zu erhalten, ist es dringend zu empfehlen, die Aufarbeitung und Beweissicherung von einem externen Dienstleister als unabhängigen Dritten begleiten zu lassen. Dieser kann Beweise rechtskräftig sichern und seine Erfahrung im Hinblick auf Befragungstechniken und die Zusammenarbeit mit Ermittlungsbehörden einbringen.

Zivil- und strafrechtliche Maßnahmen müssen von Letzteren entschieden werden. Auch eine externe Expertise hinsichtlich arbeitsrechtlicher Fragestellungen, insbesondere in Bezug auf das Arbeitsverhältnis zwischen einem potenziellen Täter und dem Träger, sollte bei der Aufarbeitung von Verdachtsfällen in Anspruch genommen werden. Neben interner Unruhe ist außerdem mit Reputationsschäden für das betroffene Unternehmen zu rechnen, wenn entsprechende Schlagzeilen öffentlich werden. Umso dringender stellt sich die Frage, wie das Risiko von dolosen Handlungen im Unternehmen möglichst gering gehalten werden kann.

Unserer Erfahrung nach kommen über 90 Prozent der Hinweise auf dolose Handlungen aus der eigenen Mitarbeiter-



**Christoph Lützenkirchen ist Leiter des Geschäftsfelds Organisations- und Prozessoptimierung der Solidaris Unternehmensberatungs-GmbH in Köln. Seine Schwerpunkte sind unter anderem die Organisations- und Prozessoptimierung, die Konzeption und Einführung von Risikomanagement-Systemen, Sonderuntersuchungen und dolose Handlungen.**

schaft. Wir halten daher die Verpflichtung, ab bestimmten Größenordnungen ein sogenanntes Hinweisgebersystem zu installieren, über welches Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter anonym entsprechende Hinweise absetzen können, für ein geeignetes Mittel, um Verdachtsfälle entdecken und untersuchen zu können.

Zur Stärkung des internen Kontrollsystems haben sich fünf Maßnahmen bewährt, die aus unserer Sicht zur Prävention doloser Handlungen geeignet sind:

## 1. Vier-Augen-Prinzip:

Die Implementierung eines prozesseitigen Vier-Augen-Prinzips fügt zum Beispiel der Stammdatenpflege oder Zahlungsfreigaben einen weiteren Kontrollschritt hinzu. Viele Softwareanbieter bieten diese Option auch systemseitig an.

## 2. Nutzung von Protokollfunktionen:

Automatisch erstellte Protokolle vieler Softwareprodukte lassen sich auf Auffälligkeiten prüfen. Hier können zum Beispiel Stammdatenänderungen, aber auch Log-in-Daten und Uhrzei-

ten regelmäßig kontrolliert und ausgewertet werden.

## 3. Funktionstrennung:

Auch bei der Aufbauorganisation kann präventiv angesetzt werden. Eine Trennung von Organisationseinheiten und Prozessverantwortlichkeiten ist essenziell, um Manipulationen und Interessenskonflikten vorzubeugen. So sollten zum Beispiel bei buchhalterischen Aufgaben die Pflege der Lieferantenstammdaten, die Bearbeitung der Rechnungen und Anweisung des Zahlungsverkehrs organisatorisch getrennt und – wenn möglich – in Teilen außerhalb des Rechnungswesens angesiedelt werden.

## 4. Kommunikation von Kontrolle:

Es ist zielführend, die Kontrollmechanismen nicht nur in den Kernprozessen zu implementieren, sondern sie den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gegenüber auch zu kommunizieren. Für potenzielle Täter wird damit das Entdeckungsrisiko erhöht. Der Anreiz und die Gelegenheit

für Straftaten können so reduziert werden.

## 5. Sensibilisierung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:

Auch Schulungen können dabei helfen, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hinsichtlich bestehender Schwachstellen zu sensibilisieren, insbesondere wenn die zuvor genannten Kontrollmechanismen schon eingeführt wurden. In der Praxis können zum Beispiel Unternehmen, die bereits mit elektronischen Kreditorenworkflows arbeiten, ihren Belegfreigabeprozess anhand von Belegen aus dem Vorjahr testweise überprüfen. Zeigen sich im Ergebnis doppelte Belegfreigaben, ist es wichtig, die Verantwortlichen zu sensibilisieren, indem sie mit der Schwachstelle im Prozess konfrontiert werden. ♦

Weitere Informationen:  
[www.solidaris.de](http://www.solidaris.de)

Anzeige

**Solidaris**

[WWW.SOLIDARIS.DE](http://WWW.SOLIDARIS.DE)

**Nutzen stiften – mit Freude für Menschen**

- WIRTSCHAFTSPRÜFUNG
- STEUERBERATUNG
- UNTERNEHMENSBERATUNG
- IT-BERATUNG
- RECHTSBERATUNG

Mit 90 Jahren Erfahrung ist Solidaris der Experte für Prüfung- und Beratung der Gesundheits- und Sozialwirtschaft. Von neun Standorten deutschlandweit bieten wir umfassende Leistungen aus einer Hand. Dabei stehen wir für eine ethisch-ökonomische Grundhaltung und Dialogkultur. Ebendieses einzigartige Zusammenspiel aus Fach- und Sozialkompetenz zeichnet uns aus. Wir stiften Nutzen – mit Freude für Menschen.

02203 . 8997-0    [info@solidaris.de](mailto:info@solidaris.de)

# Zwei Frauen an der Spitze des AOK-Bundesverbandes

Dr. Carola Reimann seit Januar 2022 Vorsitzende des Vorstands,  
Dr. Susanne Wagenmann neue Vorsitzende des Aufsichtsrates

Zwei Frauen stehen seit Anfang dieses Jahres an der Spitze des Vorstand und Aufsichtsrat des AOK-Bundesverbandes. Nachdem Dr. Carola Reimann bereits am 1. Januar 2022 ihr Amt als Vorstandsvorsitzende angetreten hat, gibt es auch im Vorsitz des Aufsichtsrates einen personellen Wechsel. Dr. Susanne Wagenmann ist zur alternierenden Vorsitzenden des Aufsichtsrates für die Arbeitgeberseite gewählt worden.



Dr. Carola Reimann

Sie übernimmt den Staffstab von Dr. Volker Hansen, der in den Ruhestand geht. Reimann und Wagenmann sind die ersten Frauen, die im Vorstand und an der Spitze des Aufsichtsrates Verantwortung für den AOK-Bundesverband übernehmen.

Die neue Vorsitzende des Aufsichtsrates für die Arbeitgeberseite sieht die Einleitung echter Strukturformen als vordringliche Aufgabe der neuen Bundesregierung. „Die Ampel-Koalition muss diese Reformen nun schnell angehen, auch wenn die Ausgangslage durch die Pandemie nicht einfach ist“, sagt Wagenmann und fordert die Stabilisierung des Sozialversicherungsbeitragsatzes. Die Krankenversicherung müsse auch in Zu-

kunft leistungsfähig und finanzierbar bleiben.

„Die Krankenkassen brauchen mehr Gestaltungsspielräume – in allen Bereichen. Bedarfsgerechte, qualitätssichernde sowie kostengünstige Strukturen und Angebote im Gesundheitswesen setzen wettbewerbsorientierte Steuerungsprozesse und Handlungsspielräume voraus“, sagt Wagenmann.

Die neue alternierende Aufsichtsratsvorsitzende für die Arbeitgeberseite will sich gemeinsam mit Knut Lambertin, alternierender Aufsichtsratsvorsitzender für die Arbeitnehmerseite, für die Stär-



Dr. Susanne Wagenmann

kung der Selbstverwaltung engagieren. „Wir stehen als Partner für einen konstruktiven Dialog und für notwendige Reformen im Sinne der Versicherten und Beitragszahler zur Verfügung – das ist unser Auftrag“, so Wagenmann. Die Sozialpartner seien bei der Umsetzung von Reformen ein wichtiger Ratgeber.

Lambertin, der den jährlich wechselnden Vorsitz im Aufsichtsrat in diesem Jahr übernimmt, freut sich auf die Zusammenarbeit mit Wagenmann. Gemeinsam werde man die Weichen für die Selbstverwaltung im Sinne der Arbeitgeber,

Versicherten sowie Patientinnen und Patienten stellen.

Wagenmann bringt viel Erfahrung im Gesundheitswesen mit und ist seit Herbst 2020 als Abteilungsleiterin Soziale Sicherung bei der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA) tätig. Zuvor war die promovierte Volkswirtin unter anderem in leitender Position in der ärztlichen Selbstverwaltung beschäftigt. Seit April 2021 ist sie alternierende Vorstandsvorsitzende der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR). Beim Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQ-TIG) engagiert sich Wagenmann zudem ehrenamtlich als Kuratoriumsmitglied.

Die erfahrene Gesundheitspolitikerin Dr. Carola Reimann folgt als Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes auf den bereits zum Jahreswechsel in den Ruhestand verabschiedeten Martin Litsch. Gemeinsam mit dem Vorstandsvize Jens Martin Hoyer vertritt sie die Interessen der AOK-Gemeinschaft. Sie wurde im Sommer vergangenen Jahres einstimmig vom Aufsichtsrat in diese Position gewählt.

Die promovierte Biotechnologin war von 2017 bis 2021 niedersäch-

sische Gesundheitsministerin, das Amt hatte sie wegen einer Erkrankung aufgegeben. Zuvor war die Braunschweigerin 17 Jahre lang Abgeordnete im Bundestag, unter anderem als gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Fraktion und als Vorsitzende des Gesundheitsausschusses.

Es erfülle sie mit Stolz, künftig die Interessen der 27 Millionen AOK-Versicherten zu vertreten, so Reimann. „Es gibt viel zu tun. Der Reformbedarf im deutschen Gesundheitswesen ist unübersehbar“, sagt die neue Vorstandschefin und verweist auf die nach wie vor angespannte Finanzlage der gesetzlichen Krankenversicherung. „Besonders dringlich sind nachhaltige Finanzierungslösungen für die gesetzliche Krankenversicherung und die soziale Pflegeversicherung.“

Darüber hinaus sei die Zeit reif für echte und nachhaltige Strukturformen. Das betreffe neben dem Krankenhausbereich vor allem die Fragen einer sektorübergreifenden Versorgung und die Begrenzung der Kosten im Arzneimittelbereich. ♦

Weitere Informationen:  
<https://aok-bv.de>

## Advertorial

Das Original in der medizinischen adaptiven Kompression

## circaid® von medi – neue Produkte budgetneutral und verordnungsfähig

Effektiv versorgen, ganzheitlich profitieren: Der Hilfsmittelhersteller medi erweitert sein bewährtes circaid Produkt-Portfolio in der Entstauungstherapie. Die medizinischen adaptiven Kompressionssysteme circaid® juxtalite® zur Entstauung ausgeprägter venöser Ödeme und Therapie des Ulcus cruris venosum sowie circaid® juxtafit® für Arm und Unterschenkel zur Entstauung lymphologischer Ödeme sind mit Hilfsmittelnnummern im deutschen Markt verfügbar und ab sofort budgetneutral verordnungsfähig.

Kompression bildet die Basis der leitliniengerechten Therapie bei lymphologischen und phlebologischen Indikationen. Die S2k-Leitlinie „Medizinische Kompressionstherapie“ empfiehlt die medizinischen adaptiven Kompressionssysteme (MAK)

als Alternative zur Wickelbandagierung in der Entstauungstherapie von Lymphödemen, ausgeprägten venösen Ödemen sowie der Therapie des Ulcus cruris venosum.<sup>(1)</sup> Dazu zählt das circaid Produkt-Portfolio von medi. Die MAK eignen sich zur Therapie der genannten Indikationen besonders gut aufgrund ihrer Produkteigenschaften – der hohen Wandstabilität dank des unelastischen Materials.

### Studien belegen positive Effekte

Studien mit circaid Produkten belegen eine signifikant schnellere Entstauung von Lymphödemen<sup>(2)</sup> und schnellere Wundheilung bei Ulcus cruris venosum<sup>(3)</sup>. Darüber hinaus empfinden 94,6 Prozent der Anwender den Tragekomfort als angenehm<sup>(4)</sup>. Weiteres Plus bei circaid Beinversorgungen: Anwender können während der Therapie ihre All-



Die circaid Produkte von medi können dank ihres einfachen Handlings nach Einweisung durch geschultes Fachpersonal vom Patienten selbstständig an- und abgelegt werden.

tagsschuhe tragen, was ihre Mobilität positiv unterstützt<sup>(4)</sup>.

Kompressionsdruck sichern: Mithilfe des Built-In-Pressure Systems

(BPS) wird der korrekte therapeutische Druck individuell und exakt eingestellt. Dieser kann jederzeit mithilfe der Messkarte geprüft und nachjustiert werden. Der Vorteil: Der Kompressionsdruck wird aufrechterhalten und ein Rutschen der Versorgung verhindert. Die Ödemreduktion wird so wirksam gefördert.<sup>(1,3)</sup>

Therapieergebnis verbessern: Ein kontinuierlicher Kompressionsdruck ist Voraussetzung für eine effektive Entstauung und Therapie der Grunderkrankung. Durch die mögliche Anpassung der Klett-Bänder wird der Druck aufrechterhalten und eine lückenlose Kompressionstherapie ermöglicht.

Therapieadhärenz steigern: Patienten können nach einer Einweisung durch geschultes Fachpersonal die circaid Produkte einfach und selbstständig an- und ablegen – für mehr Selbstmanagement und Therapieadhärenz. Die ineinandergreifenden

Klett-Bänder erleichtern das auch Patienten mit Einschränkungen der Feinmotorik. ♦

Fachinformationen für den Arzt sind unter Telefon 0921 912-977 oder per E-Mail an [arzt@medi.de](mailto:arzt@medi.de) erhältlich.

Surftipp: [www.medi.biz/circaid](http://www.medi.biz/circaid)

(1) Rabe E et al. S2k-Leitlinie: Med. Kompressionstherapie d. Extremitäten mit Med. Kompressionsstrumpf (MKS), Phlebologischem Kompressionsverband (PKV) und Med. adaptiven Kompressionssystemen (MAK). Online veröffentlicht unter: [www.avmf.org/leitlinien/detail/ll/037-005.html](http://www.avmf.org/leitlinien/detail/ll/037-005.html) (Letzter Zugriff 10.01.2022).

(2) Damstra R et al. Prospective, randomized, controlled trial comparing the effectiveness of adjustable compression Velcro wraps versus inelastic multicomponent compression bandages in the initial treatment of leg lymphedema. *J Vasc Surg: Ven and Lym Dis* 2013;1(1):13-19.

(3) Mosti G et al. Adjustable compression wrap devices are cheaper and more effective than inelastic Bandages for venous leg ulcer healing. A Multicentric Italian Randomized Clinical Experience. *Phlebology* 2020;35(2):124-133.

(4) Protz K et al. Kompressionsmittel für die Entstauungstherapie. Vergleichende Erhebung im Querschnitt zu Handhabung, Anpressdruck und Tragegefühl. *Hautarzt* 2018;69(3):232-241.  
Zweckbestimmungen – circaid® Beinversorgungen: Die Kompressionsversorgung dient bei Patienten mit Venen- und Lymphkränkungen zur Kompression des Beins. | circaid® juxtafit® essentials Arm: Die Kompressionsversorgung dient bei Patienten mit Venen- und Lymphkränkungen zur Kompression des Arms. | circaid® Fußoptionen: Die Kompressionsversorgung dient bei Patienten mit Venen- und Lymphkränkungen zur Kompression des Fußes und des Knöchels.

# Tariflöhne in der Pflege: Bund genehmigt Richtlinien

*Verpflichtung tritt zum 1. September 2022 in Kraft – Verfassungsbeschwerde noch nicht verhandelt*

Ab dem 1. September 2022 werden nur noch Pflegeeinrichtungen zur Versorgung zugelassen, – und können mit der Pflegeversicherung abrechnen – die ihre Pflege- und Betreuungskräfte mindestens in Tarifhöhe bezahlen. Das berichtet das Bundesgesundheitsministerium. Zuvor hatten das Bundesministerium für Gesundheit und das Bundesministerium für Arbeit und Soziales die hierfür vom GKV-Spitzenverband vorgelegten Richtlinien für eine tarifliche Entlohnung in Einrichtungen der Langzeitpflege genehmigt.

Die Richtlinien legen fest, wie Pflegeeinrichtungen, die ab dem 1. September 2022 geltenden Zulassungsvoraussetzungen bei der Entlohnung von Pflege- und Betreuungskräften erfüllen können. Sie sind damit ein wesentlicher Pfeiler für das Ziel der Bundesregierung einer angemessenen Bezahlung in der Pflege.

Der Bundesminister für Gesundheit, Professor Karl Lauterbach (SPD): „Gute Pflege verdient gute Entlohnung. Dafür sorgen wir auch mit den heute veröffentlichten Richtlinien. Denn diese Richtlinien sind die Grundlage dafür, dass Pflege- und Betreuungskräfte in der Langzeitpflege ab dem 1. September 2022 regelhaft nach Tarif entlohnt werden. Für viele Pflege- und Betreuungskräfte ist das eine deutliche Verbesserung.“ Der Bundesminister für Arbeit und Soziales, Hubertus Heil (SPD): „Pflegerinnen und Pfleger verdienen mehr als Applaus. Sie brau-



Foto: © BMG/Thomas Ecke

„Gute Pflege verdient gute Entlohnung. Dafür sorgen wir auch mit den heute veröffentlichten Richtlinien.“ Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD).

chen gute Löhne. Die jetzt vorliegenden Richtlinien sind ein wichtiger Schritt. Tarifverträge sind künftig die Leitplanken für angemessene Entlohnung in der Altenpflege. Dies ist eine gute Nachricht für viele Pflegerinnen und Pfleger, die bisher nicht von Tarifverträgen geschützt waren. Mit der Bezahlung nach Tariflohn setzen wir eine Aufwärtsspirale bei den Löhnen in der Pflege in Gang.“ Gernot Kiefer, stellvertretender Vorsitzender des GKV-Spitzenverbands: „Wer gute Pflege will, muss auch gute Löhne zahlen. Mit den nun vorliegenden Richtlinien erhalten Pflegeeinrichtungen und Pflegekassen den seit Langem erwarteten Handlungsrahmen zur partnerschaftlichen Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben. Aber



Foto: © BMAS/Dominik Butzmann

„Tarifverträge sind künftig die Leitplanken für angemessene Entlohnung in der Altenpflege.“ Hubertus Heil (SPD), Bundesminister für Arbeit und Soziales.

neben einer angemessenen Vergütung sind zum Beispiel intelligente Schichtsysteme in allen Pflegeheimen sowie eine hohe Ausbildungsquote weitere wichtige Stellschrauben, mit denen die Pflegeeinrichtungen selbst aktiv etwas gegen den Pflegekräftemangel unternehmen können.“

Um die tarifliche Entlohnung der Pflegekräfte zu sichern und zur Versorgung zugelassen zu werden, haben Pflegeeinrichtungen drei Möglichkeiten:

- selbst einen Tarifvertrag abschließen,
- mindestens entsprechend eines regional anwendbaren Tarifvertrags entlohnen oder
- mindestens in Höhe des Durchschnitts aller Tariflöhne in der Region entlohnen.



Foto: © GKV-Spitzenverband

„Pflegeeinrichtungen und Kassen erhalten Handlungsrahmen zur Umsetzung der Vorgaben.“ Gernot Kiefer, Vize-Vorsitzender des GKV-Spitzenverbands.

Als nächsten Schritt veröffentlichten die Landesverbände der Pflegekassen zur Orientierung für die Pflegeeinrichtungen eine Übersicht, welche in der Pflege regional anwendbaren Tarifverträge und kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen nach § 82c Abs. 2 SGB XI bei den Pflegevergütungsverhandlungen nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden können. Die Veröffentlichung soll bis spätestens 15. Februar 2022 erfolgen. Eine Entlohnung, die darüber hinausgeht, wird dann als wirtschaftlich anerkannt, wenn es für sie einen sachlichen Grund gibt.

Bis zum 28. Februar 2022 müssen die Pflegeeinrichtungen den Landesverbänden der Pflegekassen melden, für welche der genannten Möglichkeiten sie sich zur Erfül-

lung der Zulassungsvoraussetzungen entscheiden. Um den Einrichtungen genügend Zeit für die Umsetzung der neuen Regelungen zu geben, soll auch für nach dem 28. Februar 2022 eingehende Meldungen ein pragmatisches Verfahren etabliert werden.

## Hintergrund

Mit dem am 20. Juli 2021 in Kraft getretenen Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) wurden zugelassene Pflegeeinrichtungen verpflichtet, ab dem 1. September 2022 eine Entlohnung mindestens in Höhe des Tarifes zu zahlen. Mit dem Gesetz wurde der GKV-Spitzenverband auch verpflichtet, in Richtlinien das Nähere insbesondere zu den Verfahrens- und Prüfgrundsätzen für die Einhaltung der neuen Zulassungsvoraussetzungen, aber auch zum Verfahren zur Wirtschaftlichkeit von Personalaufwendungen, festzulegen. Die Richtlinien wurden vom Bundesministerium für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales am 27. Januar 2022 genehmigt. Allerdings gibt es dagegen Verfassungsbeschwerden, die noch verhandelt werden müssen. ♦

Weitere Informationen:  
[www.bmas.de](http://www.bmas.de)  
[www.bundesgesundheitsministerium.de](http://www.bundesgesundheitsministerium.de)  
[www.gkv-spitzenverband.de](http://www.gkv-spitzenverband.de)

## Nachrichten

# Personalschwund durch Impfpflicht?

*Pflegerat befürchtet Abwanderungen und drastische Personalprobleme*

**Die Impfpflicht für Klinik- und Pflegepersonal ist längst beschlossene Sache. Doch je näher sie rückt, desto mehr Befürchtungen gibt es.**

Auch wenn die große Mehrheit der Beschäftigten geimpft ist, gibt es Warnungen vor Engpässen. Der Deutsche Pflegerat spricht sogar von drastischen Personalproblemen. Dessen Präsidentin Christine Vogler sagte dem „Spiegel“, es gebe so wenig Personal, dass man es sich nicht erlauben könne, dass auch nur eine Einzige oder ein Einziger kündigt.

Durch Tätigkeitsverbote werde die Versorgungslage immer prekärer. Nach Angaben der Deutschen Krankenhausgesellschaft sind 90 Prozent der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in patientennahen Bereichen mindestens zwei Mal geimpft.

Die meisten konsequenten Impfgegner werden vermutlich ihre Entscheidung nicht mehr ändern, wenn die Impfpflicht kommt. Aber der neue Impfstoff von Novavax könnte die Impfquote vielleicht noch etwas steigern. Das Mittel ist proteinbasiert – anders als die mRNA-Impfstoffe, die viele

Skeptiker ablehnen. Die Zulassung wird für Ende Februar erwartet. Die nordrhein-westfälische Landesregierung hat schon angekündigt, Impfstoff von Novavax vorrangig Mitarbeitern im Gesundheitsbereich zur Verfügung zu stellen.

## Überlastung der Gesundheitsämter befürchtet

Das Gesetz sieht vor, dass Pflege- und Klinikpersonal dem Arbeitgeber einen Impfnachweis vorlegt. Krankenhäuser oder Pflegeheime

müssen den Gesundheitsämtern melden, wer keinen Nachweis hat. Und die Gesundheitsämter sollen die Fälle prüfen und gegebenenfalls ein Tätigkeitsverbot aussprechen.

Die Kommunen befürchten hier eine weitere Überlastung der Gesundheitsämter, die jetzt schon am Limit oder darüber sind. Städtetagspräsident Lewe sprach in der „Rheinischen Post“ von abertausenden Fällen, denen die Ämter einzeln nachgehen müssten.

Das Gesetz ist unter Dach und Fach. Es wurde Mitte Dezember

verabschiedet, die einrichtungsbezogene Impfpflicht tritt am 16. März in Kraft, bis dahin müssen Beschäftigte in Einrichtungen mit schutzbedürftigen Menschen ihre Impfung nachgewiesen haben.

Es gibt zwar Forderungen nach einer längeren Übergangsphase. Aber Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach hatte noch Ende Januar 2022 klargemacht, dass die einrichtungsbezogene Impfpflicht wie geplant kommen soll und nicht verschoben wird. ♦

# Abrechnung und Vorfinanzierung für ambulante, Tages- und Intensiv-Pflege

Bei dem Thema Finanzierung ist es unabdingbar, einen starken Partner an der Seite zu haben



Vorfinanzierung und sofortige Abrechnung sind nicht nur für die umsatzstarken Intensivpflegedienste mit sehr hohen Vorleistungen entscheidend. Bei dem Thema Finanzierung ist es unabdingbar, einen starken Partner an der Seite zu haben, der die Anforderungen

von Pflegediensten und die Abrechnung mit den Kostenträgern bis ins kleinste Detail kennt. Die daran geknüpften Dienstleistungen müssen zuverlässig und einfach sein.

Um die Abrechnung mit gesetzlichen und privaten Kostenträgern

können sich Experten kümmern. NOVENTI azh steht seit Jahrzehnten für zuverlässige und komplette Abrechnung von Leistungen mit gesetzlichen Krankenkassen nach §§ 300, 302 SGB V, Pflegekassen nach § 105 SGB XI und sonstigen Sozialversicherungsträgern.

## Vorteile für Pflegedienste durch massive bürokratische Entlastung

Was sind die Vorteile für die Pflegedienste? NOVENTI azh übernimmt die Vorfinanzierung und zahlt komplett und zum Wunschtermin aus. Pflegenden bereiten die Genehmigung des Kostenträgers, die Verordnung und den Leistungsnachweis nur noch vor. Alles andere übernimmt NOVENTI azh, inklusive Berücksichtigung der vereinbarten Preise und kostenträgerspezifischen Anforderungen.

## Persönlicher Ansprechpartner für die Pflegenden

Dabei steht ein persönlicher Ansprechpartner den Pflegenden beratend zur Seite: Wählen Sie einfach einen Wunschtermin für die Auszahlung zwischen einem Monat und vier Kalendertagen. Und: Den Termin ändert man jederzeit so wie gewünscht. Die Abrechnungsbelege sind automatisch versichert und werden auf Wunsch sogar abgeholt. Kunden erhalten eine E-Mail-Benachrichtigung über Eingang, Auszahlung und Versand der Abrechnung. Das sorgt für absolute Transparenz und Überblick. Die Abrechnungsunterlagen können auf Wunsch mit Kontoauszug, Kassenübersicht, Einzelpostenliste, betriebswirtschaftlicher Analyse und weiteren Statistiken erstellt werden.

## Online-Abrechnung mit günstigen Tarifen

Als Alternative zur Full-Service-Abrechnung bietet die Online-Abrechnung mit günstigen Tarifen eine besonders für kleinere Pflegedienste attraktive Möglichkeit – mit der inkludierten Intensivpflege-Abrechnung und praktischer Ausfüllhilfe. Aufgrund von diesen und weiteren smarten Verknüpfungen vertrauen mehr als 37.000 Leistungserbringer in ganz Deutschland seit über 30 Jahren auf NOVENTI.

Weitere Informationen:  
<https://www.azh.de/gratis-probeabrechnung>

Anzeige

**HIER  
ABRECHNUNGSPOSTER  
PFLEGE  
KOSTENFREI BESTELLEN:**

Geld sofort?

KLAR GEHT DAS!

Schaffen Sie sich mehr Liquidität und Finanzsicherheit:  
**azh.de oder (089) 89 67 41 11**

WILLKOMMEN  
IN DER ZUKUNFT  
**NOVENTI**  
azh

Alle Kassen, alles sicher, alles erledigt!

Leistungsnachweise? Abgerechnet und zum Wunschtermin ausbezahlt

Vorfinanzierung? Faire und transparente Services für Ihre Liquidität

Beratung & Service? Jederzeit mit persönlichem Ansprechpartner

Klingt einfach? Ist einfach gut!

# Einheitlichkeit und Hygiene beim Outfit

Die Pandemie verstärkt nach Beobachtungen des Textildienstleisters DBL den Trend zu geleaster Berufskleidung

**Auch in diesem Jahr 2022 wird es weiter ein großes Thema in den Pflegeinstitutionen sein, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu entlasten und die Hygiene sicherzustellen. Das gilt auch für die Berufskleidung. Hier ändert sich in der Branche gerade einiges.**

Stimmige Hygienekonzepte umsetzen – das ist und bleibt für viele aktuell ein wichtiger Punkt und ebenso eine Herausforderung. So gingen immer mehr Pflegeinstitutionen dazu über, ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit einheitlicher Berufskleidung auszustatten und diese dann extern hygienegerecht waschen zu lassen.

Darauf macht der Textildienstleister DBL aufmerksam. Hygiene sei das eine. Der Look und die Zufriedenheit der Mitarbeiter das andere. Das lang geltende Motto, jede und jeder komme in eigener Kleidung, um in den Altenpflegeheimen einen Krankenhauscharakter zu vermeiden, schein überholt.

Ein beispielhafter Blick in das Bodemann-Heim der Diakoniestiftung Alt-Hamburg verdeutlicht das. 2021 habe die Leitung einen Wechsel von bislang selbst gekaufter Kleidung zum Mietervice der Textilien beschlossen. Dazu Heimleiterin Dagmar Thiessen: „Ja, die Kleidung wurde vom Team selbst gekauft und gewaschen. Dazu gab es von uns einen Obolus. Denn lange wollten wir mit der Kleidung optisch einen Freizeitcharakter wahren. Und alles vermeiden, was



Foto: Fotodatenbank DBL

**Freundlich, professionell, mit Wiedererkennungswert für Bewohnerinnen und Bewohner wie für Besucherinnen und Besucher – wie hier bei der Diakonie Ruhr.**

die Menschen, die bei uns wohnen, an eine Klinik erinnert. Es sollte persönlich aussehen.“

Was gab denn Anlass zum Umdenken? „Überlegungen gab es immer wieder, einheitliche Kleidung für alle Mitarbeiter anzuschaffen. Zuletzt verstärkt. Dann gab es bei uns im Haus im November 2020 einen COVID-19-Ausbruch. In dem Zusammenhang galt es, unser Hygienekonzept zu optimieren. Und damit eben auch die Kleidung für das Team. Klar war allen: Die Zeiten, in denen die Kleidung mit nach Hause genommen und dort gewaschen wird, sind vorbei.“

Wie bei vielen habe die Pandemie hier die Entscheidung, auf einen

professionellen Dienstleister zu setzen, beschleunigt. „Wir stellen fest, dass die Bereitschaft mit textilen Mietdienstleistern wie der DBL zusammenzuarbeiten, im Pflege- und Gesundheitsbereich noch stärker geworden ist. Wir werden aktuell häufig angefragt“, bestätigt Thomas Krause vom textilen Mietdienstleister DBL – Deutsche Berufskleider-Leasing GmbH.

Denn diese sorgten durch desinfizierende, nach dem Robert Koch-Institut (RKI) gelistete Waschverfahren für gewünschte Hygiene und sorgten für die entsprechende Dokumentation. Zudem statteten sie die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einheitlich

und imagegerecht aus und entlasteten das Pflgeteam von der gesamten Organisation rund um die Berufskleidung.

So auch im Ruhrgebiet. Bei der Diakonie Ruhr werden in elf stationären Einrichtungen rund 900 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von der DBL eingekleidet. Denn auch hier gab es jüngst ein Umdenken. „In den letzten Jahren stellen wir vermehrt fest, dass insbesondere Bewohnerinnen und Bewohner und Angehörige eine einheitliche Dienstkleidung gar nicht ablehnen“, so Susanna Hoppe, Referentin für zentrale Beschaffung und Hauswirtschaft.

„Im Gegenteil – sie wollen gezielt die Ansprechpartnerinnen und An-

sprechpartner des Hauses auch als solche wahrnehmen. Diese Erkenntnis, aber auch der zunehmende Wunsch aus den eigenen Reihen der Mitarbeiterschaft, Berufskleidung nicht mehr mit nach Hause nehmen zu wollen, veranlasste uns, neue Wege zu gehen.“ Für Thomas Krause von der DBL ist es hier entscheidend, die Mitarbeitenden auf diesem Weg mitzunehmen – entsprechend berät er seine Kunden. „Einheitliche Kleidung ist 2022 weiter auf dem Vormarsch. Dafür steht im DBL-Sortiment eine breite Auswahl an Pflegekleidung bereit – für jede Figur und persönlichen Komfort. Ein gut durchdachtes, freundliches Farbkonzept. Ob in hellblau, rosé oder mint, die Farbauswahl verschafft die gewünschte Einheitlichkeit.“

Legen Institutionen wie die Diakonie Ruhr zudem Wert auf nachhaltige Ausstattung – auch dies ein Trend im Jahr 2022 – könnten Mietdienstleister wie die DBL mit entsprechenden Kollektionen und einem nachhaltigen Mietkonzept punkten, das auf Langlebigkeit der qualitativ hochwertigen Kleidungsstücke setze.

Vor 50 Jahren begründet zählt die DBL – Deutsche Berufskleider-Leasing GmbH heute bundesweit 24 regionale Partner. Ihre Dienstleistung reicht von der persönlichen Beratung vor Ort über die fachgerechte Pflege der Arbeitskleidung bis zum regelmäßigen Hol- und Bringservice. ♦

Weitere Informationen: [www.dbl.de](http://www.dbl.de)

## Impressum

**PflegeManagement** ist die Zeitung für Führungskräfte in der stationären und ambulanten Pflege. Ein Exemplar je Unternehmen der Branche ist kostenfrei.

Weitere Exemplare können bestellt werden zum Einzel-/ Jahresbezugspreis von 3,80 Euro/22,80 Euro zzgl. Versandkosten.

Die Versandkosten innerhalb Deutschlands für sechs Ausgaben betragen 9,30 Euro. Kündigungsfrist: sechs Wochen zum Jahresende.

Die Zeitung erscheint alle zwei Monate\* in einer verbreiteten Auflage von 26.926 Exemplaren (IVW Q4/2021)



**Verlag:** Isartal Health Media GmbH & Co. KG  
Konradshöhe 1, 82065 Baierbrunn  
Telefon: +49 89 7 44 33-44 52  
E-Mail: [info@isartal-health-media.com](mailto:info@isartal-health-media.com)  
Geschäftsführung:  
Andreas Arntzen  
Dr. Dennis Ballwieser  
Sandra Dittrich  
Peter Kanzler

Gerichtsstand:  
Amtsgericht München  
HRA 103472

**Artdirector:** Tanja Giebel

**Druck:** Heider Druck GmbH,  
Bergisch Gladbach

**Mediaberatung:** Markus Frings  
Telefon: 0 22 02 / 95 40-485  
E-Mail: [markus.frings@markomgroup.de](mailto:markus.frings@markomgroup.de)

**Redaktion:**  
IVR Industrie Verlag und  
Agentur Eckl GmbH  
Karlstraße 69  
50181 Bedburg  
Telefon: 0 22 72 / 91 20 0  
Telefax: 0 22 72 / 91 20 20  
E-Mail: [c.eckl@ivr-verlag.de](mailto:c.eckl@ivr-verlag.de)  
[www.ivr-verlag.de](http://www.ivr-verlag.de)

**Chefredakteur (v.i.S.d.P.):**  
Christian Eckl

**Redaktion:**  
Achim Hermes (hea)

**Schlussredaktion:**  
Hiltrud Eckl

Wir sind

**EXPERTEN AUS  
ÜBERZEUGUNG**

Expertise entsteht nicht durch Erfahrung und Wissen allein – es ist die Leidenschaft für Themen, Herausforderungen und Aufgaben, die den Unterschied macht.

Und so sind wir aus Überzeugung Ihre Expert:innen für die Gesundheits- und Sozialwirtschaft – gleich 4-fach spezialisiert auf alle Fragen der Wirtschaftsprüfung, Steuerberatung, Unternehmens- und Rechtsberatung.

**CURACON**  
WIRTSCHAFTSPRÜFUNG UND BERATUNG

**IQD** INSTITUT FÜR QUALITÄTS-  
KENNZEICHNUNG VON SOZIALEN  
DIENSTLEISTUNGEN GMBH

**Qualitätssicherung und  
Organisationsentwicklung...**

**Schulung**  
Expertenstandards  
Hygiene  
Strukturmodell  
und mehr ...

**Beratung**  
Befragungen  
Dienstplanung  
Arbeitsorganisation  
und mehr ...

**Zertifizierung**  
Pflegeheime  
Ambulante Dienste  
Tagespflege  
und mehr ...

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



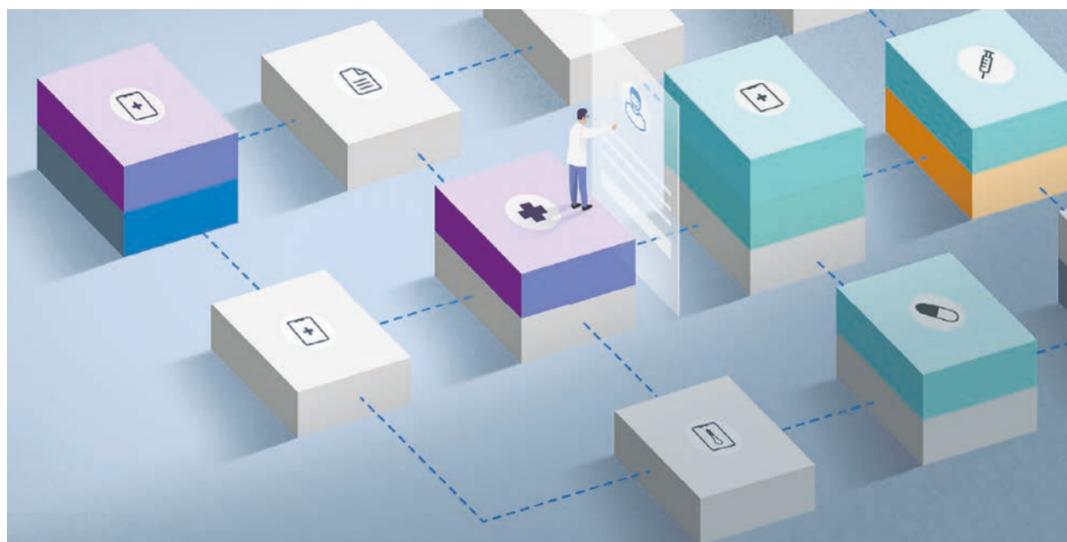
# Better startet mit guter Auftragslage ins Jahr 2022

Gemeinsames Projekt mit der Charité, den Universitätskliniken Göttingen, Hannover und Würzburg und Vivantes zum Aufbau eines digitalen FortschrittHubs

Better, der nach eigenen Angaben führende Anbieter von Open-Data-Plattformen für das Gesundheitswesen, ist mit zwei Großprojekten ins neue Jahr gegangen. In Berlin begleitet die Better Deutschland GmbH die Charité, Vivantes und drei Universitätskliniken beim Aufbau eines digitalen FortschrittHubs in der Kardiologie. In London wurde die britische Tochter mit der Entwicklung einer stadtweiten, offenen Gesundheitsplattform beauftragt.

## Patientendaten zur besseren Behandlung zusammenführen und digital verfügbar machen

Der digitale FortschrittHub CAEHR, initiiert von der Charité, Vivantes sowie den Universitätskliniken Göttingen, Hannover und Würzburg, widmet sich der Intraoperabilität im Bereich der Kardiologie. Der Projektname steht für „Cardiovascular Diseases – Enhancing Healthcare through cross-Sectoral Routine data integration“. Patientendaten zusammenführen und digital verfügbar machen: Das soll die Behandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankten spürbar verbessern. Better Deutschland wurde von der Charité und Vivantes beauf-



„Die Zukunft wird wegführen von unserem löchrigen System, bei der jeder Akteur seine eigene Dateninsel pflegt.“

tragt, dieses Vorhaben zu begleiten. Die genaue Beteiligung wird in den kommenden Wochen konzipiert. Das Unternehmen unterstützt mit seiner Technologie die zentrale Komponente der standardisierten Datenhaltung und Datennutzung mittels openEHR.

## Von offenen und intersektoralen Gesundheitslösungen können alle profitieren

„Das CAEHR-Projekt zeigt die große Bedeutung von Open-Data-Ansätzen in der Gesundheitsbranche“, sagt Björn Lehnhoff, Geschäftsführer der Better

Deutschland GmbH. „Die Zukunft wird wegführen von unserem löchrigen System, bei der jeder Akteur seine eigene Dateninsel pflegt. OpenEHR wird sich auch in Deutschland als Standard etablieren. Mit offenen, intersektoralen Gesundheitslösungen können Forschungs- und Gesundheitsdaten schnell zur Anwendung kommen – davon profitieren alle. Wir freuen uns, gemeinsam mit unseren Partnern das CAEHR-Projekt in den kommenden Wochen und Monaten kontinuierlich umzusetzen.“

Der Gesundheits- und Pflegesektor werde erheblich vom Open-Data-Ansatz profitieren, meint der Geschäftsführer, der die Daten von den Anwendungen separiere

und den Zugriff darauf ermöglichen, wann und wo immer er benötigt werde. Das werde das Gesundheitssystem grundlegend verändern.

In Großbritannien startet das Tochterunternehmen mit einem weiteren Projekt durch: Das Programm OneLondon folgt einem umfassenden Ansatz, bei dem die Gesundheitsdaten aus ganz London unternehmensübergreifend vernetzt werden sollen. Better UK wurde mit der Umsetzung einer offenen Gesundheitsplattform beauftragt. Als Technologiepartner begleitet es für die nächsten drei Jahre mit Option auf Verlängerung. Der Auftrag beläuft sich auf eine Höhe von 3,1 Millionen britische Pfund.

**Weltweit über 22 Millionen Patientendaten in mehr als 500 Krankenhäusern in 16 Ländern**

Better entwickelt intraoperable Lösungen auf Basis des open-EHR-Standards. 150 Mitarbeitende sorgen dafür, Gesundheitsinstitutionen und Unternehmen die Kontrolle über ihre Daten und Arbeitsprozesse zu ermöglichen und so die Patientenversorgung voranzutreiben. Better verwaltet auf sichere Weise weltweit über 22 Millionen Patientendaten in mehr als 500 Krankenhäusern in 16 Ländern. Dazu zählen auch acht deutsche Universitätskliniken.

Weitere Informationen: [www.better.care](http://www.better.care)

## Ihr Mediaberatungsteam



**Markus Frings**

Telefon: 0 22 02 / 95 40-485  
markus.frings@markomgroup.de



**Birgit Stumm**

Telefon: 0 22 02 / 95 40-334  
birgit.stumm@markomgroup.de

## Wer liefert was?

## PflegeMarkt

• **Evakuierungshilfsmittel**

- Schulung
- Wartung

Wir helfen Ihnen ein geeignetes Evakuierungskonzept zu erstellen: **Senioren- und Pflegeheime, Krankenhäuser, Behinderteneinrichtungen und viele weitere Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen!**

**Kontaktieren Sie uns gerne für eine Vorführung und Beratung vor Ort!**

**ESCAPE**  
MOBILITY COMPANY

T: +49 (0)241-479679-0  
info@escape-mobility.com  
www.escape-mobility.de

**Absturzsicherung für Rollstuhlfahrer**

- Edelstahlpoller mit Sicherheitskonzept
- stilvolles Ambiente
- Spezialposten mit Drehverschluss, absperbar ohne Schlüssel

**Absturzsicherung vor Treppenanlagen**

**K&P** Kramer & Partner GmbH  
Wattbergweg 4  
34369 Hofgeismar

Tel.: (05671) 2549  
E-Mail: info@kramer-und-partner.de  
Internet: www.verkehrstechnik-center.de  
Suchwort: Rollstuhlfahrer

www.ecolab.com

**IHR UNTERNEHMEN IN SICHEREN HÄNDEN**

**ECOLAB**  
Everywhere It Matters.

**ASS** Seit 1976  
KABELFREI

- Funk-Komponenten für Schwestern-Rufanlagen
- Mobiler Ruf + Funk-Bettalarm-Matten
- Per Funk, Wegläufer-Demenzalarm
- Steckfertige Set-Lieferungen

ASS Melde Technik ☎ 0 70 31/21 94 10  
info@ass-melde.de • www.ass-melde.de

**S.P.I.C. & ALBERT**  
(Seit 1946)  
www.spic-albert.de

Ihr Partner zum Kauf und Verkauf von stationären Pflegeeinrichtungen jeder Art und Größe, in Stadt und Land.

Projekt gereift oder in absehbarer Zeit reif?

**Sprechen Sie uns an** **SPIC & ALBERT**  
Vertraulich, unverbindlich  
Worringer Str. 30  
0178 311 13 32 50668 Köln