



# Pflege Management

Die Zeitung für Führungskräfte  
in der mobilen und stationären Pflege

6. Jahrgang  
Juni/Juli 2022

## Aus dem Inhalt

### Soziale Bits Seite 1-4

Digitalisierung ist nicht nur etwas für kühle Rechner. Pflegebedürftige Menschen können mit der passenden App beispielsweise mehr Selbstständigkeit im Alltag und damit mehr Lebensqualität erwerben.

### Soziales Gewissen Seite 4-5

300.000 ehemalige Pflegekräfte treibt in Deutschland ihr soziales Gewissen um. Gerne würden sie in ihren alten Beruf zurückkehren. Wenn nur die Arbeitsbedingungen etwas humaner wären. Zum Beispiel in Teilzeit.

### Soziale Krise Seite 6-7

Die häusliche Pflege ist an ihrem Limit angelangt. Ein Drittel aller pflegenden Angehörigen fühlt sich absolut überfordert. VdK-Präsidentin Verena Bentele fordert dringend Unterstützung.

### Soziale Messe Seite 16-17

Erfolgreicher Reset nach der Corona-Zwangspause: Die ALTENPFLEGE überzeugt nach zwei Jahren des Ausfalls mit einem modernisierten Konzept an ihrem neuen Standort in Essen.

### Soziale Bank Seite 20

Die Bank für Sozialwirtschaft will die Digitalisierung im Gesundheitssektor fördern. Für investitionswillige Krankenhäuser legt sie jetzt ein Sonderkreditprogramm in einer Gesamthöhe von bis zu 350 Millionen Euro auf.

## Was muss eine App für die Pflege leisten können?

Sieben Kriterien für den pflegerischen Nutzen



Foto: stock.adobe.com/arrow

Apps und digitale Anwendungen sollen Pflegebedürftige dabei unterstützen, selbstständiger mit Anforderungen des täglichen Lebens zurechtzukommen. Gleichzeitig sollen sie dadurch soziale Teilhabe stiften und verbessern. Doch welche Kriterien und Anforderungen gelten dafür? Was muss eine App für Pflegebedürftige leisten?

► Fortsetzung auf Seite 2

## Gastkommentar

### Mit großen Schritten Richtung Zukunft

Von Claudia Moll, Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung

**Wie kaum eine andere Branche musste sich die Pflege in den vergangenen Jahren anpassen, moderner und zukunftsfähiger werden. Corona hat den Modernisierungsdruck dabei noch einmal verschärft. Denn mit der Pandemie kam auch der Blick auf die Pflege, auf die Arbeitsbedingungen und die Art und Qualität der Versorgung.**

Die Politik hat wichtige Maßnahmen ergriffen, um den Pflegeberuf zukunftsfest zu machen. Gleichzeitig sind Pflegekräfte in der Pandemie endlich lauter geworden. Sie sind mit ihren Anliegen vielerorts gehört worden und haben Dinge in Bewegung gebracht. Als Pflegebevollmächtigte



Foto: © Pflegebevollmächtigte, Holger Gross

weiß ich aber auch, es ist noch viel zu tun. Deshalb ist es mein Ziel, die vielen guten Entwicklungen zu verstetigen und weitere Verbesserungen zu erzielen.

#### Arbeitsbedingungen

Das gilt zu allererst natürlich für das Thema Fachkräftemangel, das uns nun schon viele Jahre begleitet. Ich sehe hier erste Erfolge. Die Ausbildungszahlen steigen und der Gesetzgeber hat die tarifliche Bezahlung als Zulassungskriterium für die Langzeitpflege beschlossen. Ein Schwachpunkt sind mancherorts aber noch immer die Arbeitsbedingungen.

Dabei will ich ganz klar sagen: Es gibt viele richtig gute Einrichtungen, die sich unglaublich für ihre Mitarbeitenden einsetzen. Der entscheidende Dreh- und Angelpunkt ist in diesen Einrichtungen meist das Pflegemanagement. Wenn von dort die richtigen Signale kommen, sind Mitarbeiterzufriedenheit und Versorgungsqualität in der Regel hoch.

Ich habe aber auch lange genug in der Pflege gearbeitet, um zu wissen, wie schwer es ist, neben der laufenden Arbeit auch noch grundsätzliche Dinge wie eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen anzugehen. Deshalb unterstütze ich mit meinem Projekt „GAP – Gute Arbeitsbedingungen in der Pflege zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf“ die Einrichtungen ganz konkret dabei, ihre Arbeitsbedingungen

► Fortsetzung auf Seite 2

## ► Fortsetzung von Seite 1

... Mit großen Schritten Richtung Zukunft

gungen kritisch unter die Lupe zu nehmen und mithilfe von geschulten Coaches zu verändern.

### Versorgungsqualität

Arbeitsbedingungen und Mitarbeiterzufriedenheit lassen sich auch nicht von der Versorgungsqualität trennen. Wenn die Versorgung gut organisiert ist und wenn die Möglichkeiten, sie immer weiter zu verbessern, genutzt werden, dann sehe ich als Mitarbeiterin, wofür ich zur Arbeit komme: Und dann gehe ich auch zufrieden nach Hause, weil ich weiß, dass ich etwas Gutes und Sinnvolles geleistet habe.

Wichtige Voraussetzungen für eine gute Versorgung sind ein sinnvoller Berufs- und Qualifikationsmix, die Nutzung der Möglichkeiten der Digitalisierung und nicht zuletzt auch Vernetzung.

Jeder weiß inzwischen, wir brauchen in der Pflege unterschiedliche Qualifikationen: Pflegehelfer, Pflegefachpersonen und Akademiker, die mit ihren jeweiligen Kompetenzen und Qualifikationen passgenau eingesetzt werden. Bei einer Akademisierungsquote von derzeit etwa 1,7 Prozent muss wirklich keiner Angst haben, dass die Akademiker das Feld übernehmen werden. Die Akademisierung wird aber voranschreiten. Und gut eingesetzt werden Akademiker die Versorgung direkt vor Ort stärken und ihre Kolleginnen und Kollegen entlasten. Entlastung bietet ebenfalls die Digitalisierung. Lange wurde sie primär für administrative Zwecke genutzt, inzwischen kommt sie aber auch immer mehr in der direkten Versorgung von Patienten und Pflegebedürftigen an. Videosprechstunden und Telemedizin bieten gerade

in der Versorgung von pflegebedürftigen und immobilen Patientinnen und Patienten wichtige Vorteile. Entsprechend qualifizierte Pflegefachkräfte können in der ambulanten Versorgung Hausbesuche bei Pflegebedürftigen sicherstellen und wenn nötig unmittelbar Rücksprache mit dem Arzt oder der Ärztin halten. Durch den gezielten Einsatz der Telemedizin lässt sich zum Beispiel auch vorab klären, ob eine stationäre Behandlung wirklich notwendig ist, und damit unnötige „Vorsichtshalber-Krankenhauseinweisungen“ vermeiden. Die Vorteile für Patienten, Behandler und Einrichtungen liegen auf der Hand. Voraussetzung für die frühzeitige Nutzung solcher Möglichkeiten ist allerdings oft eine gute Vernetzung. Vieles, das große Vorteile in der Versorgung verspricht, wird zunächst in Modellprojekten nur in einzelnen Kommunen oder Regionen erprobt. Und auch das, was in die Regelversorgung übernommen wird, ist zu Beginn oft noch weit von flächendeckend entfernt.

Das heißt für uns alle, wir müssen Augen und Ohren offenhalten, um an neuen Entwicklungen zeitnah teilzuhaben. Die Pflege ist ein Arbeitsfeld, in dem es niemals Stillstand geben wird. Im Gegenteil, Wissenschaft und Praxis entwickeln sich gerade mit Riesenschritten. Aber gerade das macht die Pflege als Arbeitsfeld auch so spannend und bereichernd. Ich sehe in meiner Arbeit viele gute und innovative Projekte, die funktionieren. Und genau da müssen wir ansetzen, um die Versorgung Schritt für Schritt moderner und besser zu machen.

### Teilhabe

Entwicklungen müssen aber natürlich auch darauf geprüft werden, ob sie zum gewünschten Ziel führen. Aktuell wird viel darüber gespro-

chen, was wir aus der Pandemie lernen können und müssen.

Klar ist, dass die Zumutungen, die pflegebedürftigen Menschen vor allem zu Beginn der Pandemie auferlegt wurden, sich nicht wiederholen dürfen. Besuchsverbote und weitreichende Besuchseinschränkungen in Pflegeeinrichtungen haben fatale Folgen für viele Bewohner und ihre Angehörigen gehabt. Wir müssen uns aber auch darüber hinaus bewusst machen, ob wir uns im Zuge der Pandemie vielleicht an Dinge gewöhnt haben, die mit unseren Ansprüchen an eine gute Pflege eigentlich nicht vereinbar sind. So sind zum Beispiel in vielen stationären Einrichtungen und Krankenhäusern Besuchszeiten eingeschränkt worden. Besuche wurden streng reglementiert und kontrolliert. Nicht immer wurden diese Regelungen wieder zurückgenommen. Hier müssen wir genau abwägen, wie viel Schutz eine Pflegeeinrichtung, die ja Wohnort und Lebensmittelpunkt der Bewohner

ist, bieten soll und wie viel Freiheit sie bieten muss.

Gerade für Pflegeeinrichtungen gilt, sie gehören mitten in die Gesellschaft. Unser Ziel muss es deshalb sein, dass Pflegeeinrichtungen selbstverständlicher Teil der Kommunen sind. Dazu müssen Einrichtungen wie auch Kommunen ihren Beitrag leisten. Nur so können Pflegeeinrichtungen auch in den kommenden Jahren noch den Anforderungen gerecht werden, die Pflegebedürftige und ihre Angehörigen an sie richten.

### Beteiligung

Dazu gehört auch die Beteiligung der Bewohnerinnen und Bewohner. Sie haben ein Recht darauf, ihre Lebensumstände mitzugestalten. Abseits juristischer Regeln hat aber vor allem die Möglichkeit, Einfluss auf das eigene Leben in der Einrichtung zu nehmen, erheblichen Einfluss auf das Wohlbefinden und die Zufriedenheit der Bewohner.

Ich weiß natürlich, dass es noch immer einige Einrichtungsleitungen gibt, die Bewohnervertretungen als lästiges Übel wahrnehmen und davon überzeugt sind, sie selbst wüssten alleine am besten, was für „ihre“ Bewohnerinnen und Bewohner gut ist. Diese Haltung geht aber nicht nur am Selbstbestimmungsrecht der Bewohnerinnen und Bewohner vorbei, sie verspielt auch die Chancen, die eine gut eingebundene Bewohnervertretung für die Lebens- und Versorgungsqualität bietet.

Und an dieser Stelle schließt sich der Kreis. Denn eine gute Lebens- und Versorgungsqualität in der Einrichtung heißt in aller Regel auch: hohe Mitarbeiterzufriedenheit, wenig Fluktuation und im Ergebnis weniger Personalmangel. ♦

Weitere Informationen:

[www.gap-pflege.de](http://www.gap-pflege.de)

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

## Editorial

# Was für ein Potenzial!

Von Achim Hermes, Redakteur

**Was für einen Luxus leisten wir uns da eigentlich? Die Pflegeeinrichtungen suchen händelnd Fachkräfte, zahlen Prämien, werben im Ausland oder greifen auf Zeitarbeitspersonal zurück (und riskieren damit Friktionen mit der Stammebelegschaft). Ungeachtet dessen zieht die Politik die Schrauben bei der Personalbemessung an, wohl wissend, dass das Personal nicht da ist. Aber es gibt wenigstens ein gutes Gefühl.**



Gleichzeitig ist das Potenzial eigentlich da, die Talente stehen bereit. Doch wo bleibt die Initiative, den Schatz zu heben? Viele Tausende gut ausgebildete Pflegefachkräfte wären bereit, in den Beruf zurückzukehren, wenn die Rahmenbedingungen stimmen. Das macht die Studie: „Ich pflege wieder, wenn ...“ deutlich. Und damit ist nicht nur das Entgelt gemeint. Denn wer in die Altenpflege geht, hat die Vision, Menschen in ihrem letzten Lebensabschnitt zu dienen, um es einmal altmodisch auszudrücken. Doch für die Pflege am Menschen, für Zuwendung, Berührung, Nähe, bleibt immer weniger Zeit. Das Coronavirus hat ein Übriges getan, um die Situation zu verschärfen.

Wären die Pflegerinnen und Pfleger in den Einrichtungen organisiert, wären sie schon längst auf die Straße gegangen, wie in diesem Mai ihre Kolleginnen und Kollegen aus den Universitätskliniken. Die demonstrieren nicht für mehr Geld, sondern für bessere Arbeitsbedingungen.

Wer also den Beruf in der Altenpflege attraktiver machen will, der muss neben dem Entgelt insbesondere die Work-Life-Balance in den Blick nehmen. Und das ist übrigens auch eine echte Zukunftsaufgabe. Denn laut Shell-Jugendstudie legen Jugendliche besonderen Wert auf die Sicherheit des Arbeitsplatzes (95 Prozent, gute Vereinbarkeit von Arbeit und Familie (90 Prozent), Arbeitszeiten den eigenen Bedürfnissen anpassen (80 Prozent) und Teilzeitarbeit für Eltern (75 Prozent).

Es gibt kleine Pflänzchen der Hoffnung: In Nordrhein-Westfalen hat die Zahl der Auszubildenden in der Altenpflege 2021 einen neuen Rekord erreicht, das Projekt „Care für Integration“ zeichnet sich als ein Erfolg im Kleinen ab und die Ausbildungsvergütung für eine Auszubildende zur Pflegefachfrau liegt in allen drei Ausbildungsjahren etwas über der Vergütung eines Auszubildenden Mechatronik, zur Logistikfachkraft oder eines Chemikanten.

Doch punktuelle Erfolge lösen das strukturelle Problem der Ar-

beitsplatzbedingungen nicht. Das sollte einmal auch mit der Konzentrierten Aktion Pflege angegangen werden. Die hat zwar mehr Pflegefachkraft- und Pflegehilfskraftstellen geschaffen. Nur ausfüllen möchte und mag sie kaum jemand. Es ist bezeichnend, dass es bisher keine Zahl gibt, wie viele Stellen durch das Engagement der Konzentrierten Aktion Pflege besetzt worden sind.

„Mehr Fortschritt wagen“ ist der Titel des Koalitionsvertrags von SPD, Grünen und FDP. In Sachen Altenpflege ist da bisher aus dem SPD-geführten Bundesgesundheitsministerium nichts gekommen. Immerhin stürzt sich Claudia Moll (SPD), von Haus aus staatlich examinierte Altenpflegerin mit anschließender Weiterbildung zur Fachkraft für Gerontopsychiatrie und fast 30 Jahre in der Altenpflege tätig, mit Engagement in ihr neues Amt als Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung.

Es wird Zeit, dass sich die Bundesregierung der Altenpflege annimmt, ob im Rahmen der Konzentrierten Aktion Pflege oder in einer eigenen Kommission wie etwa der von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) berufenen Kommission zur Krankenhausreform oder in welcher Form auch immer. Und dass sie sich mehr auf die Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Altenpflege fokussiert. Denn die Potenziale sind da, die Zeit ist reif, den Schatz zu heben. ♦

Ihr Achim Hermes

## ► Fortsetzung von Seite 1

... Was muss eine App für die Pflege leisten können? (Leitartikel)

Der Gesetzgeber hat das definiert: im Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPfMG), verabschiedet im vorigen Sommer. Damit hat er neben den Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGAs) auch die Einführung von Digitalen Pflegeanwendungen (DiPAs) gestartet.

Das Ziel von DiPAs ist es, die Pflegeversorgung von Pflegebedürftigen durch digitale Technologien zu verbessern. Exemplarisch können hier Lösungen im Kontext des präventiven Sturzmonitorings oder auch die Förderung des Gedächtnistrainings genannt werden. Ergänzend dazu ist mit DiPAs vorgesehen, diese zur Verbesserung der Kommunikation des Pflegebedürftigen mit Angehörigen und Pflegefachkräften einzusetzen.

Die damit einhergehende Entlastung der Pflegenden – pflegerisch wie auch organisatorisch – soll zu einer Reduzierung der physischen und psychischen Belastung führen.

Weiterhin können digitale Angebote die Transparenz über Versorgungsoptionen erhöhen und somit eine höhere Kosten-Leistungs-Effizienz schaffen.

Im Rahmen des Zulassungsverfahrens einer DiGA ist neben weiteren Kriterien ein positiver Versorgungseffekt nachzuweisen. Für die Prüfung der Erstattungsfähigkeit von digitalen Pflegeanwendungen und zur Aufnahme in ein entsprechendes Verzeichnis wird ein neues Verfahren geschaffen, das bisher durch eine Verordnung noch nicht näher spezifiziert wurde. Dem DVPfMG ist lediglich zu entnehmen, dass sich DiPAs am „pflegerischen Nutzen“ messen lassen sollen.

Im Gegensatz zum positiven Versorgungseffekt aus dem Kontext DiGAs ist der pflegerische Nutzen bisher kaum bzw. nicht einheitlich und allgemeingültig definiert. Aus diesem Grund haben sich Expertinnen und Experten aus verschiedenen Bereichen zusammengeschlossen

sen, um in sieben Thesen Anregungen bzw. Vorschläge für die Ausführung der Definition des pflegerischen Nutzens von DiPAs zu geben.

Die nachfolgenden Thesen gehen aber auch über den pflegerischen Nutzen hinaus und fordern von den politisch Verantwortlichen eine Überarbeitung der Ausgestaltung von DiPAs.

### These 1: Sektorenübergreifender Nutzen

Digitale Pflegeanwendungen ermöglichen den Erhalt der Selbstbestimmung von Pflegebedürftigen, wenn sie sektorenübergreifend Zugriff auf die DiPAs haben und diese anwenden können. Hierfür gilt es, Schnittstellen vom ambulanten Setting hin zur stationären Versorgung zu schaffen.

Pflegebedürftige haben grundsätzlich das Recht auf Selbstbestimmung (SGB XI § 2 Abs. 1 und 2). Die DiPAs sollten daher so angewendet werden können, dass eine Übertragung von einem Setting in ein anderes möglich ist. Selbst der Grundsatz „ambulant vor stationär“ ist weitgehend auch bezüglich der DiPAs einzuhalten.

Gleichzeitig ist der präventive Ansatz (SGB XI § 5 Abs. 1 S. 1) ebenfalls in der stationären Langzeitpflege verankert. Aufzuführen ist hier beispielsweise das Mobilitätsmanagement, das in allen Settings der Gesundheitsfürsorge zu unterstützen und möglichst aufrechtzuerhalten ist. Gleichwohl bedeutet ein Umzug aus der eigenen Häuslichkeit in ein anderes Pflegesetting nicht automatisch den Verlust der Eigenverantwortung (SGB XI § 6 Abs. 2). Allein aufgrund der gesetzlichen Vorgaben ist eine Erweiterung der DiPAs auf weitere Settings unabdingbar. Die Schnittstellen sind daher so zu erstellen, dass ein sektoren- und systemübergreifender Nutzen für den Pflegebedürftigen gewährleistet ist.

### These 2: Pflegerisch-organisatorischer Nutzen

Im Rahmen der Zulassung müssen DiPAs technische wie auch organisatorische Schnittstellen zu anderen IT-Systemen und Anwendergruppen nachweisen können, damit Kommunikations- und Abstimmungsprozesse zwischen den unterschiedlichen Akteuren wie zum Beispiel pflegenden Angehörigen, Pflegediensten, Pflegeberatern und Pflegebedürftigen ermöglicht werden.

Die Versorgungssituationen in der häuslichen Pflege sind oftmals komplex. Zahlreiche Faktoren wie zum Beispiel ungenügende Kommunikation, fehlendes Wissen, Zeitdruck, unklare Abstimmungsprozesse oder technische und räumliche Hindernisse stellen ein Risiko für die Sicherheit von Pflegebedürftigen dar. Nur ein umfassender Informationsaustausch über den aktuellen Gesundheitszustand, die medizinische Behandlung sowie die pflegerische Versorgung mittels

einer digitalen Anwendung gewährleistet und erhöht die Sicherheit der Pflegebedürftigen. Hierdurch können beispielsweise Infektionen, Dekubitus, Mangelernährung sowie unerwünschte Arzneimittelwirkungen vermieden werden.

Weiterhin können entsprechende Schnittstellen Pflegenden bei Planung und Organisation des häuslichen Versorgungsnetzwerkes entlasten und führen zu mehr zeitlicher Kapazität für eine qualitativ hochwertige Pflege und Betreuung.

### These 3: Mehrperspektivische Betrachtung pflegerischen Nutzens

Der pflegerische Nutzen bietet allein in einer dyadischen Form –

d.h. beidseitige Berücksichtigung der Belange von Pflegenden und Pflegebedürftigen in Abhängigkeit des jeweiligen Settings – einen sinnvollen Ansatz für die Implementierung von digitalen Technologien.

Pflege als Sorgeprozess ist im ambulanten wie stationären Setting durch Interaktionsbeziehungen gekennzeichnet. DiPAs sollen zwar daran ansetzen, die Selbstpflegefähigkeit Pflegebedürftiger im selbstbestimmten, häuslichen Umfeld zu stärken, gleichwohl wird die ausschließliche Fokussierung auf den Nutzen für Pflegebedürftige der ambulanten Versorgungsrealität nicht gerecht.

Schließlich bewegen sich Pflegebedürftige gemeinhin in wechselseitigen Sorgebeziehungen zu diversen pflegenden Akteuren. Hierzu gehören insbesondere pfle-

gende Angehörige wie auch ehrenamtlich und professionell Pflegenden.

Somit kommt der Passung von DiPAs in die möglichen Lebenskontexte – Haushaltsgröße, (soziale) Vulnerabilität sowie lokale Verfügbarkeit von personellen, technischen und organisatorischen Sorgeangeboten – ein entscheidender Stellenwert für die Implementierung und den potenziell entfaltbaren Nutzen der Technologie zu.

### These 4: Pflegekompetenz der Nutzenten

Wenn DiPAs die Selbstständigkeit von Pflegebedürftigen nachhaltig stärken sollen, muss die Pflegekompetenz der potenziell Nutzenden bereits bei der DiPA-Zulassung

adressiert werden. Hier greift das Verständnis, den Nutzenden in den Blick zu nehmen und niedrigschwellige Zugänge bereit zu stellen und anzubieten.

DiPAs zielen im Gegensatz zu DiGAs noch stärker auf eine ältere Bevölkerungsgruppe ab. Zudem ist die Anwendung von DiPAs unter Umständen nur mit entsprechendem pflegerischen Wissen effektiv und effizient umsetzbar. Um die im Kontext der DiPAs vorhandenen Pflegeinformationen und -empfehlungen verstehen zu können, ist das individuelle pflegerische Wissen des Anwendenden zu berücksichtigen.

Je nach kognitiver, physischer und emotionaler Ausgangslage des potenziell Nutzenden sind zielgruppengerechte Handlungsempfehlungen zur Stärkung der Pflegekompetenz – barrierefrei und in

Anzeige

**Damit Perspektiven  
zu Erfolgen werden.**

Mit Branchenwissen, Erfahrung und Engagement.  
Ihr strategischer Partner im Gesundheitswesen.

Alle Infos auf  
[apobank.de/firmenkunden](https://apobank.de/firmenkunden)

**apoBank** Bank der Gesundheit

einfacher Sprache – zum Beispiel in Form eines verständlichen „Beipackzettels“, unabdingbar, um digitale Pflegeanwendungen bedarfsgerecht implementieren zu können.

### These 5: Messung und Bewertung pflegerischen Nutzens

Positive pflegerische Versorgungseffekte digitaler Technologien sollten im Sinne einer wertorientierten Pflegeverbesserung von Pflegebedürftigen und Pflegenden durch einen direkten pflegerischen Nutzen oder einer verbesserten Organisation und Bewältigung des pflegerischen Alltags erbracht werden.

Die Qualitätssicherung im Gesundheitswesen wird über die Trichotomie von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität erreicht. Während strukturelle Voraussetzungen eine Anforderung an die Umsetzbarkeit für den Einsatz digitaler Technologien darstellen, ergibt sich sowohl für Pflegebedürftige

als auch für Pflegenden aus dem Zusammenspiel versorgungsrelevanter Dienstleistungen, ausgerichtet auf pflegerische Zielerreichungen, ein pflegerischer Versorgungseffekt.

Positive Versorgungseffekte können sich in einem konkreten Nutzen oder strukturellen Verbesserungen des pflegerischen Alltags zeigen. Relevante Endpunkte der Leistungsempfänger von DiPAs sollten sich daher aus personenzentrierten und fallspezifischen Zielgrößen wie etwa Autonomie, Alltagskompetenz, Teilhabe, Lebensqualität, Zugang zur Versorgung, Verbesserung/Erhalt von Körperfunktionen und der Entlastung von informell oder professionell Pflegenden ergeben.

Folgend der Logik aus dem DVPMG zur Nachweiserbringung von Versorgungseffekten in der pflegerischen Praxis sowie dem Grundsatz der wertorientierten Gesundheitsverbesserung (value-based health-care), sind die Effekte mit qualitativen, interventionellen und ver-

gleichenden Methoden in kontrollierten Studien nachzuweisen, deren Schwerpunkt auf dem Nachweis des Mehrwertes der DiPAs liegt.

### These 6: Erprobung von DiPAs

Analog zu den DiGAs sollte auch für die DiPAs eine modellhafte Erprobung im Zulassungsverfahren vorgesehen werden, um eine beschleunigte Bewertung, aber auch evidenzgesicherte Qualität im Rahmen der praktischen Anwendung erreichen zu können.

Es ist kritisch anzumerken, dass eine Erprobungszeit für DiPAs trotz weitgehend fehlender, validierter Messinstrumente sowie der Komplexität in Aufwand, Zeit und finanzieller Mittel zur Erbringung geforderter Evidenzen nicht vorgesehen ist. Alternative Vorgehensweisen im Sinne einer refinanzierbaren, modellhaften Erprobung sind ratsam und wünschenswert. Ziel ist es, valide, versorgungsrelevante Daten erheben zu können

und gleichzeitig pflegerische Leistungserbringer, denen bereits jetzt Kapazitäten für die alltägliche Versorgung fehlen, nicht zu stark zu belasten.

Die modellhafte Erprobung sollte durch rechtliche Vorgaben vereinfacht werden. Keinesfalls darf dadurch die Einführung der DiPAs an einer zu starken Zusatzbelastung der Pflegenden scheitern. Darüber hinaus ist zu berücksichtigen, dass in pflegerischen Settings andere Parameter als in der Medizin relevant sind und die Bewertungssysteme von DiPAs und DiGAs klar voneinander unterschieden werden sollten.

### These 7: Finanzierung von DiPAs

Die Finanzierung von DiPAs sollte ausschließlich auf der Grundlage von objektiven, wissenschaftsbasierten Bewertungskriterien erfolgen. Diese sollten sich an einem ex ante definierten Raster pflegerischen Nutzens, welches Ausprä-

gungen des Nutzens ins Verhältnis zu verschiedenen Preiskategorien setzt, orientieren.

Für eine faire Preisbildung zur Verwendung solidarisch-finanzierter Mittel ist ein transparentes Bewertungsverfahren, das den pflegerischen Nutzen möglichst objektiv nachweist, erforderlich. Für die Preisfindung muss ein im Voraus definiertes Raster pflegerischen Nutzens Verwendung finden (zum Beispiel das NAAM-Modell), das überprüfbare Kategorien pflegerischen Nutzens definiert.

Das Raster sollte als Grundlage für die Preisverhandlungen zwischen Herstellern und GKV-Spitzenverband dienen. Wünschenswert hierbei ist eine erweiterbare und offene Preisgestaltung, um Erkenntnisse aus der Versorgungsforschung aufzugreifen und implementieren zu können. ♦

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

## Personal Management

# Mindestens 300.000 zusätzliche Pflegekräfte durch Wiedereinstieg möglich

Studie: „Ich pflege wieder, wenn ...“ – Ergebnisse einer großen bundesweiten Befragung

**Mindestens 300.000 Vollzeit-Pflegekräfte stünden in Deutschland durch Rückkehr in den Beruf oder Aufstockung der Arbeitszeit zusätzlich zur Verfügung – sofern sich die Arbeitsbedingungen in der Pflege deutlich verbessern. Das ergibt die neue Studie „Ich pflege wieder, wenn ...“\*.**

Die Untersuchung macht auf Basis einer großen bundesweiten Befragung mehrere Modellrechnungen auf und rechnet das Potenzial für alle aufstockungswilligen Teilzeit-Pflegefachkräfte sowie erstmals auch für Beschäftigte in der Pflege hoch, die ihrem Beruf in den vergangenen Jahren den Rücken gekehrt haben und sich eine Rückkehr vorstellen können.

So ergibt sich ein rechnerisches Potenzial von 300.000 Pflegefachkräften in Vollzeit bei sehr vorsichtiger Kalkulation, in einem optimistischen Szenario sogar von bis zu 660.000 Vollzeitkräften. Mehr als 80 Prozent dieses Potenzials beruht auf der Rückkehr „ausgestiegener“ Fachkräfte.

An der Online-Befragung haben im vergangenen Jahr rund 12.700 „ausgestiegene“ sowie in Teilzeit beschäftigte Pflegekräfte teilgenommen. Die Studie baut auf einer Bremer Pilotstudie auf und ist Ergebnis einer Kooperation der Arbeitnehmerkammer Bremen, der Arbeitskammer im Saarland und des Instituts Arbeit und Technik (IAT), Westfälische



**Eine der größten Herausforderungen unserer Zeit: Die Motivation von Pflegekräften.**

ische Hochschule in Gelsenkirchen. Die Hans-Böckler-Stiftung hat die Studie gefördert.

In der Pflege herrscht schon heute bundesweit ein eklatanter Fachkräftemangel. Dieser wird sich weiter zuspitzen – allein in den nächsten zehn bis zwölf Jahren gehen 500.000 Pflegefachkräfte in Rente. Es dauert aktuell 230 Tage, bis die Stelle einer Krankenpflegefachkraft besetzt werden kann, 210 Tage für die Stellenbesetzung einer Altenpflegefachkraft.

„Es muss uns zeitnah gelingen, Pflegekräfte zu gewinnen. Das ist eine der größten sozialpolitischen Herausforderungen dieser Zeit“, mahnt Elke Heyduck, Geschäfts-

führerin der Arbeitnehmerkammer Bremen.

In der bundesweiten Befragung stand deshalb die Frage im Mittelpunkt, unter welchen Bedingungen bereits ausgebildete, aber „ausgestiegene“ Pflegekräfte in ihren Beruf zurückkehren beziehungsweise Teilzeitpflegekräfte ihre Arbeitszeit erhöhen würden. Und wie groß ist unter den richtigen Arbeitsbedingungen das Potenzial an Pflegekräften? Das erstaunliche Ergebnis: Die Hälfte der Teilzeitbeschäftigten und sogar 60 Prozent der Ausgestiegenen können sich eine Rückkehr in den Beruf bzw. ein Aufstocken der Stunden vorstellen.

### Mehr Personal und verlässliche Arbeitszeiten gewünscht

„Das ist eine sehr gute Nachricht für die Pflege – doch diese Fachkräfte kommen nicht von allein zurück“, betont Elke Heyduck. Und weiter: „Die Pflegebeschäftigten wissen sehr genau, was sich ändern muss, damit sie ihren verantwortungsvollen Beruf so ausüben können, wie es ihren fachlichen Vorstellungen und ihrer Ausbildung entspricht.“

Als stärkste Motivation nennen die Befragten eine Personaldecke, die sich tatsächlich am Bedarf der pflegebedürftigen Menschen ausrichtet. Außerdem wünschen sich Pflegekräfte eine bessere Bezahlung und verlässliche Arbeitszeiten.

Mehr Zeit für menschliche Zuwendung zu haben, nicht unterbesetzt arbeiten zu müssen und verbindliche Dienstpläne sind für die Befragten weitere zentrale Bedingungen. Ebenso wünschen sie sich respektvolle Vorgesetzte, einen kollegialen Umgang mit allen Berufsgruppen, mehr Augenhöhe gegenüber den Ärztinnen und Ärzten, eine vereinfachte Dokumentation und eine bessere Vergütung von Fort- und Weiterbildungen.

In der Befragung konnten beide Gruppen auch ihre Arbeitszeitwünsche angeben. Dabei stellt sich heraus, dass Teilzeitkräfte ihre

Arbeitszeit im Mittel (Median) um zehn Stunden pro Woche aufstocken würden und „ausgestiegene“ Pflegekräfte sich eine Rückkehr in den Pflegeberuf mit 30 Wochenstunden vorstellen können.

Darüber hinaus hat die Befragung ermittelt, wie aktiv die „ausgestiegenen“ Pflegekräfte mit Blick auf eine mögliche Rückkehr sind: „Bereits ein Drittel der potenziellen Rückkehrerinnen und Rückkehrer haben Stellenangebote angesehen, knapp sechs Prozent stehen im Kontakt mit einem Arbeitgeber. Die übrigen denken mindestens einmal im Monat darüber nach, in den Beruf zurückzukehren, sind bislang aber noch nicht aktiv geworden“, erläutert Michaela Evans, Direktorin des Forschungsschwerpunktes Arbeit & Wandel am IAT. Und wo wollen die befragten Ausgestiegenen arbeiten? Im Vergleich der Arbeitsbereiche vor dem Ausstieg und den Bereichen, in die ein Wiedereinstieg in die Pflege angestrebt wird, zeigt sich zunächst Stabilität: Ausgestiegene geben überwiegend den ehemaligen Arbeitsbereich als gewünschten Bereich für einen Wiedereinstieg an. Dies gilt insbesondere für ehemals im Krankenhaus und in der Psychiatrie Beschäftigte.

„Auffällig ist, dass ehemalige Beschäftigte aus den ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten ihren eigenen Bereich seltener als Wiedereinstiegsbereich angeben“, hat Michaela Evans beobachtet.

## Was muss sich in der Pflege ändern?

Ohne Zweifel gibt es nicht das eine „Patentrezept“, denn bessere Arbeitsbedingungen erfordern mehr Pflegepersonal und andersherum. Entscheidend ist laut Studienverantwortlichen, die Negativspirale aus problematischen Arbeitsbedingungen und daraus folgendem Rückzug aus der Pflege entgegenzuwirken und stattdessen zur Stundenerhöhung und Rückkehr in den Beruf zu motivieren.

An erster Stelle steht die Einführung einer angemessenen, am tatsächlichen Pflegebedarf ausgerichteten Personalbemessung – für den Bereich der Krankenhäuser, für die stationäre und die ambulante Langzeitpflege.

„Mit Sorge betrachten wir daher die Diskussion um die Pflegepersonalregelung 2.0 (PPR 2.0), auf die Pflegekräfte in den Krankenhäusern seit Jahren drängen und die – trotz Koalitionsvertrag – womöglich nicht eingeführt werden soll. Die Regelung darf als sehr gute Übergangslösung nicht unter die Räder kommen. Das wäre in der jetzigen Situation das absolut falsche Signal“, betont Beatrice Zeiger, Geschäftsführerin der Arbeitskammer des Saarlandes. „In der stationären Langzeitpflege muss die ‚Personalbedarfsmessung in vollstationären Pflegeeinrichtungen‘ (PeBeM) vollständig umgesetzt werden und es bedarf eines verbindlichen Zeitplanes dafür.“

Die Geschäftsführerinnen der Arbeitskammer des Saarlandes und der Arbeitnehmerkammer Bremen betonen die zentrale Forderung vieler Befragter nach einer ausreichenden Bezahlung: „Pflegekräfte müssen endlich entsprechend den hohen Anforderungen, die der Beruf mit sich bringt, entlohnt werden – insbesondere in der Altenpflege.“ Zudem müsse die Tarifbindung in der Pflege drin-

gend gestärkt werden, um flächendeckend höhere Löhne zu erzielen. Dass Pflegeeinrichtungen zukünftig zur Versorgung nur noch zugelassen werden, wenn sie entweder nach Tarif oder zumindest nach dem regionalen Durchschnitt zahlen, sei eine gute, aber nur die zweitbeste Lösung, so Zeiger. Denn die sogenannte Durchschnittsanwendung – also die Orientierung an den regional üblichen Löhnen – sei nicht geeignet, den Beschäftigten verlässliche und arbeitsvertraglich formulierte Lohnstrukturen zu garantieren.

Die Hans-Böckler-Stiftung fördert das Forschungsvorhaben, da es evidenzbasierte Befunde für die Gestaltung eines umkämpften Politikfelds liefert: Damit weist das Projekt weit über den bisherigen Horizont der Debatte um „attraktive Pflege“ hinaus.

„Die Befunde der von uns geförderten Studie zeigen, dass es viele Fachkräfte gibt, die in die Pflege zurückkehren oder ihre Stunden aufstocken würden, wenn bessere Arbeitsbedingungen, insbesondere bessere Personalschlüssel, in Aussicht stehen“, sagt Dr. Claudia Bogedan, Geschäftsführerin der Hans-Böckler-Stiftung. „Es ist also möglich, den Teufelskreis, dass immer weniger Pflegekräfte zu noch weniger Pflegekräften führen, zu durchbrechen.“

Weitere Informationen:

[www.ich-pflege-wieder-wenn.de](http://www.ich-pflege-wieder-wenn.de)

Kurzversion der Studie:

[https://arbeitnehmerkammer.de/fileadmin/user\\_upload/Downloads/Politik/Rente\\_Gesundheit\\_Pflege/Bundesweite\\_Studie\\_Ich\\_pflege\\_wieder\\_wenn\\_Kurzfassung.pdf](https://arbeitnehmerkammer.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Politik/Rente_Gesundheit_Pflege/Bundesweite_Studie_Ich_pflege_wieder_wenn_Kurzfassung.pdf)

Langversion:

[https://arbeitnehmerkammer.de/fileadmin/user\\_upload/Downloads/Politik/Rente\\_Gesundheit\\_Pflege/Bundesweite\\_Studie\\_Ich\\_pflege\\_wieder\\_wenn\\_Langfassung.pdf](https://arbeitnehmerkammer.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Politik/Rente_Gesundheit_Pflege/Bundesweite_Studie_Ich_pflege_wieder_wenn_Langfassung.pdf)

## Die Studie – ein kurzer Überblick

### „Ich pflege wieder, wenn ...“ – Potenzialanalyse zur Berufsrückkehr und Arbeitszeitaufstockung von Pflegefachkräften

**An der Befragung haben sich im Herbst 2021 bundesweit 12.684 Menschen beteiligt, die entweder in Teilzeit in der Pflege tätig sind oder den Pflegeberuf verlassen haben. Der Frauenanteil betrug 82 Prozent („ausgestiegene“ Pflegekräfte) bzw. 87 Prozent (Teilzeitpflegekräfte). Etwa 25 Prozent der Befragten waren „ausgestiegene“ Pflegekräfte und 75 Prozent Teilzeitpflegekräfte. Zwei Drittel arbeiteten aktuell oder zuletzt in der Krankenpflege, ein Drittel in der Langzeitpflege.**

Die Befragung wurde in Kooperation von Arbeitnehmerkammer Bremen, Arbeitskammer des Saarlandes und Institut Arbeit und Technik durchgeführt und von einem wissenschaftlichen Beirat begleitet. Die Hans-Böckler-Stiftung hat die Studie gefördert. Die bundesweite Befragung fußt auf einem Pilotprojekt, bei dem im Land Bremen im Jahr 2020 rund 1.000 Pflegekräfte befragt wurden.

Zentrale Ergebnisse:

- Studie ergibt ein Potenzial von mindestens rund 300.000 zusätzlichen Vollzeitpflegekräften

(= konservative Hochrechnung, optimistisch: rund 660.000) durch Rückkehr in den Pflegeberuf und Aufstockung von Stunden bei Teilzeitkräften

- „Ausgestiegene“ Pflegefachkräfte = Potenzial von 263.000 (konservativ) bis zu 583.000 (optimistisch) Vollzeitäquivalente
- Bereitschaft zur Aufstockung Teilzeitbeschäftigte = 39.000 (konservativ) bis zu 78.000 (optimistisch) Vollzeitäquivalente
- Knapp 50 Prozent der befragten Teilzeitpflegekräfte wären bereit, ihre wöchentliche Arbeitszeit zu erhöhen – um zehn Stunden im Mittel. Gut 60 Prozent der „ausgestiegenen“ Pflegekräfte wären zu einer Rückkehr im wöchentlichen Umfang von im Mittel 30 Stunden bereit.

Die wichtigsten genannten Bedingungen für einen Wiedereinstieg/eine Stundenerhöhung:

- Mehr Zeit für eine qualitativ hochwertige Pflege durch eine bedarfsgerechte Personalbemessung
- Eine angemessene Bezahlung, die insbesondere Fort- und Weiterbildungen anerkennt

- Ein wertschätzender und respektvoller Umgang von Vorgesetzten, Kollegialität sowie Augenhöhe gegenüber der Ärzteschaft
- Verbindliche Dienstpläne
- Vereinfachte Dokumentation

Das Forschungsprojekt wird von einem breit besetzten Beirat begleitet. Mitglieder sind:

- Claus Bölicke, AWO, Bündnis für gute Pflege
- Matthias Gruß, ver.di
- Prof. Moritz Heß, Hochschule Niederrhein
- Prof. Gertrud Hundenborn, dip
- Bernhard Krautz, Michael Wittmann, Vereinigung der Pflegenden in Bayern
- Jana Luntz, Deutscher Pflegerat
- Prof. Albert Nienhaus, BGW
- Dr. Ulrike Rösler, BAUA
- Prof. Heinz Rothgang, Universität Bremen
- Dr. Dorothea Voss, Dr. Eike Windscheid, Christina Schildmann, Hans-Böckler-Stiftung

\*Jennie Auffenberg, Denise Becka, Michaela Evans, Nico Kokott, Sergej Schleicher, Esther Braun: „Ich pflege wieder, wenn ...“ – Potenzialanalyse zur Berufsrückkehr und Arbeitszeitaufstockung von Pflegefachkräften (2022)



Foto: stock.adobe.com/New Africa

Anzeige

## Kleines Dankeschön, große Anerkennung!



Bundesverwaltungsamt

Die neue 10-Euro-Polymerringmünze „Pflege“ würdigt eine Personengruppe, die sich durch hohes Engagement auszeichnet: Pflegekräfte. Wie wäre es, Ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern auf ungewöhnliche und attraktive Art Danke zu sagen? Sie erhalten die Münze im Tausch „10 Euro für 10 Euro“ in allen Filialen der Deutschen Bundesbank sowie bei Sparkassen und Banken. Die höherwertige Sammlerqualität Spiegelglanz können Sie direkt bei der Münze Deutschland bestellen.

[www.muenze-deutschland.de/pflege](http://www.muenze-deutschland.de/pflege)

MÜNZE  
DEUTSCHLAND

# VdK fordert Anspruch auf Tagespflegeplatz

Größte deutschlandweite Befragung gibt erstmals Einblick in die Pflegesituation zu Hause – Jeder dritte pflegende Angehörige überfordert

Mehr als ein Drittel der Menschen, die Angehörige zu Hause pflegen, fühlen sich extrem belastet und können die Pflegesituation nur unter Schwierigkeiten oder gar nicht mehr bewältigen. Dies ist eines von vielen Ergebnissen der bislang größten Studie zur Situation in der häuslichen Pflege, die die Hochschule Osnabrück im Auftrag des Sozialverbands VdK durchgeführt hat.

„Die Ergebnisse bestätigen: Die häusliche Pflege ist am Limit. Es rächt sich, dass sie jahrelang ein Stiefkind der Politik war und sträflich missachtet wurde. Wird dieser Kurs fortgesetzt, gehen wir einer düsteren Pflege-Zukunft entgegen!“, sagte VdK-Präsidentin Verena Bentele Mitte Mai bei der Vorstellung der Studie.

Die Studie, die auf der Online-Befragung von 56.000 Menschen im vergangenen Jahr basiert, bringt erstmals Licht in das Dunkelfeld der häuslichen Pflege. Demnach sind 72 Prozent der Pflegenden weiblich. Die Hälfte der Befragten versorgt ein Elternteil. Jeder Zweite der Pflegenden ist bereits im Rentenalter und körperlich selbst nicht mehr fit: 63 Prozent haben täglich körperliche Beschwerden und 59 Prozent geben an, wegen der Pflege die eigene Gesundheit zu vernachlässigen. „Diese Menschen brauchen dringend Unterstützung. Und zwar



Start der Kampagne „Nächstenpflege braucht Kraft und Unterstützung“ zur Stärkung der häuslichen Pflege: VdK-Präsidentin Verena Bentele.

eine, die auch wirklich zur Verfügung steht, zu ihren Bedürfnissen passt und sie unbürokratisch erreicht“, fasste Bentele die Ergebnisse der Befragung zusammen. Obwohl ein Großteil der Befragten sich mehr von den bisher möglichen Entlastungsangeboten wünscht wie etwa der Tages- und Nachtpflege (61 Prozent), der Kurzzeitpflege (77 Prozent) oder der Verhinderungspflege (84 Prozent), werden 62 bis 93 Prozent

dieser Leistungen von ihnen nicht in Anspruch genommen. Dieser Widerspruch habe verschiedene Gründe, so der VdK: Zum einen gebe es nicht genügend Kapazitäten professioneller Pflegeanbieter. So gaben 49 Prozent an, dass es nicht genug Tagespflegeplätze gebe, 56 Prozent zu wenig Kurzzeitpflegeplätze. Bentele: „Wir brauchen daher dringend den Anspruch auf einen Tagespflegeplatz – so wie es die-

sen auch auf einen Kindergartenplatz gibt.“

## Plädoyer für einheitliches Budget

Ein weiterer Grund für die geringe Inanspruchnahme seien die oft hohen Zuzahlungen. Über die Hälfte der Befragten schreckt dies davon ab, einen Pflegedienst (56 Prozent), die Tagespflege (52 Prozent), Verhinderungspflege

(57 Prozent) und Kurzzeitpflege (57 Prozent) in Anspruch zu nehmen. Vom Pflegegeld, das 82 Prozent der Befragten bekommen, bliebe sonst zu wenig übrig, befürchten sie. Zudem wird jeder Fünfte von dem Antragsverfahren und der Dauer des Prozederes der Verhinderungs- und Kurzzeitpflege abgeschreckt.

„Wir brauchen eine grundlegende Reform der Unterstützungsleistungen“, schloss Bentele aus den Ergebnissen. Ein einheitliches Budget, in das alle Ansprüche einfließen, würde vielen Menschen deutlich besser helfen.

„Dann würden nicht genutzte Leistungen auch nicht mehr verfallen. Man nutzt das Geld für die Leistung, die einem was bringt. Zudem muss es möglich sein, dass damit auch die Personen bezahlt werden, die die Betroffenen schnell und verlässlich unterstützen und entlasten können: die Nachbarin, jemand aus dem Freundeskreis, Ehrenamtliche“, so Bentele. Es würde das System zudem übersichtlicher machen und vereinfachen.

„Dringend notwendig ist zudem eine unabhängige Beratung“, sagte die VdK-Präsidentin. Denn die Studie zeige auch: Erhält ein pflegender Angehöriger keine Beratung, werden deutlich weniger Pflegeleistungen in Anspruch genommen. Wird beraten, steigt die Wahrscheinlichkeit, eine Pflegeleistung zu nutzen um ein Vielfa-

## Anzeige



eHealth Kartenterminal ST-1506 mit gestecktem eHBA und eGK

# CHERRY

**JETZT INFORMIEREN,  
UM KIM-DIENST FÜR DEN  
SICHEREN AUSTAUSCH  
VON PATIENTENDATEN  
MIT ANDEREN LEISTUNGS-  
ERBINGERN ZU NUTZEN.**



► Für mehr Infos zum Kartenterminal buchen Sie doch direkt einen Termin: Einfach den QR Code scannen und einen Tag sowie Uhrzeit auswählen.

ches – etwa bei der Tagespflege von 17 auf 83 Prozent.

Mehr als 80 Prozent der 4,1 Millionen Pflegebedürftigen in Deutschland werden zu Hause von nahestehenden Menschen versorgt, entweder von diesen allein oder mithilfe von ambulanten Pflegediensten (3,3 Millionen). Die VdK-Studie zeigt, dass auch in Zukunft die meisten Deutschen die Pflege zu Hause der in einem Pflegeheim vorziehen. Nur zehn Prozent können sich vorstellen, in einem Pflegeheim versorgt zu werden, bei den Pflegebedürftigen sind es sogar nur 2,3 Prozent.

Damit dieser Wunsch, zu Hause gepflegt zu werden, in Erfüllung geht, startet der VdK eine Kampagne zur Stärkung der häuslichen Pflege unter dem Motto „Nächstenpflege braucht Kraft und Unterstützung“. „Häusliche Pflege steht nur für den Ort, wo gepflegt wird.



Eine Demonstration ohne Menschen vor dem Kanzleramt, dafür klare Botschaften der Mitglieder des VdK.

Es geht aber um viel mehr: Die Beziehung zwischen Pflegebedürftigem und Pflegendem. Diese Beziehung ist sehr emotional und von Liebe geprägt. Deshalb sprechen wir nicht mehr von häuslicher Pflege, sondern von Nächstenpflege“, sagte Bentele.

Auch das bestätigt die Studie: Für 79 Prozent der Pflegenden ist es „selbstverständlich“, ihre Nächsten zu pflegen. Jeder Zweite gab an, dass die Beziehung von großer Nähe und Liebe geprägt sei. Bentele: „Anders als professionelle Pflegedienstleister oder der Pflegeberuf haben Menschen, die ihre Nächsten zu Hause pflegen, keine Lobby. Sie haben keine Zeit, um auf die Straße zu gehen. Deshalb geben wir ihnen eine Stimme.“

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

## Nachrichten

# Nachhaltige Umsetzung der Digitalisierungsstrategie

Von Dr. Timo Braun, Master of Science, Senior Berater, und Dr. Henning Kropp, Diplom-Chemiker, Manager, CURACON GmbH

**Der hohe Veränderungsdruck in der Sozialwirtschaft, verursacht durch den demografischen und gesellschaftlichen Wandel, aber auch durch den technischen Fortschritt und die Digitalisierung, wurde durch die Corona-Pandemie und ihre Folgen noch einmal massiv verstärkt. Dies führte dazu, dass sich viele Einrichtungen und Dienste noch intensiver als bisher mit der eigenen Digitalisierungsstrategie auseinandersetzen.**

Viele Unternehmen der Sozialwirtschaft scheitern jedoch daran, ihre Digitalisierungsstrategie nachhaltig im Unternehmen zu verankern und umzusetzen. Dies liegt meist nicht an unrealistischen Zielen oder mangelnden Ressourcen, sondern in erster Linie an einer ungeeigneten IT-Organisation. Effektive Digitalisierung ist stets prozessual und strategisch, jedoch niemals technologisch getrieben. Daher richtet sich eine gute Digitalisierungsstrategie konsequent an der Unternehmensstrategie aus. In den meisten Unternehmen liegt die Umsetzung im Zuständigkeitsbereich der IT-Abteilung. Diese wird jedoch leider zu oft als reiner Kostenfaktor, selten als Vermögenswert betrachtet. In der Folge ist die IT-Abteilung meist stark operativ gebunden und damit beschäftigt, IT-Leistungen möglichst kostengünstig bereitzustellen und Arbeitsabläufe effizienter zu gestalten.

Was es stattdessen braucht, ist eine IT als „Business Partner“, die auf Augenhöhe mit der Unternehmensleitung die Entwicklung und Umsetzung der Unternehmens- und Digitalisierungsstrategie vorantreibt. Nur in einer solchen strategisch ausgerichteten Rolle ist eine IT-Abteilung überhaupt in der Lage, für einen effektiven Einsatz



Dr. Timo Braun,  
Master of Science, Senior Berater



Dr. Henning Kropp,  
Diplom-Chemiker, Manager

digitaler Technologien im Unternehmen zu sorgen und auf diese Weise einen hohen Wertbeitrag im Sinne der Unternehmensstrategie zu leisten. Um den Rollenwandel der IT-Abteilungen zu ermöglichen, müssen jedoch zunächst die richtigen Voraussetzungen geschaffen werden.

Zum einen muss in der IT-Organisation profundes Wissen zu Geschäftsmodellen und Unternehmensprozessen aufgebaut werden, damit sie die Rolle als „Business Partner“ fachlich wahrnehmen kann. Dafür kann die IT-Abteilung beispielsweise gezielt mit IT-affinen Kolleginnen und Kollegen aus den Fachbereichen verstärkt werden (zum Beispiel Pflegekräfte). Zum anderen muss es gelingen, die erforderlichen Ressourcen in den IT-Abteilungen freizusetzen, damit diese sich mit strategischen und nachhaltig wertschöpfenden Aktivitäten befassen können. Dies gelingt am einfachsten durch die gezielte Auslagerung hoch standardisierter Elemente der IT-Wertschöpfungskette (zum Beispiel IT-Infrastrukturleistungen aus der Cloud).

Damit die frei gewordenen Ressourcen der IT strategisch effektiv eingesetzt werden können, bedarf es zusätzlich noch geeigneter Steuerungsmechanismen, welche Kooperation zum vorherrschenden Paradigma macht. Entsprechend gilt es, das IT-Management eng an die Unternehmensleitung anzubinden und Strukturen zu schaffen, welche die Fachabteilungen stärker in die Steuerung der IT sowie deren strategische Ausrichtung einbeziehen. Zudem muss eine IT-Abteilung im Zeitalter der Digitalisierung flexibel sein und schnell auf Veränderungen reagieren können. Gerade in der Sozialwirtschaft muss sie jedoch gleichzeitig den stabilen Betrieb der kritischen Systeme gewährleisten, da hiervon die Gesundheit, mitunter sogar das Leben der anvertrauten Menschen abhängt.

Ein Organisationsmodell, welches beide Anforderungen gleichermaßen erfüllen kann, ist die sogenannte „Bimodale IT“. Die IT-Abteilung wird hierbei zweigeteilt aufgestellt. Auf der einen Seite steht das Management sicherer und in ihrem Verhalten vorhersagbarer

Kernsysteme, auf der anderen Seite das Management von experimentellen, agilen und Kunden zugewandten Applikationen.

Zur Verdeutlichung der zugrundeliegenden Idee der bimodalen IT-Organisation, wird gerne das Bild eines großen stabilen Tankers und eines zusätzlichen wendigen und agilen Schnellbootes gewählt. In diesem Bild stellt der Tanker die traditionelle IT-Entwicklungs- und Betriebsorganisation dar, während das Schnellboot für digitale Transformationsprojekte mit hoher Priorität und hohem Geschwindigkeitsanspruch steht.

Aber auch die konsequente Modernisierung der häufig gewachsenen

IT-Architekturen kann zu einer schnellen, flexiblen und wertschöpfenden Arbeitsweise der IT beitragen, in dem die Flexibilität und Anpassungsfähigkeit durch modulare, adaptive und skalierbare Services erhöht wird.

Letztendlich kann auch die beste Digitalisierungsstrategie nur dann nachhaltig im Unternehmen verankert werden, wenn sowohl die IT-Organisation als auch die IT-Architektur konsequent dazu in die Lage versetzt werden, die strategischen Ziele umzusetzen.

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

Anzeige



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

# Systemrelevant: Zugewanderte in der Pflege

Jahresgutachten 2022: Sachverständigenrat für Integration und Migration (SVR) empfiehlt, Zuwanderung in die Ausbildung gezielt zu fördern

**Migrantinnen und Migranten leisten einen unverzichtbaren Beitrag im deutschen Gesundheitssystem im Allgemeinen und in der Pflege im Besonderen. Das ist eine der Kernkenntnisse des Jahresgutachtens 2022 des Sachverständigenrats für Integration und Migration (SVR). Um eine chancengleiche Gesundheitsversorgung von Menschen mit Zuwanderungsgeschichte sicherzustellen, muss das Gesundheitswesen diversitätssensibler gestaltet werden, so die Forderung des SVR, der das Jahresgutachten Mitte Mai der Öffentlichkeit vorstellte.**

Er weist darauf hin, dass bereits jetzt etwa jede oder jeder sechste Erwerbstätige in den Gesundheits- und Pflegeberufen im Ausland geboren sei. Mehr als ein Viertel der Ärztinnen und Ärzte habe einen Migrationshintergrund. Tendenz deutlich steigend. „Zugewanderte sind auf allen Ebenen des Gesundheitswesens tätig – zum Beispiel im ärztlichen Dienst oder im Bereich der Alten- und Krankenpflege. Ohne sie stünde das deutsche Gesundheitssystem vor einem Kollaps. Das hat spätestens die Corona-Pandemie gezeigt“, erklärte die Vorsitzende des SVR, Prof. Dr. Petra Bendel, bei der Vorstellung des Jahresgutachtens 2022. „Angesichts des demografischen Wandels wird der Bedarf an Fachkräften weiter steigen, Zugangsmöglichkeiten müssen folglich vereinfacht und nachhaltig gestaltet werden.“ Im Bereich der reglementierten Berufe ist für ausländische Fachkräfte, die in Deutschland arbei-



„Ohne Zugewanderte stünde das Gesundheitssystem vor einem Kollaps.“

**Petra Bendel, Vorsitzende des Sachverständigenrats für Integration und Migration.**



„Wie Anerkennungsverfahren umgesetzt werden, ist entscheidend für den Erfolg von Anwerbestrategien.“

**Daniel Thym, Vize-Vorsitzender des SVR.**

ten wollen, ein Gleichwertigkeitsnachweis erforderlich. „Zuwandernde müssen darlegen, dass ihre Qualifikationen deutschen Standards entsprechen. Für Gesundheits- und Pflegeberufe ist dies enorm wichtig. Es geht um den Schutz von Patientinnen und Patienten“, sagte Prof. Dr. Daniel Thym, der stellvertretende Vorsitzende des SVR.

„Entscheidend für den Erfolg von Anwerbestrategien ist deshalb, wie die Anerkennungsverfahren in der Praxis umgesetzt werden. Zuwanderung muss dabei als Gesamtprozess verstanden werden, bei dem die einzelnen Schritte

wirksam ineinandergreifen. Hier sehen wir noch viel Nachbesserungsbedarf, die Verfahren dauern teilweise lange und es ist für die Betroffenen schwer zu verstehen, wer wofür zuständig ist. Prozesse müssen beschleunigt, weiter vereinfacht und einheitlicher gestaltet, die beteiligten Behörden – darunter deutsche Konsulate im Ausland, Ausländer- und Anerkennungsbehörden sowie die Bundesagentur für Arbeit – stärker verzahnt werden“, so Thym. Der SVR empfiehlt zudem, die Zuständigkeit für die Anerkennung im Gesundheitsbereich innerhalb der Länder zu bündeln

und die Potenziale einer digitalisierten Verwaltung auszuschöpfen. Erforderliche Nachqualifizierungsmaßnahmen sollten zügig erfolgen können. „Dafür müssten modularisierte Anpassungslehrgänge ausgebaut und vermehrt mit (fach-) sprachlichen Komponenten verbunden werden. Bilaterale Vereinbarungen sollten sicherstellen, dass beide Länder von der Migration profitieren.“

## Arbeitsbedingungen grundlegend verbessern

Um den Fachkräftebedarf im Gesundheitswesen langfristig zu sichern, empfiehlt der SVR stärker für Zuwanderung in die Ausbildung zu werben. Bendel: „Das hat viele Vorteile: Es werden nicht fertig im Ausland ausgebildete Fachkräfte abgeworben; zugleich entfallen langwierige Anerkennungsverfahren und Transferprobleme aufgrund unterschiedlicher Berufsbilder und Ausbildungsinhalte. Durch den Kontakt zu anderen Auszubildenden können die Zugewanderten schneller und besser Deutsch lernen. Das erleichtert die soziale und damit auch die betriebliche Integration. Schließlich sollen ausländische Fachkräfte nicht nur kommen, sie sollen auch bleiben wollen.“ Unternehmen, die Mitarbeitende aus dem Ausland rekrutierten, sollten ein Integrationskonzept entwickeln und Ansprechpersonen benennen, die den Zuwandernden zur Seite stehen.

Um Fachkräfte langfristig zu halten, müssen nach Ansicht des SVR die Arbeitsbedingungen im Gesundheitssektor und besonders in der Pflege grundlegend verbes-

sert werden. „Zuwanderung allein kann den strukturellen Fachkräftemangel im Gesundheitswesen nicht lösen“, so die SVR-Vorsitzende. „Wir müssen auch die Potenziale im Inland ausschöpfen und mehr Menschen, darunter auch diejenigen mit eigener oder familiärer Zuwanderungsgeschichte, für eine Ausbildung in Gesundheits- und Pflegeberufen gewinnen. Dafür müssen sich die Arbeitsbedingungen bessern. Entscheidend ist zudem eine diversitätssensible Gestaltung unseres Gesundheitssystems. Davon profitieren alle Menschen in Deutschland.“

Der Sachverständigenrat für Integration und Migration ist ein unabhängiges und interdisziplinär besetztes Gremium der wissenschaftlichen Politikberatung. Mit seinen Gutachten soll das Gremium zur Urteilsbildung bei allen integrations- und migrationspolitisch verantwortlichen Instanzen sowie der Öffentlichkeit beitragen. Dem SVR gehören neun Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus verschiedenen Disziplinen und Forschungsrichtungen an: Prof. Dr. Petra Bendel (Vorsitzende), Prof. Dr. Daniel Thym (stellvertretender Vorsitzender), Prof. Dr. Viola B. Georgi, Prof. Dr. Marc Helbling, Prof. Dr. Birgit Leyendecker, Prof. Dr. Stefan Mau, Prof. Panu Poutvaara, Ph.D., Prof. Dr. Sieglinde Rosenberger und Prof. Dr. Hans Vorländer.

Weitere Informationen unter: [www.svr-migration.de](http://www.svr-migration.de)

## Anzeige



## Sie wollen Ihr Pflegeheim verkaufen?

Die Münchner Pflegeheimgesellschaft (MPG) ist ein inhabergeführtes Unternehmen, das stationäre Pflegeheime betreibt und deutschlandweit wachsen möchte.

### Unser Versprechen:

- Wir führen Ihr Pflegeheim verantwortungsvoll in Ihrem Sinn weiter
- Partnerschaftliches, faires und zuverlässiges Vorgehen
- Sie haben bei uns direkten Kontakt zu den Entscheidern
- Absolute Vertraulichkeit

Mehr Informationen online auf [www.mpg-gruppe.de](http://www.mpg-gruppe.de) oder nehmen Sie persönlich Kontakt auf:

Ihre Ansprechpartner sind Herr Jens Kramer und Herr Dieter Pichlbauer.

**Münchner Pflegeheimgesellschaft mbH**  
info@mpg-gruppe.de · T 089 244 156 720

# NRW führt „Willkommensgeld“ für ausländische Pflegefachkräfte ein

Voraussetzung unter anderem: grundlegende Deutschkenntnisse und ein Arbeitsvertrag als Pflegekraft bei einer Arbeitsstätte in Nordrhein-Westfalen

**Mit einem „Willkommensgeld NRW“ in Höhe von 3.000 Euro will die nordrhein-westfälische Landesregierung ausländischen Pflegekräften den beruflichen Neustart zwischen Rhein, Weser und Lippe erleichtern. Das Angebot richtet sich an Menschen aus Nicht-EU-Ländern, die in ihrem Heimatland bereits als Pflegefachkräfte gearbeitet und sich für einen Wechsel nach Deutschland entschieden haben.**

Bis zur vollständigen Anerkennung ihrer fachlichen Qualifikation müssen sie hier häufig eine Anpassungsqualifizierung durchlaufen und können in ihrer ersten Zeit in Deutschland nur als Pflegehilfskräfte mit entsprechend geringerer Bezahlung arbeiten.

„Die Corona-Pandemie hat den Fachkräftemangel in der Pflege noch einmal verschärft. Deshalb setzen wir neben Verbesserungen in der Aus- und Weiterbildung auch auf die Einwanderung von ausländischen Fachkräften“, sagt der nordrhein-westfälische Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Karl-Josef Laumann (CDU). „Mit dem Willkommensgeld wollen wir ihnen die Entscheidung für eine Arbeitsaufnahme in Nordrhein-Westfalen erleichtern und ihnen beim Neuanfang helfen.“ Das Angebot richtet sich ausdrücklich auch an geflüchtete Pflegefachkräfte aus der Ukraine, betont Laumann. Das „Willkommensgeld NRW“ soll unter anderem die Kosten des Visums und der Einreiseerlaubnis, der Unterkunft bei der Einreise, der Erstausrüstung der Wohnung und des Lebensunter-

halts im Anerkennungsverfahren abfedern. Bei den Pflegekräften werden grundlegende Deutschkenntnisse bereits vorausgesetzt. Allerdings müssen sie neben der fachlichen Anpassungsqualifizierung häufig auch an zusätzlichen, berufsspezifischen Sprachkursen teilnehmen, um in Deutschland eine Tätigkeit als Pflegefachkraft ausüben zu können.

Um das „Willkommensgeld NRW“ zu erhalten, müssen die ausländischen Pflegekräfte ihre in Nordrhein-Westfalen ausgestellte Aufenthaltserlaubnis, den Zwischenbescheid der Bezirksregierung Münster zum Berufsanerkennungsverfahren sowie einen Arbeitsvertrag als Pflegekraft bei einer Arbeitsstätte in Nordrhein-Westfalen vorlegen.

Zentrale Stelle für die Umsetzung des „Willkommensgeldes NRW“ ist die Landes-Gewerbeför-

derungsstelle des nordrhein-westfälischen Handwerks e. V. (LGH). Bei der LGH ist die „Fachstelle zur Koordinierung der Einwanderung von Fachkräften“ angesiedelt, die sich um Fachkräfte jeder Profession, also auch im Gesundheitswesen, kümmert. Aufgrund ihrer langjährigen Erfahrung bietet sie gute Voraussetzungen dafür, die Auszahlung des „Willkommensgeldes NRW“ effizient zu organisieren.

Insgesamt können 2.500 Personen mit dem „Willkommensgeld NRW“ unterstützt werden. Dafür stehen bis zu 7,5 Millionen Euro aus EU-Mitteln zur Verfügung. ♦

Weitere Informationen: [www.willkommensgeld.lgh.nrw](http://www.willkommensgeld.lgh.nrw)



„Wir wollen die Entscheidung für eine Arbeitsaufnahme in Nordrhein-Westfalen erleichtern und beim Neuanfang helfen.“

NRW-Gesundheitsminister  
Laumann (CDU).

# Personalmarketing in Zeiten des Mindestlohns in der Pflege

„Machen Sie in den sozialen Medien deutlich, wie Sie sich als Arbeitgeber von den anderen abheben“

**Im September dieses Jahres soll der einheitliche Tarifvertrag mit einem gesetzlichen Mindestlohn in Kraft treten. Durch die Gehaltsangleichungen wird es noch einmal wichtiger, die nicht-monetären Vorteile des eigenen Arbeitsplatzes zu kommunizieren.**

Darauf macht Sören Georg aufmerksam, der sich mit seiner Agentur „Georg Recruiting“ aus Berlin darauf spezialisiert hat, genau diese Herausforderung für seine Partnerinnen und Partner zu lösen. Die Agentur arbeitet ausschließlich mit Unternehmen aus dem Gesundheitswesen zusammen und gibt so den Arbeitgebern in der Pflege eine Stimme. Georg: „Wir kennen Ihre Herausforderungen und haben diese schon für zahlreiche Kunden gemeistert.“

Der allgemeine Fachkräftemangel in der Pflege, verstärkt noch durch die Impfpflicht in den pflegenden Berufen, macht es immer notwen-

diger, sich auf das Recruiting von Stammpersonal zu konzentrieren und die Pflegerinnen und Pfleger dort zu erreichen, wo sie auch privat unterwegs seien, nämlich in den sozialen Medien, auf Facebook und Co. „Durch kurze Videos auf Social Media zeigen Sie als Arbeitgeber, wie Sie sich von anderen in der Region abheben. So gelingt es Ihnen messbar, mehr Bewerbungen zu generieren.“

Besonders nach den kommenden Lohnangleichungen werde es für Arbeitgeber darüber hinaus immer wichtiger, die sogenannten „soft benefits“ hervorzuheben, also die individuellen Vorteile und Vergünstigungen für die Beschäftigten in der Pflege. Georg: „Und das nicht mit Hochglanz-Imagefilmen, sondern durch authentische Einblicke in den Arbeitsalltag der Mitarbeitenden!“ ♦

Weitere Informationen: [www.georg-recruiting.de](http://www.georg-recruiting.de)



Sören Georg (links), Inhaber und CEO von Georg Recruiting, über die Änderungen im Personalmarketing nach der Einführung des einheitlichen Tarifvertrags.

# Bedeutende Faktoren: Wäscheservice und -hygiene

Steigende Anforderungen: Textildienstleister wie auch die Hersteller von Waschsystemen wie Wäschereintechnik bieten längst kompetente Lösungen

Die Anforderungen steigen immer weiter: Aufgrund des – nicht zuletzt durch die Corona-Pandemie – gestiegenen Hygiene- und Qualitätsbewusstseins gewinnt auch die Bearbeitung der im Gesundheitswesen anfallenden Wäsche weiter an Bedeutung. Sie muss allen aktuellen Hygiene-Richtlinien und Vorschriften entsprechen.

Textildienstleister als externe Experten geben den Einrichtungen für Berufskleidung und Flachwäsche, aber auch für Bewohnerwäsche hier die nötige Sicherheit. Das Unternehmen Bardusch, Ettlingen, entlastet als Vollversorger die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Gesundheitswesen, die dadurch mehr Zeit für ihre eigentliche Aufgabe, die Pflege, haben.

Nachhaltigkeit spielt ebenso eine wachsende Rolle bei der externen Wäschevergabe. Bardusch setzt konsequent auf Kreislaufwirtschaft mit Recycling von Wasser und Energie. Das regionale Niederlassungsnetz garantiert nicht nur die Optimierung der Fahrten, sondern durch die Nähe zum Kunden auch eine individuelle Umsetzung seiner Bedürfnisse.

Basis für eine erfolgreiche Zusammenarbeit zwischen Dienstleister und Kunden ist die gemeinsame Abstimmung aller relevanten hygienischen und logistischen Themen. Die Bardusch-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter entwickeln daraus ein optimal funktionierendes und normgerechtes Versor-



Moderne Waschsysteme sorgen heute für weiße, saubere, weiche und frische Wäsche und leisten einen wichtigen Beitrag zur Nachhaltigkeit.

gungs-Szenario inklusive transparentem Wäsche-Controlling.

## Zentratex: „Wir leben Wäsche – wir leben Qualität“

Wichtig für die Wäschequalität ist die fachmännische und hygienische Aufbereitung der Textilien, sowohl bei der Berufskleidung im Gesundheitswesen als auch bei der Bewohner- und Objektwäsche in stationären Einrichtungen. Spezialisten wie die Partner der Zentratex – „Wäschereien für Deutschland“ werden regelmäßig von neutralen

Sachverständigen auf Qualitäts- und Hygiene-Sicherheit geprüft. Kontrolliert werden unter anderem mikrobiologisch alle einzelnen Arbeitsschritte, die verschiedenen Waschverfahren mit modernen, umweltschonenden Waschtechnologien, die Textilien und die Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Güte- und Qualitätssicherung sind über die Erlangung der RAL-Gütezeichen gegeben. Neben den Fremdprüfungen führt jeder Zentratex-Wäsche-Profif Eigenkontrollen durch, um die versprochenen Leistungen stets zu erfüllen.

## Ecolab: leistungsstarke und nachhaltige Waschsysteme

Textilien kommen täglich mit unserer Haut in Kontakt. Aussehen, Haptik und Duft von Kleidung beeinflussen die Wahrnehmung von uns Menschen. Ob Hotel, Restaurant oder Pflegeeinrichtung – Hygiene ist für die Zufriedenheit von Gästen sowie Bewohnerinnen und Bewohnern entscheidend. Saubere Textilien nehmen dabei eine klare Schlüsselrolle ein.

Gleichzeitig leisten bessere Ergebnisse und effizientere Reinigungsabläufe einen wesentlichen Beitrag zum wirtschaftlichen Erfolg haus-eigener Wäschereien.

Bei der Entwicklung professioneller Lösungsprogramme für die Textilreinigung und -pflege in haus-eigenen Wäschereien stehen nicht nur Sauberkeit und Komfort, Qualität und Sicherheit an oberster Stelle, der Aspekt der Nachhaltigkeit rückt ebenfalls immer mehr in den Fokus.

Ecobrite Low Temp, das neue, leistungsstarke und nachhaltige Waschsystem von Ecolab, ist die professionelle Antwort auf diese Herausforderungen. Das System kombiniert hochwertige Produkte mit präzisen, automatischen Dosiersystemen und erstklassigem Service und bietet so umfassende und effektive Reinigung und Desinfektion auch empfindlicher Textilien bereits ab 40 Grad Celsius.

Durch innovative Formulierungen ermöglichen die Produkte von Ecobrite Low Temp bereits bei dieser Temperatur einheitliche und wirkungsvolle Ergebnisse und schaffen damit die optimale Balance zwischen erstklassiger Reinigung und Desinfektion von Textilien und Nachhaltigkeit.

## Miele: Wäschereitechnik und Gewerbegeschirrspüler mit Virus-Siegel ausgezeichnet

Miele-Technik für Gewerbebetriebe ist auch und gerade dann

### Anzeige



## Hygienische Vollversorgung für Alten- & Pflegeheime

Das Textilmanagement von *bardusch* bietet Ihnen eine moderne Vollversorgung mit hygienisch einwandfreien und normgerechten Textilien für Ihre Einrichtung:

- Berufsbekleidung für Ihr gesamtes Pflegeteam
- Kleidung und -textilien für Ihren Gastronomiebereich
- Stationswäschevolllversorgung
- Pflege der persönlichen Bewohnerwäsche

Dafür übernimmt *bardusch* Abholung, Kennzeichnung, Lagerung, Qualitätssicherung, Organisation, Waschen, Pflegen, In-House-Logistik, Controlling und Lieferung.

Bei *bardusch* steht Ihr Bedürfnis im Mittelpunkt.

Kontaktieren Sie uns noch heute!

0800 10 44 555 | [www.bardusch.com](http://www.bardusch.com)



150  
YEARS QUALITY YOU CAN FEEL  
#bardusch150years



Ein thermisches Desinfektionssystem entfernt im Frischwasserspüler PG 8057 TD bei einer Temperatur von 93 °C sogar 99,99 Prozent der Viren.

hocheffektiv, wenn es um die Bekämpfung von Viren aller Art geht: Dieses Fazit zieht Professor Benjamin Eilts vom Labor für angewandte Reinigung und Hygiene an der Hochschule

Albstadt-Sigmaringen. Sein Team untersuchte Wäschereitechnik und Gewerbeeschirrspüler von Miele und zeichnete zahlreiche Modelle mit dem renommierten Virus-Siegel des Institute for In-

tegrative Hygiene and Virology aus.

Mit dem goldenen Siegel wurden alle Miele-Waschmaschinen ausgezeichnet, die sich auf dem hochschuleigenen Prüfstand befanden: je ein Gerät der aktuellen Generation „Benchmark“, der Baureihe „SmartBiz“ und der Baureihe „Kleine Riesen“.

In Verbindung mit den Waschmitteln der Serie „ProCare Tex“, die speziell auf gewerbliche Miele-Waschmaschinen abgestimmt sind, wurden in allen Geräten mehr als 99,9 Prozent der behüllten und unbehüllten Viren entfernt. Abhängig vom jeweiligen Gerät sind unterschiedliche Programme zu wählen, die eine Inaktivierung von Viren sicherstellen. Das Professional Ironing Board PIB 100 von Miele – ein Bügelsystem für gewerbliche Nutzung – er-

hielt das silberne Siegel. Im Labor wurden 99,99 Prozent aller Testviren entfernt. Dafür wurden Bügel-eisen oder Steamer jeweils bei höchster Stufe eingeschaltet und die Kleidungsstücke punktuell für jeweils fünf Minuten bedampft. ♦

Weitere Informationen:  
www.bardusch.de  
www.ecolab.com  
www.miele.de  
www.zentratex.de

Anzeige

## Nachrichten

## Nachhaltiges Wachstum

# WiBU PflegePlus GmbH beruft neue Geschäftsführung

Lars Linnemann und Judith Steinwarth leiten die WiBU PflegePlus GmbH

Die WiBU Gruppe mit Hauptsitz in Ahrensburg stellt die Führung der Tochtergesellschaft WiBU PflegePlus GmbH neu auf. Zum 1. April 2022 rückten Lars Linnemann, Leiter Einkauf & Logistik, sowie die Vertriebsleiterin Judith Steinwarth in die Geschäftsführung auf. Der bisherige Geschäftsführer Rolf Weinkauff verließ das Unternehmen und startet in die Selbstständigkeit.

Nachhaltiger Generationenwechsel von innen: Sie waren als Prokuristen bereits verantwortlich für die wichtigsten Bereiche des operativen Geschäfts, nun übernehmen sie die Geschäftsleitung: Lars Linnemann (38) und Judith Steinwarth (37) führen die WiBU PflegePlus GmbH in die Zukunft. Sie verbinden mit Einkauf, Logistik und Vertrieb gleich drei Stärken, die heutzutage besonders am Markt gefragt sind.

„Der Kunde will zuverlässige Konditionen, eine schnelle Lieferung und einen guten Service“, weiß Lars Linnemann, der als ausgewiesener Experte im Bereich Logistik, Produktion und Prozessmanagement gilt. Er wechselte 2020 von LR Health & Beauty Systems zur WiBU Gruppe. Er ist zudem Mitgeschäftsführer der vor Kurzem von WiBU übernommenen Illenseer Hospitalia GmbH.

„Unser oberstes Gebot ist es, die Bedürfnisse unserer Kunden zu verstehen und optimal zu bedienen, egal ob persönlich, am Telefon oder digital“, ergänzt Judith Steinwarth, die weiß, wovon sie redet: Schließlich ist sie bereits seit 2008 bei der WiBU PflegePlus GmbH an Bord und seit 2019 Vertriebsleiterin.



Generationenwechsel an der Spitze der WiBU PflegePlus GmbH (von links): Dr. Christian Kleikamp (Vorstandsvorsitzender WiBU Gruppe), Judith Steinwarth (Geschäftsführerin WiBU PflegePlus GmbH), Lars Linnemann (Geschäftsführer WiBU PflegePlus GmbH), André Prentkowski (Vorstand WiBU Gruppe), Rolf Weinkauff (ehemaliger Vorstand WiBU Gruppe).

„Ich freue mich außerordentlich, dass wir mit Frau Steinwarth und Herrn Linnemann die perfekte Kombination aus langjähriger Erfahrung, Marktkenntnis sowie Zukunftsorientierung gefunden haben“, so Dr. Christian Kleikamp, Vorstandsvorsitzender der WiBU Gruppe, „so können wir unseren Wachstumskurs nachhaltig stärken.“

Nachhaltig wird es auch für Rolf Weinkauff. Er legt sein Vorstands- und Geschäftsführermandat

nieder und begleitet zukünftig als CSR-Manager kleine und mittlere Unternehmen bei der Erarbeitung passender Nachhaltigkeitsstrategien. Er wird der WiBU Gruppe auch weiterhin eng verbunden bleiben, allen voran seinen ehemaligen Vorstandskollegen Dr. Christian Kleikamp und André Prentkowski, die die WiBU Gruppe als Vorstand weiterhin führen. Natürlich nachhaltig. Die WiBU Gruppe ist mit über 570 Mitarbeiterinnen und Mitar-

beitern und einem jährlichen Umsatz von über 200 Millionen Euro einer der größten Lösungsanbieter für den Pflege- und Gesundheitsmarkt und liefert alles aus einer Hand: Einrichtungskonzepte, Pflegebedarf, Textilien, Versorgungskonzepte und technischen Service & Wartung. Seit der Gründung 1920 steht die WiBU Gruppe für eine faire Preis- und verlässliche Qualitätspolitik, ein partnerschaftliches Miteinander, eine konsequente

Servicebereitschaft und die Schaffung vieler sinnstiftender Arbeitsplätze in der Sozialwirtschaft. Diesem Anspruch ist das Unternehmen bis heute treu geblieben und setzt damit gerade in bewegten Zeiten wie diesen Maßstäbe im Markt. ♦

Weitere Informationen:  
www.wibu-pflegeplus.de

# CWS Healthcare nimmt neuen Standort in Brehna in Betrieb

Investition von 1,8 Millionen Euro, 35 neue Arbeitsplätze –  
„Sind noch näher am Kunden und senken gleichzeitig unsere CO<sub>2</sub>-Emissionen weiter“

CWS, ganzheitlicher Lösungsanbieter für die Bereiche Hygiene, Berufskleidung, Brandschutz, Reinraum sowie Gesundheit und Pflege, hat Anfang Mai seinen neuen Healthcare-Standort in Brehna in Betrieb genommen. Von hier aus

werden künftig Alten- und Pflegeheime, Rettungsdienste, ambulante Pflegedienste, Feuerwehren und weitere Kunden von CWS Healthcare mit hygienisch sauberer Wäsche versorgt. Der neue Standort deckt dabei die Bundes-

länder Sachsen, Sachsen-Anhalt, Berlin und Brandenburg ab.

Vorausgegangen war eine fünfmonatige Umbauphase, bei der insgesamt 1,8 Millionen Euro in neueste nachhaltige Betriebstechnik in dem 8.700 Quadrat-

meter großen Gebäude investiert wurden. Dabei setzte CWS beim Umbau des bisherigen CWS Workwear-Standorts gezielt auf lokale Dienstleister. So ist es dem Unternehmen gelungen, trotz der allgemeinen Rohstoffknappheit und den Verzögerungen in den

Lieferketten termingerecht zu eröffnen.

„Wir freuen uns, in Brehna einen hochmodernen Standort zu betreiben. Mit unserem Investment in den Wachstumsmarkt Healthcare begegnen wir den Marktgegebenheiten und haben einen Standort mit bestmöglichen Arbeitsbedingungen für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geschaffen. Im Fokus der Arbeit stehen die Ansprüche unserer Kunden, welchen wir mit neuester Technik und den entsprechenden baulichen Maßnahmen entsprechen“, so Markus Schad, Regional Managing Director Cleanrooms & Healthcare. Die neu entstandene Wäscherei für desinfizierende Waschverfahren ist nach RAL 992/1-4 zertifiziert. Sie verfügt über eine bauliche Trennung der Wäschereibereiche, in denen saubere und schmutzige Wäsche bearbeitet wird, sowie über Personen- und Containerschleusen. „Aufgrund dieser Trennung und der Zertifizierung nach den RAL-Standards erfüllt die Wäscherei alle hygienischen Anforderungen des Gesundheitswesens“, erläutert Schad.

**Weitere neue Arbeitsplätze schaffen, um auch die zukünftige Nachfrage nach desinfizierenden Wäscherei-Dienstleistungen zu befriedigen**

Standortleiter Steffen Dreyer ergänzt: „Dank des neuen Standorts sind wir jetzt noch näher bei unseren Kunden, können so die regionale Betreuung stärken und gleichzeitig unsere CO<sub>2</sub>-Emissionen weiter senken.“

Mit dem neuen Healthcare-Standort werden 2022 in Brehna 35 neue Arbeitsplätze geschaffen. Dabei wird es nicht bleiben, ist sich Dreyer sicher: „Um die wachsende Nachfrage nach desinfizierenden Wäscherei-Dienstleistungen auch künftig in der gewohnten hohen Qualität anbieten zu können, werden wir weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einstellen.“

Anzeige

Technik fürs Leben



## Body-guard!

Einfach und schnell: PCR-Testung in Laborqualität direkt im Pflegeheim.

- ▶ Testung direkt am Ort der Probenentnahme durch geschultes medizinisches Fachpersonal
- ▶ Mögliche Unterbindung von Infektionsketten durch schnelle Testergebnisse in Laborqualität nach 39 Minuten
- ▶ Hohe Testzuverlässigkeit durch vollautomatisierte Testabläufe

[www.bosch-vivalytic.com](http://www.bosch-vivalytic.com)

Die Verfügbarkeit der Tests ist regional unterschiedlich.  
MDQ-01.733-01-LoC-073

Weitere Informationen:  
[www.cws.com](http://www.cws.com)

# Lauterbach kündigt Digital-Strategiegesetz an

E-Rezept: Rollout soll in der zweiten Jahreshälfte dieses Jahres starten

Welche Perspektiven eröffnet die Medizintechnik in der stationären Pflege? Eine Antwort gab Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) im April auf der Messe DMEA (Digital Medical Expertise & Application) – Connecting Digital Health in Berlin. Es gebe zwar „viel Taktik, viel Technik, viel Innovation“, sagte er. Es fehle aber an einer „übergreifenden“ Strategie: „Wo wollen wir wann sein? Und was sind die Anwendungen, die dem Nutzer das Gefühl geben, er bekommt eine neue Medizin?“, fragte Lauterbach und kündigte ein Digital-Strategiegesetz an.

Damit will Lauterbach den Ausbau der digitalen Infrastruktur im Gesundheitswesen beschleunigen und unter Aspekte des medizinischen Nutzens stellen. Der Nutzen der Digitalisierung müsse täglich auf allen Ebenen für Patientinnen und Patienten sowie für Leistungserbringende erlebbar und spürbar werden. Dafür müsse die Anwendung in den Vordergrund rücken, forderte der Bundesgesundheitsminister: „Wir müssen vom Ende her denken.“

Digitalisierung im Gesundheitswesen bedeute für ihn „nicht eine andere Form der Dokumentation und Archivierung der Medizin, die wir immer gemacht haben“, sondern tatsächlich „eine bessere Medizin“ in Arztpraxen und Krankenhäusern zu bewirken, die ohne digitale Prozesse nicht möglich wäre. Deshalb werde er nach der



Digitalisierung im Gesundheitswesen bedeutet für Bundesgesundheitsminister Lauterbach „eine bessere Medizin“, die es ohne digitale Prozesse nicht gäbe.

Sommerpause einen Strategieprozess ausrollen, in dem alle Beteiligten gemeinsam arbeiten. Am Ende dieses Verfahrens werde ein Gesetz stehen, das Strategie und Infrastruktur zusammenbringe.

Gleichzeitig müsse der Ausbau der Infrastruktur beschleunigt werden, betonte Lauterbach. Er habe schon im Jahr 2002 für die Einführung einer elektronischen Patientenakte (ePA) plädiert. Dass diese 20 Jahre später immer noch nicht vollständig eingeführt sei, habe er sich damals nicht träumen lassen.

Die ePA sei aber das Kernstück der Digitalisierung, die Ärztinnen und Ärzten ein ganz anderes Arbeiten ermögliche, Befunde zusammentrage und Doppeluntersuchungen vermeide. Im Zusammenspiel mit anderen Anwendungen wie E-Rezept, elektronischer Arbeitsfähigkeitsbescheinigung oder digitaler Identitätsnachweis komme so „tatsächlich eine neue Medizin zustande“.

Ein Beispiel für die „neue Medizin“ sei der digitale Identitätsnachweis (e-ID), der zum Beispiel leichtere Einträge in Organspenden-Regis-

ter ermögliche oder die Online-Sprechstunde und anschließend die Ausstellung eines E-Rezeptes. Den Rollout des E-Rezeptes stellte Lauterbach für die zweite Jahreshälfte in Aussicht.

In der aktuellen Testphase seien bislang 10.000 E-Rezepte ausgestellt worden. Die Zielmarke von 30.000 werde voraussichtlich im Sommer erreicht. Dann folge der Rollout – und eine Weiterentwicklung des E-Rezeptes, die den Nutzwert für den Patienten stärker betone.

Das deutsche Gesundheitswesen werde sich ohne Digitalisierung nicht wesentlich weiterentwickeln, erklärte Lauterbach. Die Digitalisierung sei „eine Voraussetzung dafür, dass das deutsche Gesundheitssystem besser und moderner wird“. Er verstehe sich deshalb nicht nur als Gesundheitsminister, sondern auch als „Digitalisierungsminister“.

Die DMEA ist Europas zentraler Treffpunkt in Sachen Digital Health – hier treffen Entscheiderinnen und Entscheider aus sämtlichen Bereichen der Gesundheitsversorgung aufeinander – von IT-Fachleuten über Ärztinnen und Ärzte, Führungskräfte aus Krankenhaus und Pflege, bis hin zu Expertinnen und Experten aus Politik, Wissenschaft und Forschung. Veranstalter der DMEA ist der Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V., die Organisation liegt bei der Messe Berlin GmbH. Die DMEA wird darüber hinaus in Kooperation mit den Branchenverbänden GMDS (Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie) e. V., BVMI (Berufsverband Medizinischer Informatiker) e. V. sowie unter inhaltlicher Mitwirkung von KH-IT (Bundesverband der Krankenhaus-IT-Leiterinnen/Leiter) e. V. und CIO-UK (Chief Information Officers – Universitätsklinika) gestaltet.

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

Advertorial

## Medizinisch adaptive Kompression

### circaid® von medi – neue Produkte mit Hilfsmittelnummer

medi erweitert das 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 Bein zur Entstauung lymphologischer Ödeme sind mit Hilfsmittelnummern auf dem deutschen Markt verfügbar.

Kompression ist die Basis der leitliniengerechten Therapie bei lymphologischen und phlebologischen Indikationen. Die S2k-Leitlinie „Medizinische Kompressionstherapie“ empfiehlt die medizinischen adaptiven Kompressionssysteme (MAK) als Alternative zum herkömmlichen Wickelverband in der Entstauungstherapie von Lymphödem, ausgeprägten venösen Ödemen sowie der Therapie des

Ulcus cruris venosum.\* Dazu zählen auch die circaid-Produkte. Sie umfassen zahlreiche Versorgungsoptionen und ein umfassendes Größenspektrum. Die Vorteile im Überblick:

- **circaid Built-In-Pressure System (BPS)** für ein individuelles und exaktes Einstellen des korrekten therapeutischen Kompressionsdrucks. Dieser kann jederzeit mithilfe der Messkarte geprüft und nachjustiert werden.
- **Einfaches und selbstständiges An- und Ablegen** für den Patienten nach Einweisung durch geschultes Fachpersonal – für mehr Selbstmanagement und Therapieadhärenz. Die ineinandergreifenden Klett-Bänder erleichtern auch Patienten mit Einschränkungen der Feinmotorik das An- und Ablegen.
- **Atmungsaktives und latexfreies Material** – für ein angenehmes Tragegefühl



Jetzt neu mit Hilfsmittelnummer: Als Alternative zum herkömmlichen Wickelverband kommt das medizinische adaptive Kompressionssystem circaid juxtalite bei der Entstauung ausgeprägter venöser Ödeme und zur Therapie des offenen Beins zum Einsatz.

- **Effektive Therapie und hoher Tragekomfort** dank unelastischem Material

#### Neu: circaid juxtalite bei phlebologischen Indikationen

Als Alternative zum herkömmlichen Wickelverband kommt das medizinische adaptive Kompressionssystem circaid juxtalite dank seiner hohen Wandstabilität und des hohen Arbeitsdrucks bei der Entstauung ausgeprägter venöser Ödeme und zur Therapie des offenen Beins (Ulcus cruris venosum) zum Einsatz.

#### Neu: circaid juxtafit für Bein und Arm bei lymphologischen Indikationen

Das medizinische adaptive Kompressionssystem circaid juxtafit essentials wird dank seiner sehr hohen Wandstabilität bei der Entstauung von Bein- beziehungsweise Arm-Lymphödem einge-

setzt. circaid juxtafit essentials Bein ist in Standardgrößen für den Unterschenkel und als Oberschenkelvariante mit Knie erhältlich. Bei der Unterschenkelversorgung ist bereits eine Fußversorgung mit kompressiver Socke und einem unelastischen Fußteil enthalten. Die Armversorgung ist ebenfalls in Standardgrößen verfügbar.

Fachinformationen sind unter Telefon 0921 912-950 oder per E-Mail erhältlich an: [auftragservice@medi.de](mailto:auftragservice@medi.de)

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

\*Rabe E et al. S2k-Leitlinie: Med. Kompressionstherapie d. Extremitäten m. Med. Kompressionsstrumpf (MKS), Phleb. Kompressionsverband (PKV) u. Med. adaptiven Kompressionssystemen (MAK). Online unter [www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/037-005.html](http://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/037-005.html) (Letzter Zugriff 05.05.22).  
| Zweckbestimmungen: circaid® Beinversorgungen – Die Kompressionsversorgung dient bei Patienten mit Venen- und Lympherkkrankungen zur Kompression des Beins. | circaid® juxtafit® essentials Arm – Die Kompressionsversorgung dient bei Patienten mit Venen- und Lympherkkrankungen zur Kompression des Arms. | circaid® Fußoptionen – Die Kompressionsversorgung dient bei Patienten mit Venen- und Lympherkkrankungen zur Kompression des Fußes und des Knöchels.

## „Gewaltfrei stärken“: Workshopreihe möchte für Gewalt in der Pflege sensibilisieren

Elisabeth Scharfenberg, Vorständin der Korian Stiftung: „Wir wollen Pflegekräfte stärken, ihrer eigenen Wahrnehmung zu vertrauen und Grenzen zu ziehen“

**Gewalt in der Pflege ist ein Tabuthema. Nicht immer ist sie eindeutig als Körperverletzung zu erkennen; sie kann viel subtiler und verdeckter stattfinden. Wo beginnt Gewalt? Wer übt sie auf wen aus? Und wie kann die Sensibilisierung für dieses Thema verstärkt werden?**

Diese und weitere Fragen werden in dem neuen Workshopformat

„Gewaltfrei stärken“ der Korian Stiftung für Pflege und würdevolles Altern behandelt. Die Pflegewissenschaftlerin und Coachin Carina Hilfenhaus hat die Inhalte des Workshops gemeinsam mit der Stiftung speziell für Pflege- und Betreuungskräfte aus stationären Einrichtungen entwickelt.

In dem vierstündigen Workshop werden die Sinne für unter-

schiedliche Gewaltformen im Bereich der Pflege geschärft und Strategien für den Umgang mit Gewalt im Arbeitsalltag erarbeitet. Darüber hinaus geht es um das Erlernen und Üben von gewaltfreier Kommunikation mit den Bewohnerinnen und Bewohnern sowie innerhalb des Teams. Elisabeth Scharfenberg, Vorständin der Korian Stiftung, über die Motivation, sich diesem Thema

anzunehmen: „Wir wollen mit dem Workshop Pflegekräfte für Gewalt in ihrem Arbeitsumfeld sensibilisieren und sie darin stärken, ihrer eigenen Wahrnehmung zu vertrauen und Grenzen zu ziehen sowie alternative Formen der Kommunikation zu erlernen.“

Informationen zum Workshop finden Sie auf der Website der Korian Stiftung <https://www.korian-stiftung.de/gewaltfrei-staerken>

Informationen zum Workshop finden Sie auf der Website der Korian Stiftung <https://www.korian-stiftung.de/gewaltfrei-staerken>

Weitere Informationen: <https://www.korian-stiftung.de/gewaltfrei-staerken>

### Wirtschaftsprüfung, Recht und Beratung

## Heimrecht

# Entgelterhöhungen im Pflegeheim mittels Zustimmungsfiktion tatsächlich möglich?



Von Britta Greb, LL.M., Rechtsanwältin bei der Solidaris Rechtsanwalts-gesellschaft mbH in Köln

**Der Bundesgerichtshof hat mit einem Grundsatzurteil vom 12. Mai 2016 – Az. III ZR 279/15 – die Rechte von Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern gestärkt. In ihrer Entscheidung stellten die Richter fest, dass Entgelterhöhungen nicht durch einseitige Erklärung der Pflegeheime möglich sind, vielmehr bedarf es grundsätzlich einer Zustimmung der Bewohnerin oder des Bewohners. Dies gilt unabhängig davon, ob der Bewohner Selbstzahler ist oder Sozialleistungen bezieht.**

Bei dem Wohn- und Betreuungsvertrag handelt es sich um einen eigenständigen Vertragstyp, der den Vorschriften des Zivilrechts unterliegt. Die Begründung oder Änderung dieses Vertragsverhältnisses bedarf einer entsprechenden Vereinbarung zwischen den Parteien. Eine Entgelterhöhung stellt eine Vertragsänderung dar, die einer Zustimmung der Bewohnerin oder des Bewohners bedarf.

Eine gesetzlich zulässige Ausnahme hiervon sieht das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz

(WVBVG) in § 8 WVBVG für die Fälle vor, in denen eine Änderung des Pflegegrades und damit der Betreuungsbedarf eines Bewohners, der Sozialleistungen erhält, eintritt. Soweit es sich jedoch um eine Entgelterhöhung handelt, die aufgrund einer Veränderung der Bemessungsgrundlage erfolgt, greift § 9 WVBVG. Dieser Vorschrift ist nicht zu entnehmen, dass eine Entgeltanpassung ohne Zustimmung des Heimbewohners möglich ist.

Unter Berücksichtigung dieser Vorschrift und der Rechtsprechung des BGH hat der Heimträger im Fall der Kostensteigerung einen Anspruch auf Erhöhung des Gesamtentgelts. Hieraus resultiert jedoch gerade nicht das Recht zur einseitigen Entgelterhöhung. Das Urteil des BGH hat seit 2016 keine Änderung erfahren und ist den Heimträgern weitestgehend bekannt. Dennoch steigt in der jüngsten Vergangenheit die Anzahl der anhängigen Klageverfahren zwischen Heimen und Bewohnern.

Es geht um die Frage, ob eine wirksame Zustimmung zur Kostenerhöhung erteilt wurde und damit die vom Heimträger mittels Lastschriftermächtigung eingezogenen Entgelterhöhungen zulässig sind. Die Kosten der Heimversorgung werden durch den Heimträger monatlich eingezogen.

Fraglich ist, ob mit der Kostenerhöhung ebenso verfahren werden darf, auch wenn der Heimbewohner seine Zustimmung bislang nicht ausdrücklich erklärt hat. Kann der Heimträger von einer konkludenten Zustimmung ausgehen, wenn der Heimbewohner



**Britta Greb, LL.M., ist Rechtsanwältin bei der Solidaris Rechtsanwalts-gesellschaft mbH. Ihre Schwerpunkte sind unter anderem Pflegeversicherungsrecht, Sozialrecht, Heimrecht und Heimvertragsrecht.**

nicht konkret den Lastschrifteinzug widerruft?

Der BGH hat deutlich darauf verwiesen, dass die Zustimmung zur Entgelterhöhung auch konkludent erfolgen kann. Als Beispiel werden die Zahlung des erhöhten Entgelts oder Verstreichenlassens der Kündigungsfrist nach § 11 Abs. 1 Satz 2 WVBVG genannt. Die konkludente Zustimmung zur Zahlung erwähnte der BGH nur pauschal, da dem Vertragsrecht ein Schweigen als Zustimmung zur Vertragsänderung eher fremd ist, vgl. das Urteil des BGH vom 27. April 2021, Az. XI ZR 26/20, zur Erhöhung von Bankgebühren. Eine Zustimmungsfiktion widerspricht wesentlich dem Grundgedanken des Vertragsrechts, so der BGH.

Unter Berücksichtigung dieser jüngsten Rechtsprechung des BGH scheint es zumindest fraglich, ob eine Zahlung des erhöhten Entgelts bzw. die widerspruchslöse Hinnahme des Lastschrifteinzugs als Zustimmung gewertet werden kann. Auch wenn es wünschenswert ist, den Heimträgern in den Fällen der berechtigten Entgelterhöhung eine Erleichterung zur Vertragsänderung an die Hand zu geben, erscheint es jedoch unumgänglich, höchststrichterlich den Umgang mit Zustimmungsfiktionen im Schutzbereich des WVBVG zu klären.

Es sprechen gute Gründe dafür, hier eine Zustimmungsfiktion zuzulassen. Der Heimträger ist nach § 9 WVBVG verpflichtet, eine Entgelterhöhung schriftlich anzukündigen und zu begründen. Die Bewohnerinnen und Bewohners schulden das erhöhte Entgelt erst vier Wochen nach Zugang. Die Möglichkeit der Prüfung der Erhöhung durch Einsichtnahme in die Kalkulationsunterlagen ist den Bewohnerinnen und Bewohnern ebenfalls einzuräumen. Unter Berücksichtigung dieser Schutzmechanismen, die das WVBVG vorsieht, bestehen keine Bedenken, eine widerspruchslöse Zahlung des Bewohners als konkludente Zustimmung zu werten. Es ist davon auszugehen, dass sich der BGH in seiner Entscheidung aus dem Jahr 2016 bereits von diesem Grundgedanken hat leiten lassen, dennoch bedarf es dringend einer Konkretisierung durch die Bundesrichter.

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

### Anzeige



**Solidaris**

SOLIDARIS

**Zukunft gestalten – mit 90 Jahren Expertise**

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

Expertise, Spezialisierung, Branchenkenntnis – dafür steht Solidaris seit nunmehr 90 Jahren. Als Branchen-Experte in der Prüfung und Beratung von Einrichtungen der Gesundheits- und Sozialwirtschaft stellen wir unser Handeln seit Unternehmensgründung 1932 in den Dienst unserer Mandantschaft. Dabei haben wir nicht nur rein ökonomische, sondern auch ethische Werte gleichberechtigt im Fokus. Nicht zuletzt diese Werte verbinden uns in ganz besonderer Weise mit unserer Mandantschaft. Eben dieses einzigartige Zusammenspiel aus Fach- und Sozialkompetenz zeichnet Solidaris als eine der führenden Prüfungs- und Beratungsgesellschaften aus – auch in Zukunft.

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

Wirtschaftsprüfung, Recht und Beratung



Betriebliche Optimierung in der stationären Pflege

# Kostenersparnisse, Steuerungseffizienz, Pflegesatzverhandlungen

Von Roman Tillmann, Geschäftsführender Partner der rosenbaum nagy unternehmensberatung GmbH

Das Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) stellt neben den Pflegestärkungsgesetzen in den Jahren 2015 bis 2017 die inhaltlich umfassendste Pflege-reform der letzten Jahre dar. Dies liegt insbesondere an der Vorgabe der tariflichen Vergütung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nach §72 SGB XI als Zulassungsvoraussetzung für die Versorgung der Pflegebedürftigen. Nicht tarifgebundene Träger werden erhebliche Sprünge bei den Personalkosten umsetzen müssen und möglichst über die Pflegesatzverhandlung refinanzieren. Ein Jahr später folgt der nächste Kostensprung: die neue Personalbemessung (PeBeM) wird in den meisten Bundesländern zu einer Mehrpersonalisierung und damit ebenfalls zu Kostensteigerungen führen.



rosenbaum nagy unternehmensberatung GmbH ist eine bundesweit tätige betriebswirtschaftliche Managementberatung für die Sozialwirtschaft mit Sitz in Köln. Roman Tillmann verantwortet alle Themen rund um die Altenhilfe und den Rettungsdienst. Schwerpunkte sind Betriebsanalysen für stationäre, ambulante und teilstationäre Pflege sowie alternative Wohnformen, Steuerungssysteme einführen, Sanierungskonzepte entwickeln, M&A-Transaktionen begleiten, Pflegesatzverhandlungen begleiten sowie strategisches Dienstplanning.

Auch wenn diese Kostensteigerungen erfolgreich in der Pflegesatzverhandlung untergebracht werden können, kann das GuV-Ergebnis leiden – im schlimmsten Fall entsteht ein Defizit. Somit sollte schon jetzt analysiert werden, wo noch Effizienzreserven vorhanden sind.

## Was bedeutet Effizienz für die stationäre Pflege?

Effizienz heißt, ein optimales Verhältnis aus Ressourceneinsatz und Ergebnis zu erzielen. Mithin spielen die Prozesse eine ganz entscheidende Rolle für die Effizienz eines Hauses.

## Kernprozesse der stationären Pflege

Beim Kernprozess der Pflege spielt vor allem die Effizienz der Steuerung des Personaleinsatzes eine wichtige Rolle. Die Dienst- und Einsatzplanung ist einer der wichtigsten Stellhebel für eine kostendeckende Einrichtung. Wichtig ist dabei, dass das Personal belegungsabhängig und auf den Tag genau geplant und eingesetzt wird. Zur Einhaltung der verhandelten Pflegeschlüssel ist es sinnvoll, diese in Stundenkontingente je Wohnbereich umzurech-

nen. Eine Steuerung nur auf Basis der Vollzeitstellen ist zu statisch, da täglich kleinste Veränderungen der Belegung Auswirkung auf die Refinanzierung haben können.

Um eine qualitativ hochwertige Pflege zu leisten und trotzdem die Pflegeschlüssel einzuhalten, müssen auch die Rahmenbedingungen stimmen. Hierzu zählen zum Beispiel die Optimierung der internen Wegezeiten durch bauliche Voraussetzungen, Einsatz moderner Kommunikationstechnik und ein guter Personalmix aus examinierten Kräften und Hilfskräften sowie aus Vollzeit- und Teilzeitarbeitern.

## Unterstützungsprozesse der stationären Pflege

Auch bei den Unterstützungsprozessen bieten sich viele Ansatzpunkte zur Optimierung. Grundsätzlich ist hier die Frage zu beantworten: Make or buy?

Allseits bekannt, in vielen Fällen jedoch noch unzureichend genutzt, ist das Thema Outsourcing. Hier kann man sicherlich geteilter Meinung sein, denn diese Bereiche können eine ganz entscheidende qualitätsbildende Funktion haben. Wenn man sich der Organisation dieses Bereichs nicht entschieden widmet, erreicht man weder die gewünschte Qualität

noch eine angemessene Wirtschaftlichkeit.

Bei entsprechender Größe, Flexibilität des Mitarbeiterinsatzes und insbesondere bei entsprechendem Know-how im Haus kann man selbst die Leistung ebenso günstig erbringen wie ein externer Dienstleister bei zugleich möglicherweise besserer Qualität. Häufig scheidet dies aber an fehlender Konsequenz oder eben an strukturellen Grenzen. In solchen Fällen kann Outsourcing eine gute Lösung sein.

Die Unterstützungsprozesse der Hauswirtschaft lassen sich auch durch veränderte technische Möglichkeiten optimieren. Verbesserte Logistik und moderne Produktionstechnologie beispielsweise ermöglichen die Belieferung aus Zentralwäschereien oder Zentralküchen bei gleichbleibender Qualität und ohne

erhöhte Kapitalbindung. Ebenso bieten internetbasierte und vernetzte EDV-Lösungen und moderne Schnittstellen die Basis für die Auslagerung der EDV, zentrale Abrechnungen, die Vereinfachung administrativer Prozesse und ein zeitnahes Controlling auf Basis deutlich günstigerer Kosten.

Eine ganz wesentliche Rolle spielen aber auch Unterstützungsprozesse, die helfen, die Erlösseite abzusichern. Es ist in der Regel kaum möglich, bei einer Belegung unter 90–92% ein Heim noch wirtschaftlich und zugleich qualitativ angemessen zu betreiben. Daher muss den Themen Akquisition, Marketing und Vertrieb eine zentrale Bedeutung beigemessen werden – sowohl in Richtung Kunden als auch zur Gewinnung von Mitarbeitern.

Zugleich sind dies Aufgabenbereiche, in denen die wenigsten Einrichtungen klar geregelte Prozesse und Instrumente haben. Dabei bestehen gerade bei Komplexträgern vielfältige Möglichkeiten, den Marktzugang professionell zu sichern.

## Wo bestehen die größten Optimierungspotenziale?

Hier sollte man sich zunächst auf die größten Kostenpositionen konzentrieren. Je nach Vergütungshöhe und Outsourcinggrad belaufen sich die Personalkosten auf ca. 70% der Gesamtkosten. Die effektive Steuerung des Pflege- und Hauswirtschaftspersonals ist somit von besonderer Bedeutung. Jedoch lassen sich auch im Bereich der B- und C-Kosten nicht unwesentliche Optimierungspotenziale finden,

sodass auch hier eine Überprüfung lohnenswert ist. Die nachfolgende Tabelle zeigt die typische Kostenstruktur eines Altenpflegeheims und die Optimierungspotenziale, die in den einzelnen Kostengruppen durchschnittlich zu realisieren sind. Es handelt sich dabei um unsere Erfahrungswerte aus über 300 Projekten im Bereich der stationären Pflege.

Die Optimierungsansätze, die zu wählenden Maßnahmen und die zu realisierenden Effekte werden natürlich bei jeder Einrichtung anders ausfallen. Ein externes Benchmarking (Vergleich mit anderen Einrichtungen, die in diesem Bereich bzw. Prozess besonders gut sind) hilft, das Potenzial einzuschätzen.

## Mit dem Betriebs-Check wissen Sie innerhalb kurzer Zeit über Ihre Optimierungspotenziale Bescheid!

Um innerhalb von kurzer Zeit alle wesentlichen Effizienzsteigerungspotenziale zu identifizieren, haben wir mit dem Betriebs-Check für Altenpflegeheime ein spezielles Beratungsprodukt. Wir brauchen dazu zwei Tage Zeit mit Ihren Führungskräften sowie einige Finanz- und Leistungsdaten. Nach zwei bis drei Wochen geben wir Ihnen eine Rückmeldung, in welchen Bereichen Sie Möglichkeiten zur Optimierung haben und welche Maßnahmen Sie ergreifen müssen.

Weitere Informationen: [www.rosenbaum-nagy.de](http://www.rosenbaum-nagy.de)

	Gesamt	Optimierungspotenzial in %	Optimierungspotenzial bez. auf Gesamtkosten	Aufwand der Optimierung
Op. Personalkosten	55-70%	bis 20%	bis 10%	niedrig bis sehr hoch
Verwaltungspersonalkosten	3-6%	bis zu 30%	1-2%	mittel
Lebensmittel	4-6%	bis zu 30%	0,5-2%	niedrig bis mittel
Fremddienstleistungen	1-20%	bis zu 20%	0-4%	niedrig bis mittel
AfA und Kapitalkosten	10-20%	bis zu 10%	0-2%	mittel bis sehr hoch
Energiekosten	2-3%	bis zu 30%	0,2-1%	mittel bis sehr hoch
Entsorgungskosten	0,5-1,5%	bis zu 40%	0-0,6%	niedrig
Pflegematerialien	1-3%	bis zu 30%	0,3-1%	niedrig
Verwaltungssachkosten	2-3%	bis zu 30%	0,2-0,6%	niedrig
Sonst. Sachkosten	2-4%	bis zu 30%	0,5-1%	niedrig

Typische Kostenstruktur und mögliche Optimierungspotenziale

Messen

# ALTENPFLEGE 2022 – ein gelungener Neustart

Zufriedene Aussteller und Besucher – Erfolgreiche Entwicklungen in der Digitalisierung bringen weitere Entlastungen im Alltag der Einrichtungen

Zufriedene Gesichter bei Besucherinnen und Besuchern, Ausstellerinnen und Ausstellern sowie Veranstaltern: Die nach erzwungener Pandemie-Pause erstmals wieder geöffnete ALTENPFLEGE war ein Erfolg. Über 12.000 Besucherinnen und Besucher informierten sich auf der Leitmesse der Altenpflege. Und auch der neue Messestandort, die Ruhrgebietsmetropole Essen, fand breiten Zuspruch. Essen wird zukünftig im Wechsel mit Nürnberg die ALTENPFLEGE ausrichten.

Dr. Dominik Wagemann, Verlagsleiter beim ALTENPFLEGE-Veranstalter Vincentz Network, freute sich über eine erfolgreiche Veranstaltung, die „alle Erwartungen übertroffen“ habe. Wagemann: „Der Re-Start der ALTENPFLEGE Messe am neuen Standort in Essen war begleitet von rundum positiver Stimmung. Die Freude über das persönliche Wiedersehen innerhalb der Branche war groß.“ Diese Einschätzung teilen auch die Ausstellerinnen und Aussteller: „Wir wussten nicht, was uns erwartet, aber sobald es losging, strömten die Besucher auf den Stand“, sagt Laura Willig, Unternehmenssprecherin von Medifox Dan. „Der Messe-Spirit war sofort wieder da und wir haben sehr gute Gespräche geführt. Wir sind auf dem besten Weg, unser Ergebnis von 2019 zu toppen. Der Standort Essen war die absolut richtige Entscheidung.“



Die ALTENPFLEGE: Reger Zuspruch für das neue Messe-Konzept nach der Pandemie.

Matthias Ikas, Vorstand bei GVS-Großverbaucherspezialisten, äußerte sich ähnlich zufrieden: „Unsere Erwartungen wurden deutlich übertroffen. Ich freue mich sehr, dass wir an die Messe geglaubt haben und die Möglichkeit hatten, unsere Innovationen einem großen Publikum vorzustellen.“

Ein Besuchermagnet war auch der angegliederte Messekongress mit 30 Slots, 90 Referentinnen und Referenten, die aktuellstes Fachwissen, Herausforderungen und Lösun-

sungen der Altenpflegebranche diskutierten.

„Als Veranstalter freuen wir uns sehr, dass wir mit unserer Leitmesse der Pflegewirtschaft in diesem Jahr wieder eine Live-Plattform durchführen konnten, auf der Lösungen, positive Botschaften und das gemeinsame Gestalten der Zukunft der Pflege im Vordergrund standen“, resümiert Dr. Dominik Wagemann.

## Instikom GmbH: Auf Sozialwirtschaft zugeschnittene Web- und App- Oberfläche

Flächendeckende Digitalisierungsvorhaben für den Kommunikationsaustausch zwischen Pflegeeinrichtungen, Fachkräften und Angehörigen sind wenig bekannt. Für diese Herausforderungen gibt es aber innovative und schnell umsetzbare Lösungen, wie sie die Instikom GmbH auf der ALTENPFLEGE präsentierte.

Solche Lösungen unterstützen auch das längst am Belastungs-limit arbeitende Pflege- und Einrichtungspersonal, das häufig durch papiergetriebenen Austausch mit den Angehörigen zusätzlich belastet wird. Nachfragen und Hinterherlaufen von Informationen sowie Kommunikationsbrüche erschweren darüber hinaus den Einrichtungsalltag und die Sicherstellung der Versorgungsqualität.

„Mit einer eigens auf die Bedarfe der Sozialwirtschaft zugeschnittenen Web- und App-Oberfläche lässt sich ohne Installationsaufwand die papiergetriebene Kommunikation modular ersetzen“, erläutert Julia Amann, Gründerin und Geschäftsführerin der Instikom GmbH: „Schnell und DSGVO-konform kann mit Angehörigen und gesetzlichen Vertretern kommuniziert, Besuchstermine einfach organisiert werden. Die Medienfunktion ermöglicht mit Videos, Bildern und Audiodateien eine aktive Teilhabe von Angehörigen und Pflegebedürftigen.“

## topicLab von chargeyourmind: Platz 1 beim Besucher-Voting

„Wir sind angetreten, die Kommunikation in der Pflege besser zu machen!“, ist die Kernaussage von Björn Andres, Head of Sales der chargeyourmind GmbH. In der Kategorie „Besucher-Votings 2022“ wählten die Besucherinnen und Besucher der Sonderschau Aveneo im Rahmen der ALTENPFLEGE die Kommunikationsplattform „topicLab“ auf den 1. Platz.

„Kommunikation ist in der Pflege ein Riesenthema, vor allem dann, wenn sie nicht funktioniert“, so Björn Andres. „Da setzt topicLab an. Die Kommunikation wird durch themenbasierten Austausch strukturiert. Die Kolleginnen und Kollegen nutzen zur Kommunikation untereinander und mit den Angehörigen die Chatfunktion. Und über die Um- und Abfragemöglichkeiten können kurzfristige Terminverschiebungen, Ausfälle und der Versand von Dienstplänen mit einer Lesebestätigung koordiniert werden.“

## opta data: 360° Virtual Reality Rundgang sehr gut angenommen

opta data freut sich, dass der 360° Virtual Reality Rundgang von Kundinnen und Kunden sowie Interessentinnen und Interessenten sehr gut angenommen wurde. „Virtual Reality ist ein Konzept, mit welchem wir uns einen Kommunikationskanal geschaffen haben, der sich am Puls der Zeit bewegt“, sagt der Spezialist für Abrechnung, Software & Services im Gesundheitswesen. „Das wurde auf der ALTENPFLEGE 2022 noch einmal deutlich, denn wer Digitalisierung anbietet, der muss diese auch leben. Es gab einige Aussteller, welche den Trend ebenfalls entdeckt haben und für ihr Angebot nutzen.“

Für uns bietet Virtual Reality die Möglichkeit, den Umfang unserer Dienstleistung in kompakter Weise nicht nur zu erklären, sondern tatsächlich zu zeigen. Der Rezipient oder die Rezipientin steht in diesem Moment in der opta data und durchläuft alle Abteilungen, welche auch seine Leistungsabrechnung durchläuft.

Für manche Interessentinnen und Interessenten und auch Neugierige, wie zum Beispiel Kooperationspartner und Medienschaffende, welche sich für die opta data interessieren, war der Virtual Reality Rundgang ein Aha-Mo-

Anzeigen

**InstiKom**  
EINZIGARTIG. DIGITAL. BARRIEREFREI.

**KOMMUNIKATION MIT ANGEHÖRIGEN,  
ORGANISATION VON BESUCHSTERMINEN,  
AKTIVE TEILHABE – einfach, sicher & schnell.**

- Echte Entlastung für Pflegepersonal und Träger
- Volle Transparenz und Zugriffskontrolle
- Ad-Hoc Infos via Push-Benachrichtigungen teilen
- Einfach registrieren und loslegen
- DSGVO-konform

Die innovative Plattform für Web & App

www.instikom.de  
info@instikom.de 0931 / 78099770

**DIE digitale Plattform für eine strukturierte Kommunikation in der Pflege**

Egal ob Pflegekräfte, Externe oder Angehörige, tauschen Sie DSGVO-konform Infos und Dokumente aus.

QR-Code scannen & Termin buchen

ALTENPFLEGE START-UP CHALLENGE 2022 Gewinner des Publikumspreises

ment, der viel Klarheit in die Abrechnungsproblematik im Pflege-sektor und die Komplexität des Themas, aber auch unsere Dienstleistung gebracht hat.

Darüber hinaus war auch die Vorstellung des eMP, des elektronischen Medikationsplans, ein Erfolg für unser Produktmanagement. Mit der Unterstützung von D-Trust haben wir den eMP vollumfänglich präsentieren und in diesem Rahmen auch über die Themen HBA und SMBC für die Betriebe informieren können. Dank der Schnittstelle zur Telematikinfrastruktur konnten wir unseren Kundinnen und Kunden sowie Interessentinnen und Interessenten zum ersten Mal etwas in die Hand geben.

Ein Zukunftsthema wie die Telematikinfrastruktur zu kommunizieren, stellt die gesamte Branche vor große Herausforderungen. Mithilfe des eMP konnten wir auf der Messe jedoch erfolgreich vermitteln, dass die Telematikin-

frastruktur nicht nur eine Zukunftsvision ist, sondern bereits Teil der Gegenwart – die ersten Softwarelösungen mit Schnittstelle, wie sie der eMP in unserer Branchensoftware darstellt, sind bereits jetzt in der Praxis möglich und für den Kunden zugänglich“, so opta data.

### DiCognita gewinnt Start-Up-Challenge Altenpflege 2022

Das Reutlinger Start-up DiCognita, das eine 19-sprachige Lernplattform für ausländische Pfleger betreibt, hat mit seiner Gründerin und Geschäftsführerin Christine Mehl die Start-up-Challenge 2022 in der Kategorie Concept & Strategy gewonnen. Im Rahmen der ALTENPFLEGE wurde am 28. April in Essen der Preis verliehen. Mehr als 50 internationale Start-ups aus Europa und Taiwan hatten sich um den Preis beworben.

Über die Online-Plattform von DiCognita können sich ausländische Pflegekräfte bereits in ihren Heimatländern auf die Pflege in Deutschland vorbereiten. Sie lernen die deutsche Pflegefachsprache und die Basics der deutschen Pflege. 19 Sprachen stehen unterstützend zur Verfügung und werden kontinuierlich erweitert. Ein innovatives Team kombiniert Multimedia, modernste Plattforttechnologie sowie die Didaktik des technologiegestützten Lernens mit Fachinhalten der Pflegeprofession. Die nächste ALTENPFLEGE ist für die Zeit vom 26. bis 28. April 2023 in Nürnberg geplant.

Weitere Informationen:

[www.instikom.de](http://www.instikom.de)  
[www.topiclub.de](http://www.topiclub.de)  
[www.optadata.de/altenpflege-messe-2022](http://www.optadata.de/altenpflege-messe-2022)  
[www.dicognita.de](http://www.dicognita.de)  
[www.medifoxdan.de](http://www.medifoxdan.de)

## MESSE- UND KONGRESS-TERMINE

23. – 25. Juni 2022

**REHAB**  
**Karlsruhe**  
**Rehabilitation, Therapie, Pflege, Inklusion**  
**Die Fachmesse für mehr Lebensqualität**

02. – 03. Juli 2022

**BALANCE**  
**Offenburg**  
**Die Messe für Gesundheit und Lebensqualität**

11. September 2022  
**GESUNDHEITSTAG**  
**Hannover**

24. – 25. September 2022

**5. PFLEGE MESSEN**  
**Dresden**  
**Zukunft Pflege**

29. – 30. September 2022

**DER DEMOGRAFIE KONGRESS**  
**Berlin**

07. – 08. Dezember 2022

**CONSOZIAL**  
**Nürnberg**  
**Fachmesse und Kongress der Sozialwirtschaft**

### Nachrichten

## Young at heart – MultiBall bringt spielerisch Bewegung in den Pflegealltag

Digitale Spiele verbunden mit körperlicher Aktivität motivieren pflegebedürftige Menschen zu mehr Bewegung und verbessern damit spielerisch körperliche sowie kognitive Fähigkeiten

**Bewegungsmangel bei Pflegepatientinnen und -patienten ist oftmals Personalknappheit geschuldet, da Bewegungstherapien in der Regel sehr zeit- und betreuungsintensiv sind. In Zeiten von Pflegekräftemangel und einer immer älter werdenden Bevölkerung verschärft sich diese Situation fortlaufend.**

Viele Seniorinnen und Senioren oder andere pflegebedürftige Patientinnen und Patienten waren früher sportlich aktiv, egal ob im Team sport oder in klassischen Einzelsportarten. Dieser wichtige aktive Teil ihres bisherigen Lebens bricht oftmals in Pflegeeinrichtungen größtenteils oder komplett weg. Aktivität im Lebensalltag be-

günstigt aber die Heilung und Prävention von Krankheiten.

Das MultiBall-System verwandelt jeden Raum in eine Free Motion Gaming Area, es benötigt nur eine weiße Wand, Strom- und Internetanschluss. Spielende können gemeinsam in physische Spiele eintauchen oder alleine mit interaktiven Workouts trainieren und dabei kognitive und körperliche Fähigkeiten verbessern.

Die Einsatzmöglichkeiten reichen von skalierbaren Trainings über Unterhaltungs- und Bewegungsprogramme bis hin zu Lernspielen und hochkomplexen Trainingseinheiten für verschiedene Bewegungsabläufe und Ball sportarten. Der eigene Körper übernimmt zusammen mit Bällen jeder Größe die Funktion des „Controllers“

und der Spieler taucht in die unterschiedlichen Aktivitäten ein.

Und so funktioniert es: Der Spieler steht vor der Wand, mit der er per Touchfunktion direkt agiert, er wählt eine Spiele-App aus und startet sie. Einige Spiele beinhalten Bälle und fördern so Koordination und Ausdauer, andere tracken den Spieler im Raum und helfen so Balance, Beweglichkeit und Reaktionsschnelle zu trainieren. Alle Apps können auch im Rollstuhl genutzt werden.

Je nach motorischen Fähigkeiten der Patientinnen und Patienten können sie mit Softbällen bei einfachen Wurfspielen trainieren oder Medizinbälle bei kraftorientierten Trainingseinheiten benutzen. Auch der Tennisschläger kann bei interaktiven Trainingseinheiten

genutzt oder die Fußballkünste beim klassischen Torwarttraining reaktiviert werden. Eher künstlerisch interessierte Personen können über Wurfspiele auch farbenprächtige Kunstwerke an der Wand entstehen lassen.

Und für die, die ihr Gedächtnis trainieren wollen, bietet Memory eine Mischung aus Erinnerungstraining und Bewegung. Wenn gewünscht kann die App mit persönlichen Bildern aus der Vergangenheit gefüllt werden oder es werden aktuelle Betreuungspersonen etc. hinterlegt. Bereits seit 2016 wird MultiBall global in vielen Pflegeeinrichtungen genutzt. Besonders die USA haben hier im Rahmen der Digitalisierung auf neue Produkte zur Förderung von Bewegung eine Vorreiterposition eingenommen.

Im Rahmen des gemeinschaftlichen Engagements des Wort&Bild Verlags und des Münchner Start-ups LYMB.iO für mehr Bewegung in allen Bevölkerungsschichten wurden in einem Schulprojekt im süddeutschen Raum bereits MultiBall-Systeme für Schulen gefördert. Dieses Engagement wird jetzt auf den Pflegebereich erweitert, um auch hier neue Wege für mehr Bewegung aufzuzeigen und ein MultiBall-System wird unter den Leserinnen und Lesern der PflegeManagement verlost.

Teilnahmeschluss ist der 15. August 2022.

Zur Teilnahme bitte hier registrieren: [www.multi-ball.com/gewinnspiel](http://www.multi-ball.com/gewinnspiel)

Anzeige

LYMB.iO

# Mehr Bewegung im Pflegealltag

MultiBall – digitale Spiele verbunden mit körperlicher Aktivität motivieren pflegebedürftige Menschen zu mehr Bewegung und verbessern physische und kognitive Fähigkeiten.

[www.multi-ball.com](http://www.multi-ball.com)



Gewinnen Sie ein MultiBall System für Ihre Pflegeeinrichtung  
[www.multi-ball.com/gewinnspiel](http://www.multi-ball.com/gewinnspiel)

PKV-Verband

# Demografischer Wandel erfordert neuen Generationenvertrag

Kosten für private Pflegezusatzversicherungen werden überschätzt

**In den kommenden Jahren und Jahrzehnten wird die Zahl der Rentnerinnen und Rentner und damit altersabhängig auch der Pflegebedürftigen stark zunehmen, während die Zahl der Menschen im erwerbsfähigen Alter stark abnimmt. Dem alten Generationenvertrag, wonach die Versorgung der Älteren maßgeblich aus den Beiträgen der Erwerbstätigen finanziert wird, gehen seine demografischen Voraussetzungen verloren.**

Wird nicht gegensteuert, verdoppelt sich der Beitragssatz zur Sozialen Pflegeversicherung (SPV) in den kommenden zwei Jahrzehnten, mahnt der Verband der privaten Krankenversicherung, der Privaten Pflegeversicherung sowie seiner Mitgliedsunternehmen PKV e. V. Das schade dem Arbeitsmarkt und belaste die jüngeren Generationen. Sollte die

nächste Pflegereform erneut dem bisherigen Finanzierungsverfahren der Umlage folgen, sei das Ziel einer Begrenzung der Sozialabgabenquote auf 40 Prozent nicht zu halten.

Der PKV hat deshalb unter dem Titel: „Ein neuer Generationenvertrag für die Pflege“ Leitplanken für eine solidarische und generationengerechte Finanzierung der Pflegeversicherung erarbeitet. „Der Vorschlag des PKV-Verbands baut eine Brücke zwischen den Generationen“, so PKV-Verbandsdirektor Florian Reuther.

„Wer die Pflege sozial gerecht reformieren will, darf nicht nur an die heutigen Pflegebedürftigen denken. Genau da aber liegt die Schwäche vieler anderer Modelle. Ob Zuschüsse aus Steuergeldern, Pflege-Vollversicherung oder Deckelung von Eigenanteilen: Dies alles würde die Jüngeren noch

weiter belasten und den Wirtschaftsstandort Deutschland schwächen.“

In der Kurzfassung des Positionspapiers schlägt der PKV deshalb vor:

„Die Einführung eines dauerhaften Steuerzuschusses zur SPV ist ebenfalls keine nachhaltige Lösung für das demografische Problem. Sie erzeugt eine kurzfristige Illusion von Finanzierungssicherheit und macht die Pflege vom Bundeshaushalt abhängig, wo sie mit anderen Staatszielen konkurriert.

Daher bedarf es gerade in der Pflege eines neuen Generationenvertrags. Dieser muss im Sinne der Generationengerechtigkeit die Eigenverantwortung und private Vorsorge stärken, zugleich aber im Sinne der Solidarität diejenigen unterstützen, die für private Vorsorge zu alt oder zu einkommensschwach sind.

## Solidarische Unterstützung für die Älteren

Für Menschen ab 85 Jahren, die eine hohe Wahrscheinlichkeit haben, pflegebedürftig zu werden oder es schon sind, werden die Leistungen der gesetzlichen Pflegepflichtversicherung erstmals regelmäßig dynamisiert. Die Dynamisierung orientiert sich an der realen Kostenentwicklung und deckt diese zur Hälfte ab. Damit wird das Wachstum der Eigenanteile („Pflegelücke“) begrenzt.

## Jahgangsspezifische Übergangslösung

Für die 84- bis 61-Jährigen wird die Dynamisierung der Leistungen schrittweise abgeschmolzen. Pflegebedürftige im Alter Ende 70 erhalten also noch vergleichbare Leistungsanpassungen wie über 80-Jährige. Ab Alter 60 wird der Leistungsanspruch auf dem heutigen Niveau festgeschrieben und die wachsenden Eigenanteile müssen vollständig durch private Vorsorge abgesichert werden.

## Private Zusatzversicherungen können Pflegelücke zu günstigen Preisen schließen

Mit Pflegezusatzversicherungen lässt sich die „Pflegelücke“ zwischen den gesetzlichen Teilkaskoleistungen und den realen Kosten heute schon zu bezahlbaren Preisen vollständig schließen. Ein Beispiel: Wer die gesetzlichen Leistungen bei ambulanter Pflege verdoppeln und im Fall stationärer Pflege den durchschnittlichen Eigenanteil von monatlich rund 2.100 Euro vollständig absichern will, findet hierfür Pflegezusatzversicherungen schon zu folgenden monatlichen Beiträgen:

- Abschluss mit 25 Jahren: ab 33 Euro/Monat
- Abschluss mit 35 Jahren: ab 49 Euro/Monat
- Abschluss mit 45 Jahren: ab 73 Euro/Monat
- Abschluss mit 55 Jahren: ab 116 Euro/Monat.

In den meisten Fällen dürfte aber schon ein deutlich niedrigeres Pflegegemonatsgeld für die Pflegevorsorge ausreichend sein – dann reduziert sich der Beitrag entsprechend.

## Pflegevorsorge gezielt fördern

Um die private Pflegevorsorge in möglichst allen Schichten der Gesellschaft zu verankern, sind diverse Förderinstrumente denkbar:

- Förderung betrieblicher Pflegeversicherungen durch Steuer- und Sozialabgabenfreiheit. So lassen sich ganze Belegschaften gegen das Pflegerisiko absichern.
- Steuerabzug für Beiträge zur Pflegezusatzversicherung (bei Produkten mit angemessenem Leistungsumfang).
- Zuschüsse für Personen, die nicht von einer Steuerbegünstigung profitieren würden, weil sie keine oder nur wenig Steuern zahlen.
- Personen, die aufgrund eines hohen Alters einen sehr hohen Beitrag zahlen müssten, könnten sich bei einem Versicherungsunternehmen über einen Einmalbeitrag ein günstigeres Einstiegsalter und damit eine deutlich niedrigere Prämie sichern.

## Stabiler SPV-Beitragssatz stärkt Wirtschaftsstandort

Dank der jahgangsspezifischen Dynamisierung reduzieren sich die Leistungsansprüche gegenüber der umlagefinanzierten SPV von Jahrgang zu Jahrgang. Infolgedessen kann sich der SPV-Beitragssatz bis zum Jahr 2042 auf dem heutigen Niveau stabilisieren. Damit würde der neue Generationenvertrag einen wesentlichen Beitrag zur Begrenzung der Sozialabgabenquote auf 40 Prozent leisten und die wirtschaftliche Wettbewerbsfähigkeit Deutschlands sichern.

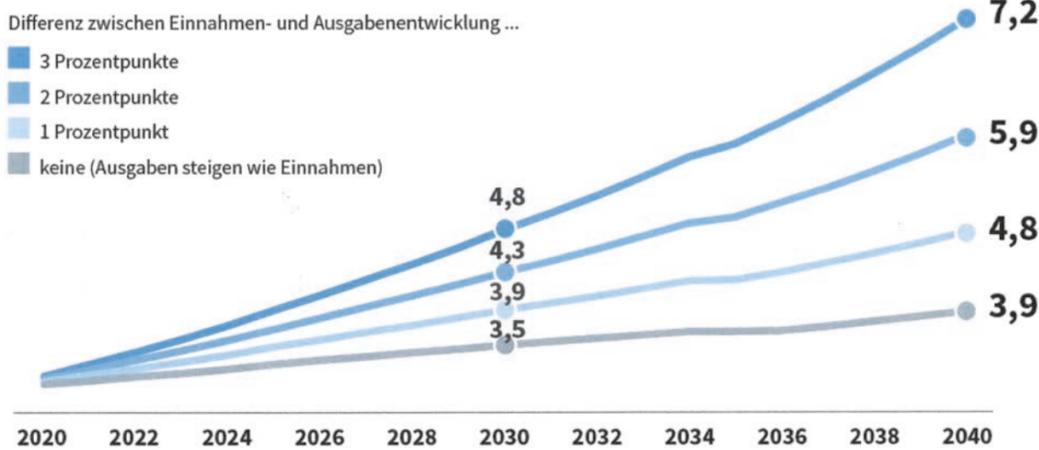
Parallel wird mit der kapitalgedeckten Pflegevorsorge eine demografiefeste Finanzierungsbasis für eine angemessen honorierte und menschenwürdige Pflege geschaffen.“

Die privaten Krankenversicherungsunternehmen in Deutschland haben sich seit 1947 unter dem Dach des PKV-Verbands zusammengeschlossen. Der Verband hat 42 sogenannte ordentliche und zehn außerordentliche Mitglieder.

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

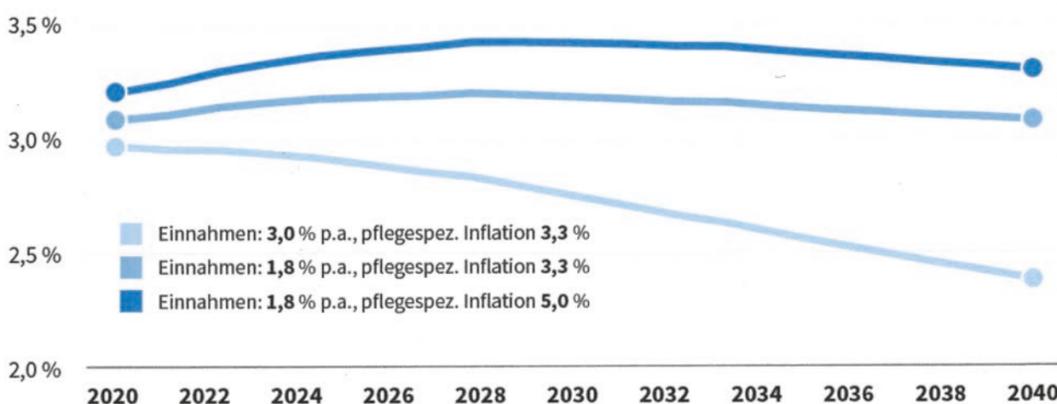
## Pflegebeiträge: Massiver Anstieg in Sicht

Prognose des Beitragssatzes in der SPV bis 2040 in %



## Beitragssatzwirkungen der altersspezifischen Dynamisierung

bei unterschiedlichen Annahmen zu den beitragspflichtigen Einnahmen



Grafiken: Wissenschaftliches Institut der PKV (2021)

## Nachrichten

## Optimale Handhygiene in der Pflege

Mit professionellen Produkten sind Pflegeeinrichtungen bestens gerüstet

**Handhygiene ist in Pflegeeinrichtungen selbstverständlich. Aber auch der Handschutz und die optimale Handpflege sind zur Gesunderhaltung der Mitarbeitenden von großer Relevanz.**

Mit den professionellen Produkten von SC Johnson Professional® sind Pflegeeinrichtungen in den Bereichen Handschutz, Handreinigung, Handdesinfektion und Handpflege bestens gerüstet. Die

Hautschutzcreme Stokoderm® AQUA PURE verhindert, dass schädliche Substanzen in die Haut eindringen.

Für eine milde, gründliche Handreinigung sorgt die Schaumseife

CLEAR FOAM PURE. Hocheffektiv gegen Keime wirkt das Schaum-Handdesinfektionsmittel InstantFOAM™ COMPLETE. Mit der reichhaltigen Pflegecreme Stokoderm® SENSITIVE PURE bleibt

die Haut gesund und einsatzfähig. Spendersysteme sind verfügbar. ♦

Weitere Informationen: [www.scjp.com](http://www.scjp.com)

## Nachrichten

## Natürlich – besser – Bio

Transgourmet bietet Küchen der Gemeinschaftsverpflegung ein hochwertiges Bio-Vollsortiment

**Eine nährstoffreiche und bedarfsgerechte Ernährung ist gerade im hohen Alter entscheidend, um die Gesundheit und Lebensqualität zu fördern. An die Verpflegung von Seniorinnen und Senioren werden dementsprechend besondere Anforderungen gestellt. Gleichzeitig wird auch dem Einsatz nachhaltiger Lebensmittel immer mehr Priorität beigemessen. Transgourmet Deutschland bietet mit der Eigenmarke Transgourmet Natura ein Full-Service-Paket für die Gemeinschaftsverpflegung.**

Die Kombination aus Nachhaltigkeit und Ausgewogenheit beginnt speziell bei der Auswahl von qualitativ hochwertigen Lebensmitteln. Dabei zeigt sich deutlich: Bio boomt. Frische, gesunde Zutaten aus ökologisch kontrolliertem Anbau stehen immer häufiger auf

dem Speiseplan. Zudem wurde auch seitens der Regierung das Ziel ausgegeben, den Anteil von Bio-Erzeugnissen in öffentlichen Einrichtungen wie Pflege- und Seniorenheimen auf bis zu 20 Prozent und mehr zu erhöhen. Bio-Produkte, die Bio-Zertifizierung und das Wissen um Bio-Küchenkonzepte gehören spätestens jetzt zu den Erfolgsfaktoren für die Gemeinschaftsverpflegung.

Dabei muss mehr Bio nicht zwangsläufig mehr Kosten bedeuten. Das zeigt auch Transgourmet Deutschland. Das Unternehmen setzt sich schon seit einigen Jahren für eine ökologischere Zukunft ein und brachte im April 2021 mit der Eigenmarke Transgourmet Natura eine überzeugende Antwort an den Start.

Hinter den Kerneigenschaften Bio-Logisch – BioSicher – BioGünstig verbirgt sich bei der ersten internationalen Bio-Marke für den Au-

ßer-Haus-Markt eine gesicherte, verfügbare und vor allem bezahlbare Bio-Qualität für jede Küche. Die Produktvielfalt aus mehr als 250 Artikeln reicht von Teigwaren über frisches Obst und Gemüse bis hin zu Milchprodukten, Gewürzen, Fleischwaren oder Konserven und deckt damit die gesamte Bandbreite der Lebensmittelversorgung ab.

Doch das Unternehmen geht noch einen Schritt weiter und liefert zusätzlich zu den Produkten auch das passende Praxis-Know-how für den Betrieb mit, unter anderem durch ausführliche, individuelle Beratung und Unterstützung bei der Bio-Zertifizierung sowie einem umfassenden Schulungs- und Seminarangebot rund um biologische Erzeugnisse, Rezepturen oder Kalkulationen. ♦

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



**Bio muss nicht zwangsläufig mehr Kosten bedeuten. Das zeigt auch Transgourmet Deutschland: zubereitete Fusilli.**

Anzeige



### Herausforderungen meistern: Am besten gemeinsam.

Eine Küchenleitung ist heute mehr als die Leitung einer Küche. Sie ist Budget- und Personalplaner, Administrator, Logistiker, Jurist und Gastgeber in einer Person. Eine Person, die immer wieder mit wachsenden und emotionalen Herausforderungen im Verpflegungsmanagement konfrontiert wird und dafür kompetente Unterstützung verdient. Von der Kalkulation über die Planung bis hin zur erfolgreichen Umsetzung steht Ihnen unser Team von Beratung & Konzept jederzeit mit Rat, Tat und neuen Ideen zur Seite – nicht nur professionell, sondern auch mit Herzblut. Als Ihr Profi-Partner ganz in Ihrer Nähe haben wir: **Alle Zutaten für Ihren Erfolg.**



**TRANS**GOURMET

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

# Liquiditätsbeschaffung: Sozialbank legt Sonderkreditprogramm auf

Digitalisierung im Gesundheitssektor: bis zu 350 Millionen Euro für Krankenhäuser – Betriebsmittelkredite, Zwischenfinanzierungen und Finanzierungen von Eigenanteilen

Die Bank für Sozialwirtschaft AG (BFS) hat ein Sonderkreditprogramm für Krankenhäuser mit einem Gesamtvolumen von bis zu 350 Millionen Euro aufgelegt, um sie bei Investitionen in die Digitalisierung zu unterstützen. Das BFS Sonderkreditprogramm Krankenhauszukunftsgesetz richtet sich an Krankenhäuser, die Mittel aus dem Krankenhauszukunftsfonds beim Bundesamt für Soziale Sicherung beantragt haben. Es umfasst Betriebsmittelkredite zur Zwischenfinanzierung der Fördermittel und die Finanzierung des Eigenanteils der geförderten Investitionen.

„Krankenhäuser müssen über die nötigen finanziellen Mittel verfügen können, um in fortschrittliche Notfallkapazitäten, IT-Sicherheit, weitere Digitalisierungsvorhaben und regionale Versorgungsstrukturen investieren zu können. Deswegen unterstützen wir sie mit unserem Sonderkreditprogramm Krankenhauszukunftsgesetz“, erklärt Prof. Dr. Harald Schmitz, Vorstandsvorsitzender der Bank für Sozialwirtschaft.

Für Betriebsmittelkredite zur Zwischenfinanzierung der Fördermittel beträgt die Laufzeit bis zu 32 Monate. Zur Finanzierung des Eigenanteils der Investitionen bietet die BFS mittel- bis langfristige Investitionsmitteldarlehen (5–7 Jahre) zu attraktiven Konditionen an. In Ergänzung hierzu können Krankenhäuser den „Investitionskredit Digitale Infrastruktur“ der KfW zur Finanzierung des Eigenanteils über die BFS beantragen.

## Krankenhauszukunftsgesetz verpflichtet zu Investitionen

Das Krankenhauszukunftsgesetz soll die Digitalisierung im Gesundheitswesen vorantreiben. Es wurde im September 2020 verabschiedet und bietet mithilfe des Krankenhauszukunftsfonds eine bundesweite finanzielle Unterstützung für Krankenhäuser. Das Gesetz verpflichtet Krankenhäuser, bis Ende 2024 in ihre digitale Infrastruktur, in die Modernisierung ihrer Notfallkapazitäten oder in ihre IT- und Cybersicherheit zu investieren.

Foto: BFS



„Krankenhäuser müssen über die nötigen finanziellen Mittel verfügen können, um investieren zu können.“

Professor Dr. Harald Schmitz,  
Vorstandsvorsitzender der Bank für Sozialwirtschaft.

Wenn sie ab 2025 bestimmte digitale Dienste wie digitale Patientenportale oder digitales Medikationsmanagement nicht anbieten, droht ihnen ein Rechnungsabschlag in Höhe von bis zu zwei Prozent. Der Abschlag findet bei allen Plankrankenhäusern An-

wendung – unabhängig davon, ob die Krankenhäuser eine Förderung erhalten haben oder nicht. Die konkrete Höhe des Abschlags wird durch die Vertragsparteien der Budgetvereinbarungen auf Ortsebene geregelt.

## Bankfachliche und sozialwirtschaftliche Kompetenz in zielführender Kombination

Die Bank für Sozialwirtschaft AG ist nach eigenen Angaben das einzige Kreditinstitut in Deutschland, das sich ausschließlich an institutionelle Kunden aus der Sozial- und Gesundheitswirtschaft richtet. Mit einer Bilanzsumme von 11,7 Milliarden Euro (Stand: 31. Dezember 2021) bietet sie Unternehmen und Organisationen der Altenpflege, des Gesundheitswesens, der Behindertenhilfe, der Kinder- und Jugendhilfe, aus dem Bildungsbereich und mit sonstigen sozialen Angeboten alle Leistungen einer Universalbank an. Ihre Beratung kombiniert bankfachliche und sozialwirtschaftliche Kompetenz. Auf die Sozial- und Gesundheitswirtschaft zugeschnittene Dienstleistungen runden das Angebotsspektrum ab. ♦

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

Anzeige



Bank  
für Sozialwirtschaft

## Jetzt neu: Fragen Sie Ihren Kredit direkt online an

**Finanzierungen für die Gesundheits- und Sozialwirtschaft**  
Egal, ob Sie einen Kindergarten, eine Werkstatt für Menschen mit Behinderungen, eine stationäre Altenpflegeeinrichtung oder einen ambulanten Pflegedienst planen, bauen oder erweitern wollen – wir helfen Ihnen, damit Sie und Ihre Organisation liquide bleiben.

Persönliche Kontaktaufnahme innerhalb von  
**48**  
Stunden



**Informieren Sie sich direkt hier!**  
Möchten Sie eine Kreditanfrage stellen oder sich informieren? Folgen Sie <https://kreditanfrage-digital.sozialbank.de> oder scannen Sie den QR-Code.

**Ihr Kontakt zu uns**  
0800 375 205 00 | [support-digital@sozialbank.de](mailto:support-digital@sozialbank.de)

Die Bank für Wesentliches

Nachrichten

# Sensorsystem SESY:trace

Mehr Sicherheit und Entlastung bei Bewohnerinnen und Bewohnern mit Dekubitus

**So effektiv und frühzeitig war Dekubitus-Prophylaxe noch nie: Fünf Sensoren überwachen ständig das Bewegungsverhalten im Bett. Und geben Alarm, wenn ein individuell einstellbares kritisches Nichtbewegen erkannt wird.**

Bisher unterstützten die bewährten IQcare-Sensorsysteme das Pflegepersonal „nur“ bei aktuellen Notsituationen oder vereinfachten das Leben der zu pflegenden Menschen. SESY:trace geht

weit darüber hinaus und weist auf mögliche Dekubitus-Probleme in der Zukunft hin. Und dies mit einer Genauigkeit und Sorgfalt, die durch selbst rund um die Uhr neben dem Bett sitzendes Pflegepersonal nicht zu erreichen ist.

### Bewährtes einfach erweitern

Voraussetzung dafür ist das Sensorsystem SESY, das aus fünf Sensoren besteht, die in die Pfe-

gematratze DEKU3 eingeschoben werden. Mit dieser Kombination alleine kann man feststellen, ob eine Person im Bett ist oder noch nicht wieder zurückgekehrt ist. Entsprechend kann alarmiert und/oder das Licht eingeschaltet werden. Diese Lösung findet sich tausendfach in Pflegeheimen und Privathaushalten im Einsatz.

Durch Hinzufügen eines kleinen Sendemoduls und einer Auswerteeinheit entsteht SESY:trace. Das System misst nun permanent

über den Aktivierungsstatus der einzelnen Sensoren sowie deren Veränderung das Bewegungsverhalten. Und gibt Alarm, wenn dieses kritische Werte erreicht.

### Entlastung für alle

Anstatt wie bisher das Pflegepersonal nach festgelegtem Schema umlagern zu lassen, geschieht dies nur noch, wenn es wirklich notwendig und medizinisch angebracht ist. Das Pflegepersonal kann sinnvollen Aufgaben nach-

gehen – eigentlich gut schlafende Menschen werden durch unnötiges Umlagern nicht geweckt, schlafen besser durch und benötigen auch dadurch weniger Betreuungsaufwand.

Ist ein Dekubitus erst einmal vorhanden, steigen Pflegeaufwand, persönliches Leid und nicht zuletzt die Kosten stark an. Dabei ist er mit SESY:trace deutlich einfacher zu verhindern. ♦

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

Nachrichten

## Feel Good!

flexomed stellt Wohlfühl-Managerin vor

„Guten Morgen, wie geht es dir?“ Diese und weitere Fragen werden die Pflegekräfte des Personaldienstleisters flexomed von nun an öfter hören. Seit Mai hat das Unternehmen eine Feel Good Managerin beschäftigt. Jacqueline Schubeis (57) kümmert sich ab sofort um das Wohlbefinden aller flexomed-Mitarbeitenden und Kunden.

Neben einem offenen Ohr für die Belange der Mitarbeitenden, Online-Trainings und kleinen Aufmerksamkeiten wird Jacqueline Schubeis gemeinsam mit flexomed ein besonderes Feel Good Programm entwickeln, von dem die flexomed-Mitarbeitenden, Pflegeeinrichtungen und -bedürftige künftig profitieren werden.

„Jeder Mensch möchte gesehen, gehört und verstanden werden. Insbesondere Pflegekräfte bemän-

geln oftmals die fehlende Wertschätzung für ihre geleistete Arbeit. Mit unserer sympathischen Feel Good Managerin werden wir genau an diesem Punkt ansetzen und den Arbeitsalltag für alle positiver gestalten. Wir möchten, dass unsere Pflegeengel happy sind“, so flexomed-Geschäftsführerin Jana Stagge. ♦

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

Nachrichten

## opta data bringt seine

### Abrechnungsdienstleistung auf den Punkt

Seine beliebtesten Services hat der Spezialist für Abrechnung, Software und Services zu vier cleveren Dienstleistungspaketen zusammengefasst

Mit dem pflege.durchstarter erhalten Selbsterfasser bei der opta data weiterhin die klassische Vorfinanzierung, während der pflege.begleiter den vollen Abrechnungsservice für Pflegebetriebe meint.

Dank pflege.freiräumer und pflege.profi soll die aufwendige Nachbuchung von Zusatzleistungen überflüssig werden, denn ein zusätzliches Sicherheitsnetz zur Vermeidung von Rückläufern sowie Rückbuchungen sind im Paket bereits mit inbegriffen.

Mit ihren neuen Paketen bringt die opta data ihre Abrechnungsdienstleistung auf den Punkt und schafft eine unkompliziertere Orientierung sowie eine verbesserte Preisstruktur für Ihre Kundinnen und Kunden. ♦  
Weitere Informationen: [www.optadata.de](http://www.optadata.de)

Anzeigen

Alarm- & Notruf-Systeme für deutlich mehr Sicherheit & Effizienz in der Pflege

**IQcare**  
... sagt es Ihnen!

Der einzigartige Notrufbutton **NOBU**  
(IQY)  
Keine Batterie  
Kein Kabel  
Keine Wartung

Pflegematratze **DEKU3**

Bettfluchtsystem **SESY**

**MEHR** Diskretion + Sicherheit/Investitionsschutz/Komfort  
**WENIGER** Stürze/Fehlalarme/Kosten

IQfy GmbH · Am Stadion 2  
58540 Meinerzhagen      0 23 54 / 944 99 69 · [www.iq.care](http://www.iq.care)

**hacura - die Pflegeakademie**  
Der Karrierebooster für Ihre Pflegekräfte!

Pflegen Sie die Karriere Ihrer Mitarbeitenden und gönnen Sie ihnen spannende Fort- und Weiterbildungen!

Auszug Online-Kursangebot 2022:

- \* Weiterbildung zum /zur Genussberater/in in der Pflege
- \* Online-Trainings mit praktischen Tipps (u. a. Stressbewältigung)
- \* Hygiene in der Pflege während der der Pandemie
- \* Umgang mit demenziell veränderten Menschen
- \* Umgang mit herausfordernden Verhalten

Beratung und Infos für Pflegeeinrichtungen:  
Martina Kaiser  
[info@hacura.de](mailto:info@hacura.de)  
02331 / 3401107  
[www.hacura.de](http://www.hacura.de)

**Upgrade yourself!**  
... viele weitere Fort- und Weiterbildungskurse finden Sie unter [www.hacura.de](http://www.hacura.de)!

**Clever abrechnen**

Unsere neuen Dienstleistungspakete sind da

Ob Macher:in oder Freiheitsliebhaber:in – unsere neugeschaffenen Kombinationen bieten Ihnen Full-Service-Lösungen nach Ihren individuellen Bedürfnissen. Unter 0201 32068-228 beraten wir Sie gern!

pflege.durchstarter      pflege.begleiter

pflege.freiräumer      pflege.profi

Für mehr Informationen folgen Sie uns auf **Social Media** unter opta data Pflege oder **abonnieren Sie unseren kostenlosen Newsletter.**

Immer an meiner Seite. **opta data**

# WHO ehrt Engagement der Pflegerinnen und Pfleger

Auszeichnung in Erinnerung an das Internationale Jahr der Gesundheits- und Pflegefachkräfte 2021

Den unentwegten Einsatz der Gesundheits- und Pflegefachkräfte haben Claudia Moll, die Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung, und Stefan Schwartze, der Patientenbeauftragte der Bundesregierung, gegenüber der Präsidentin des Deutschen Pflegerats e.V., Christine Vogler, gewürdigt. Dazu überreichten sie – stellvertretend für alle Gesundheits- und Pflegefachkräfte – eine Auszeichnung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) in Erinnerung an das Internationale Jahr der Gesundheits- und Pflegefachkräfte 2021.

## Dank an alle Pflegekräfte

„Mit dieser Auszeichnung möchten wir uns und auch im Namen des WHO-Regionalbüros für Europa bei allen Gesundheits- und Pflegefachkräften für ihr unermüdliches Engagement zur Aufrechterhaltung der Versorgung von Patientinnen und Patienten sowie Pflegbedürftigen während der Covid-19-Pandemie ausdrücklich und ganz herzlich bedanken. Es ist uns eine Freude, die Auszeichnung als Zeichen des Respekts und der Anerkennung vor der Leistung aller im Gesund-



Claudia Moll, die Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung (rechts) und Stefan Schwartze, der Patientenbeauftragte der Bundesregierung, überreichten die WHO-Auszeichnung an die Präsidentin des Deutschen Pflegerats e. V., Christine Vogler.

heitswesen Tätigen an den Deutschen Pflegerat als Dachverband des deutschen Pflege- und Hebammenwesens zu übergeben“, erklärten Moll und Schwartze. Christine Vogler: „Wir freuen uns und fühlen uns geehrt, diese Auszeichnung stellvertretend für die Kolleginnen und Kollegen in Empfang nehmen zu dürfen –

wohlwissend, dass diese Geste neben dem Dank auch eine Mahnung beinhaltet.

## Die Weichen für tiefgreifende Veränderungen stellen

Es gilt, das Gesundheitswesen in Zukunft sicher und vorbereitet

für die heutigen und kommenden Herausforderungen aufzustellen. Die Weichen für eine tiefgreifende Veränderung im Gesundheitssystem müssen jetzt beherzt und mutig begonnen werden.“

Claudia Moll: „Wir übergeben den Preis dem Deutschen Pflegerat stellvertretend für die vielen Tausend Menschen, die in den

Krankenhäusern, in den Pflegeeinrichtungen und zu Hause wirklich großartige Arbeit geleistet haben. Ich weiß, dass eine solche Auszeichnung ein Zeichen der Anerkennung ist und gut tut. Ich weiß aber auch, dass sich an der Situation in der Pflege durch Symbole und Zeichen alleine nicht viel ändert. Deshalb werden wir weiterhin alles tun, damit sich in der Pflege die Arbeitsbedingungen weiter verbessern und wir damit durch mehr Pflegekräfte die optimale Versorgung der Menschen sicherstellen.“

## Koalitionsvertrag für die Pflege in der Praxis umsetzen

Stefan Schwartze: „Diejenigen, die sich tagtäglich für ihre Patientinnen und Patienten einsetzen, haben attraktive Rahmenbedingungen und eine angemessene Vergütung verdient. Die vielen Verbesserungen des Koalitionsvertrages für das Pflegepersonal und die Hebammen müssen nun zügig umgesetzt werden, damit sie in der Praxis, beim Personal und damit letztlich bei den Patientinnen und Patienten ankommen.“

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

## Anzeige



## Clever vorfinanzieren

Mit Ihrem Factoringspezialisten für die Sozial- und Gesundheitswirtschaft

### Ihre Vorteile bei uns:

- ✓ Sofortauszahlung zu 100 %
- ✓ Papierloses online-factoring schon ab 0,5 %
- ✓ Tagesaktuelle Kontoauszüge mit Ihren Rechnungsnummern
- ✓ Feste Ansprechpartner\*innen

Mehr Informationen:  
0221.97356.160  
[bfs-service@sozialbank.de](mailto:bfs-service@sozialbank.de)  
[www.bfs-service.de](http://www.bfs-service.de)

 **BFS**  
Service GmbH



# Ambulante Pflege braucht ganzheitliche digitale Anwendungen

Werkstattgespräch des DEVAP – „Es fehlt ein Masterplan – Insellösungen helfen nicht“

**Der Deutsche Evangelische Verband für Altenarbeit und Pflege e.V. (DEVAP) zeigte auf seinem Werkstattgespräch „Aufbruch ins Digitale: Best-Practice-Projekt zur digitalen Pflegedokumentation in der ambulanten Pflege“ am 18. Mai dieses Jahres schöne Beispiele aus der Praxis für eine gelungene digitale Pflegedokumentation.**

„Alle sprechen von der Digitalisierung, doch für die ambulanten Dienste werden konkrete Anwendungen abgelehnt. Alle technischen Voraussetzungen sind längst vor Ort, Investitionen in Hard- und Software sowie Schulungen werden getätigt und dann dürfen diese Möglichkeiten nicht für die digitale Pflegedokumentation angewandt werden“, so Sebastian Wirth, DEVAP-Vorstand und Vorsitzender DEVAP-Fachausschuss Ambulant.

„Seit Jahren kritisiert der DEVAP, dass es an verbindlichen, einheitlichen und ganzheitlichen Möglichkeiten fehlt und nicht die Hardware das Problem ist. Es fehlt ein Masterplan zur Digitalisierung in der ambulanten Pflege. Digitales Handeln findet weiterhin – wenn überhaupt – nur in kleinen Insellösungen und nicht für die großen Themen statt.“ Beim digitalen DEVAP-Werkstattgespräch „Aufbruch ins Digitale: Best-Practice-Projekt zur



„Leider anerkennen bisher nur sehr wenige Krankenkassen die Unterschriften der Patienten auf dem eLeistungsnachweis“,

**kritisiert Sebastian Wirth, DEVAP-Vorstand und Vorsitzender DEVAP-Fachausschuss Ambulant.**

digitalen Pflegedokumentation in der ambulanten Pflege“ wurde hierzu mit 89 Teilnehmenden intensiv diskutiert und Beispiele aus der Praxis der DSP Elbdiakonie gGmbH Hamburg und der Diakonie vor Ort gGmbH Gummersbach vorgestellt. „Die Erfahrungen der Dienste zeigen, dass die Kosten für digitale Lösungen und auch der Aufwand für die Schulungen der Mitarbeiter zwar nicht unerheblich sind, die Effizienz nach erfolgreicher Imple-

mentierung digitaler Verfahren jedoch enorm ist“, so Wirth weiter. „Wir raten den Diensten dringend, jetzt damit zu starten und Erfahrungen zu sammeln. Die Vorgabe, dass zum Beispiel die Unterschriften der Patienten mit ‚Kuli auf Papier‘ zu erfolgen hat, gibt es nicht.“ Der DEVAP stellt fest, dass es bereits viele Träger in Deutschland gibt, die den Weg der digitalen Pflegedokumentation beschreiten und mit dem eLeistungsnachweis abrechnen. Dennoch muss jeder Leistungsnachweis danach wieder ausgedruckt und das Papier für die Abrechnung per Post zur Kasse geschickt werden. Das verursacht Tonnen von Papier – vollkommen unnötig.

Der DEVAP kritisiert weiterhin, dass bisher nur wenige Krankenkassen, aber leider auch sehr große Kassen wie die Techniker Krankenkassen und die AOK Sachsen vereinzelt die Unterschriften der Patienten auf dem eLeistungsnachweis abgelehnt haben. Diese Verfahren müssen endlich im Jahr 2022 ankommen.

„Parallel muss auf Bundesebene ein Masterplan mit durchgängig einheitlichen digitalen Lösungen entwickelt werden. In die von Bundesgesundheitsminister Lauterbach angekündigte Nationalen Strategie zur Digitalisierung muss die Expertise der Pflege entsprechend einbezogen werden“, so Wirth abschließend.

„Der DEVAP entwickelt und erprobt seit Jahren praxisnahe Bausteine für die Digitalisierung in der ambulanten Pflege und steht mit seiner Expertise gern zur Verfügung.“ Der DEVAP fordert schon lange einheitliche und für

alle verbindliche digitale Lösungen in der ambulanten Pflegedokumentation, der Leistungserfassung und der Abrechnung. ♦

Weitere Informationen: [www.devap.de](http://www.devap.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 10,20 Euro. Kündigungsfrist: sechs Wochen zum Jahresende.

Die Zeitung erscheint alle zwei Monate in einer verbreiteten Auflage von 27.168 Exemplaren (IVW Q1/2022)



**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 / 81 78 89-1  
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

Advertorial

## Endlich wieder REHAB

### Vorfreude auf das Branchen-Wiedersehen in Karlsruhe

- Umfangreiche Marktabbildung und hoher Herstelleranteil vor Ort
- Reha-Fachleute und -Community profitieren vom thematischen Marktplatzkonzept
- Produkttests und persönlicher Austausch im Vordergrund

Sich interdisziplinär austauschen, Kollegen treffen, Neuheiten und Innovationen kennenlernen, Ideen und Lösungsansätze für die eigenen Bedarfe erhalten – die Vorfreude auf die REHAB hat viele Facetten. Vom 23. bis 25. Juni 2022, nach dreijähriger, coronabedingter Pause, trifft sich die Branche auf der 21. Fachmesse für Rehabilitation, Therapie, Pflege und Inklusion in der Messe Karlsruhe. Erwartet werden ca. 350 ausstellende Unternehmen, Institutionen und Dienstleister aus 18 Ländern, vorrangig aus Deutschland und dem benachbarten europä-



**Während der REHAB ist es möglich, verschiedene Alltagshilfen direkt vor Ort zu testen.**

schen Ausland. Parallel findet der neu aufgelegte Therapeutenkongress CON.THERA statt. Jürgen Dusel, der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen, wird als Schirmherr zur Eröffnung anwesend sein. Nähere Informati-

onen und Tickets sind unter [www.rehab-karlsruhe.com](http://www.rehab-karlsruhe.com) erhältlich. „Der Wiedersehenswunsch wird uns aussteller- wie auch besucherseitig deutlich gespiegelt: Reha-Fachleute sowie Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen wollen sich live über neue Trends

und Entwicklungen informieren und sich endlich wieder vor Ort und persönlich austauschen. Die Vorfreude auf die REHAB ist groß“, so Annika Gehrmeier, Projektleiterin.

#### Umfangreiche Themenabbildung und hoher Herstelleranteil

Die Gesamtfläche der REHAB erstreckt sich erstmals über drei Messehallen, Aktionshalle, das Atrium und Freigelände mit großzügigem Gastronomiebereich – insgesamt rund 35.000 barrierefreie Quadratmeter. Die gesamte Produktpalette ist vertreten: Vom Start-up bis zum Marktführer sind Hersteller, Händler, Dienstleister und Verbände in Karlsruhe vor Ort. Branchengrößen wie Humanelektronik, Meyra, Paravan, Permobil oder Wellspect HealthCare präsentieren ihre aktuellen Entwicklungen aus der Reha-, Orthopädie- und Medizintechnik.



**Training und Mobilität für Menschen mit Behinderungen sind zwei der zahlreichen REHAB-Schwerpunkte.**

Erwartet werden sowohl Produktpremierer als auch viele Neuheiten und Weiterentwicklungen. Hintergrund ist zum einen der hohe Herstelleranteil von rund 50 Prozent, zum anderen das Nichtstattfinden von Messen in den vergangenen zwei Jahren. ♦

Weitere Informationen: [www.rehab-karlsruhe.com](http://www.rehab-karlsruhe.com)

# Prozesse übergreifend optimieren – Kennzahlen im Blick behalten

## Auf professionelle Hilfe zurückgreifen

**Energie, Rohstoffe oder Lebensmittel: die Kosten steigen momentan stetig an – und keiner weiß, wo die Reise hinget. Was jetzt besonders wichtig ist: Küchen-Betriebe benötigen eine klare Strategie, um effizient zu arbeiten, Einsparpotenziale offenzulegen und nachhaltig Kosten zu senken.**

Neben Einzelmaßnahmen, die kurzfristig zu Kostensenkungen führen, sind verschiedene Schritte notwendig, um im Verpflegungsmanagement auch nachhaltig Kosten zu reduzieren und für Budgetsicherheit zu sorgen.

Von der Speisenplanung über die Kommunikation mit Lieferanten bis hin zur Bestellung und Abrechnung: Benötigt werden digitale Helfer, die über alle Verpflegungsbereiche die entsprechende Unterstützung bieten. Wie das zu Kosten-

ersparnissen beiträgt? Es geht um übergreifende Prozessoptimierung.

Durch die sichere und schnelle Erfassung von Essenswünschen wird eine bedarfsgerechte Produktion möglich. Darüber hinaus ist eine digitale Rezeptdatenbank die Basis für eine gleichbleibende Qualität. Das schmeckt Ihren Patientinnen und Patienten, Bewohnerinnen und Bewohnern und Gästen und führt zu weniger Speisenrückläufen – und damit auch zu weniger Abfällen. Die lückenlose Ausweisung von Zusatzstoffen und Allergenen ist ein zusätzlicher Vorteil – ganz ohne Mehraufwand.

### Relevante Kennzahlen – immer im Blick

Auswertungen sind in den meisten Fällen schnell erstellt. Jedenfalls einmalig. Wenn es um das stetige

Controlling geht, wird es schon etwas komplizierter. Das Nachhalten aller relevanten Informationen kann schnell überfordern.

Dabei liegt die Lösung auf der Hand: Einmal digitalisiert, stehen wichtige Daten für die Ermittlung von Kennzahlen immer zur Verfügung. Die in der Software hinterlegte Datenbasis dient als Grundlage für Transparenz über alle zentralen und dezentralen Verpflegungsbereiche hinweg – von der gesamten Trägerschaft bis hin zu einzelnen Betrieben. Das gewährleistet eine vollständige Dokumentation und absolute Kalkulationssicherheit zu jeder Zeit.

Es ist noch kein (digitaler) Meister vom Himmel gefallen. Bei der Einführung von IT sollten Sie unbedingt auf einen professionellen Partner zurückgreifen. Nur so stellen Sie sicher, dass Sie Ihre



**Digitale Helfer bieten über alle Verpflegungsbereiche von der Speisenplanung bis zur Bestellung und Abrechnung die entsprechende Unterstützung.**

Prozesse optimieren und Ihre Kosten im Griff haben. Weitere Informationen: [www.jomosoftware.de](http://www.jomosoftware.de)

### Anzeige




VOLLE KOSTENTRANSPARENZ  
UND BUDGETSICHERHEIT

Wer in puncto Kennzahlen seinem Bauch vertraut, wird oftmals böse überrascht. Transparenz ist gefragt, damit Sie alle Kosten im Blick haben.

WIR HÄTTE DA EIN PAAR INNOVATIVE IT-LÖSUNGEN FÜR SIE ...

WWW.JOMOSOFT.DE

#TRANSPARENZ #KENNZAHLEN #KOSTENDRUCK #PLANUNG

### Nachrichten

## Das müssen Einmalhandschuhe in der Pflege können

Der Markt bietet viele Arten an Einmalhandschuhen, die sich bei genauerem Hinsehen deutlich unterscheiden

### Drei schnelle Tipps für Pflegehandschuhe:

1. **Schutzwirkung:** Einen echten Schutz vor Viren bieten Einmalhandschuhe nur, wenn sie auf Virendichtigkeit gemäß EN 374-5:2016 VIRUS getestet sind, wie zum Beispiel Nitrilhandschuhe „Safe Virus“, auf das VIRUS-Symbol auf der Packung achten.
2. **Hautverträglichkeit:** Nitrilhandschuhe sind latexfrei und sehr verträglich.
3. **Exakte Größe:** Je besser der Handschuh sitzt, desto mehr Tastgefühl bietet er. Nitrilhandschuhe von XS bis XXL gibt es zum Beispiel von Franz Mensch. Liefersicherheit geht vor: Mit eigenem Pandemielager und einem

Vollsortiment für die Pflege bietet Franz Mensch sofortige Verfügbarkeit für rund 4.000 Hygiene- und Schutzprodukte.

Weitere Informationen: <https://www.franz-mensch.de/untersuchungshandschuhe-safe-virus-nitril>



## Wer liefert was?

## PflegeMarkt



**TOMORROW MATTERS**



**ECOLAB**

Ihr Partner für NACHHALTIGE HYGIENE

**REHAB**  
Rehabilitation | Therapie | Pflege | Inklusion  
21. EUROPÄISCHE FACHMESSE  
Die Fachmesse für mehr Lebensqualität  
[rehab-karlsruhe.com](http://rehab-karlsruhe.com)

Sichern Sie sich Ihr vergünstigtes Onlineticket bis zum 22. Juni 2022 unter: [www.rehab-karlsruhe.com/tickets](http://www.rehab-karlsruhe.com/tickets)

MESSE KARLSRUHE 23.-25. Juni 2022

**Absturzsicherung für Rollstuhlfahrer**

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



Absturzsicherung vor Treppenanlagen



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

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



**RH Asia Consulting**  
Neue Fachkräfte für Deutschland

Fachkräfte & Auszubildende im Gesundheitssektor



Ihre Fachkräfte von morgen mit B2 Sprachniveau!

info@rh-asia.de 0172 72 377 34 www.rh-asia.de

Begleitung aus einer Hand - keine Kosten bis Arbeitsbeginn in D.

**S.P.I.C. & ALBERT**  
Spezialmakler  
[www.spic-albert.de](http://www.spic-albert.de)

PFLEGEHEIM zu veräußern?

0178 311 13 32  
Worringer Straße 30 · 50668 Köln

Ihr Mediaberatungsteam



**Markus Frings**  
Telefon: 0 22 02 / 81 78 89-1  
[markus.frings@markomgroup.de](mailto:markus.frings@markomgroup.de)



**Birgit Stumm**  
Telefon: 0 22 02 / 81 78 89-2  
[birgit.stumm@markomgroup.de](mailto:birgit.stumm@markomgroup.de)