

### Management

Die Caritas St. Heinrich und Kunigunde aus Bamberg überträgt die fachliche Verantwortung an Leading Nurses. **Seite 2**

### Mundgesundheit

Im Projekt KIDS wird eine Software entwickelt, die Zahnärzten bei der Diagnostik von Läsionen bei Bewohnern hilft. **Seite 8**

### Wundversorgung

Die Qualitätsansprüche an die Wundversorgung sind gestiegen. Sie kosten die Pflegedienste aber auch Geld. **Seite 11**

Ausgabe 35 | 30.8.2024  
H 46794 | 27. Jahrgang  
carekonkret-digital.net

## Streitkultur statt Anfeindungen

Der Präsident der Diakonie Deutschland, Rüdiger Schuch, sieht mit Sorge, dass Mitarbeitende des evangelischen Wohlfahrtsverbandes Beleidigungen und Bedrohungen ausgesetzt sind. Schuch sagte dem Evangelischen Pressedienst (epd) zum Auftakt seiner Sommerreise nach Thüringen, Sachsen und Hessen, er wolle sich in den kommenden Tagen selbst ein Bild davon machen, welcher Art die Anfeindungen seien, mit denen Mitarbeitende in der Migrationsberatung und Flüchtlingshilfe konfrontiert seien.

Zu den bevorstehenden Landtagswahlen in Sachsen und Thüringen sagte der Diakonie-Chef, er erwarte von den künftigen Landesregierungen eine politische Streitkultur, die es ermögliche, Probleme klar anzusprechen und hart um Lösungen zu ringen.

Der Diakonie-Präsident warnte vor Einschnitten im Sozialen. In einigen Bereichen, etwa bei den Freiwilligendiensten, seien Kürzungen vorgesehen. 2024 seien die Träger von Freiwilligendiensten bereits in einer schwierigen Situation gewesen. Aufgrund der unsicheren Haushaltslage sei weiterhin kaum planbar, wie viele Menschen künftig einen Freiwilligendienst machen könnten. Dies treffe ausgerechnet diejenigen Engagierten, „die freiwillig ein Jahr für diese Gesellschaft geben wollen und sich zivilgesellschaftlich einbringen.“ (epd)



## PFLEGE ANDERS: JAPAN ZU GAST

Spannende Einblicke in ein anderes Gesundheitssystem – die bekamen sowohl die deutschen Gastgeber:innen als auch die japanische Delegation aus Pflegefachpersonen, die vom 18. bis 24. August im Rahmen einer niedersächsischen Projektförderung den Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) Nordwest in Hannover besuchte. Die Partnerschaft zwischen Niedersachsen und der Präfektur Tokushima in Japan besteht seit dem Jahr 2007 mit dem Ziel, die internationalen Beziehungen zu stärken.

Mehr dazu, wie die Langzeitpflege in Japan organisiert ist, lesen Sie in der nächsten Ausgabe. (ck)

## Ideen zur Pflegereform wohl im Herbst

Bundeskanzler Olaf Scholz hat sich erneut zur Pflegereform geäußert und betont, das „Jahrhundertwerk“ angehen zu wollen.

Er strebe eine möglichst breite parteipolitische Unterstützung für die geplante Reform der Pflegeversicherung an, sagte Scholz beim Bürgergespräch in Bremen vor ein paar Tagen. Ziel der Reform sei eine Entlastung bei den steigenden Eigenanteilen – diese dürften „nicht einfach explodieren“. Zu den Erfolgsaussichten äußerte er sich allerdings zurückhaltend: „Man darf die Hoffnung nicht aufgeben“.

Die Reform werde „aber schwierig“, prognostizierte Scholz. Einerseits würden gute Leistungen von der Pflegeversicherung erwartet, andererseits dürfe es keine „Beitragsexplosion“ geben.



„Das muss irgendwie gerecht austariert werden.“ Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) werde im Herbst Reformvorschläge vorlegen, die er zuvor mit ihm abstimmen werde, sagte Scholz laut einiger Medienberichte.

Damit hat Scholz das Thema Pflegereform nach einigen Monaten wieder aufgegriffen. Ende Mai sagte er in einem von der „Thüringer Allgemeinen“ organisierten Bürgergespräch, eine Pflegereform sei eine Herausforderung, der man sich aber stellen müsse. Kürzlich hat Gesundheitsminister Lauterbach

vor steigenden Eigenanteilen im Pflegeheim gewarnt, die in wenigen Jahren bei 4.000 Euro liegen könnten.

Der Hauptgeschäftsführer der Evangelischen Heimstiftung, Bernhard Schneider, und Sprecher der Initiative Pro-Pflegereform, verwies in einer Pressemitteilung auf vorhandene Lösungsansätze: „Der häufig geführte zweidimensionale Streit mit dem Finanzminister um Beitragserhöhung und Steuerzuschüsse kann überwunden werden. Eine Jahrhundertreform der Pflegeversicherung ist durchaus finanzierbar, wenn weitere Finanzierungsbausteine herangezogen und die Lasten auf mehrere Schultern verteilt werden.“

Er nannte fünf Finanzierungsbausteine:

- die im Koalitionsvertrag zugesagten Milliarden für versicherungsfremde Leistungen an die Pflegekassen
  - eine moderate Erhöhung der Beitragssätze
  - den Zuschuss, den die für die pflegerische Infrastruktur verantwortlichen Länder leisten müssen, um Heimbewohner bei den hohen Investitionskosten zu entlasten
  - die Weiterentwicklung der Pflegeversicherung zu einer Bürgerversicherung
  - den Sockel-Spitze-Tausch
- Der Sockel-Spitze-Tausch begrenze „nicht nur die Eigenanteile der Heimbewohner. Er eröffnet auch die konkrete Möglichkeit, über eine Absicherung des Eigenanteils die private Vorsorge zu stärken.“ (keha/epd)

„Man darf die Hoffnung nicht aufgeben.“

Bundeskanzler Olaf Scholz, SPD  
Foto: Bundesregierung/photothek.net/Thomas Köhler & Thomas Imo

## Zahl von Menschen mit Demenz steigt

In Bayern leben derzeit rund 270.000 Menschen mit Demenz. Die Zahl werde bis zum Jahr 2030 voraussichtlich auf 300.000 steigen und bis 2040 auf 380.000, sagte Bayerns Gesundheitsministerin Judith Gerlach (CSU) vor Beginn der bayerischen Demenzwoche, die am 20. September startet. „Umso wichtiger ist es, dass wir den Betroffenen ein Leben in der Mitte der Gesellschaft ermöglichen“, betonte sie.

Die Bayerische Demenzwoche ist Teil der ressortübergreifenden Bayerischen Demenzstrategie, die die Staatsregierung 2013 beschlossen hatte. Sie wird gemeinsam etwa mit Vertretern von Kommunen, Kirchen, Kassen, Kammern, privaten Trägern, Wohlfahrts- und Betroffenenverbänden sowie Privatpersonen umgesetzt. In diesem Jahr sind mehr als 1.100 Veranstaltungen geplant.

„Wir müssen lernen, mit demenzkranken Menschen offen und wertschätzend umzugehen. Denn die Lebensqualität von Menschen mit Demenz und ihrem Umfeld hängt entscheidend von einem informierten und toleranten Umfeld ab“, sagte die Ministerin. (epd)



Foto: Annika Felderhoff/Caritas gGmbH

# Die Leading Nurse verändert die Pflege

Die Caritas St. Heinrich und Kunigunde aus Bamberg überträgt in einem vom bayerischen Gesundheitsministerium geförderten Projekt in aktuell 14 stationären Einrichtungen die fachliche Verantwortung an Leading Nurses und verändert damit die Arbeitsweise und Kultur in den Häusern.

Von Annika Felderhoff

**W**ir wollen handeln – das stand für die Caritas fest, als klar war, dass ein neues Personalbemessungsverfahren kommt. Warten auf Lösungen aus der Politik? Nein. Der Träger aus Bamberg und die Katholische Akademie Regensburg haben gemeinsam eine Idee entwickelt, wie hochwertige Pflege trotz Personalmangel sicherzustellen ist. Die Idee wurde zu einem Pilotprojekt mit beachtlicher finanzieller Förderung durch das bayerische Gesundheitsministerium. Die neue Pflegeorganisation „Leading Nursing“ zieht nun in derzeit 14 Einrichtungen in Ober-, Mittelfranken und der Oberpfalz ein und verändert nicht nur die Pflegeprozesse, sondern auch die Kultur in den Häusern.

**Das Ziel:** Wir wollen ein gemeinsames Verständnis von professioneller Pflege in den Einrichtungen schaffen, mit vergleichbaren Strukturen und Prozessen. Kontinuität, Bewohnerorientierung und eine stabile und vertrauensvolle Pflegebeziehung zu den Pflegebedürftigen sowie deren Angehörigen sollen gewährleistet werden. Damit steigt auch die Attraktivität des Pflegeberufes.

**Das Projekt:** Wir haben drei Jahre Zeit, das Pflegeorganisationssystem „Leading Nursing“ in unseren Pflegeeinrichtungen einzuführen. Ein Change-Prozess, der Organisations- und Personalentwicklung verzahnt. Alle Einrichtungen werden in die Entstehung der neuen Prozesse und Kommunikationswege einbezogen, der Träger stülpt nichts über. Gemeinsam vom Projektteam und den Einrichtungen wird bis Ende 2025 ein Rahmen – das „Musterhaus“ – entwickelt, in dem sich die Häuser bewegen dür-

fen. In interdisziplinären Projektgruppen in den Einrichtungen sind alle Berufsgruppen an Bord: Pflegefachkräfte, Pflegehelfer:innen, Mitarbeiter:innen aus Hauswirtschaft und sozialem Dienst. An der Basis entstehen so Ideen; Prozesse und Kommunikationswege werden vor Ort erprobt. Begleitet und unterstützt werden die Einrichtungen von der Fachberatung des Trägers.

**Das Musterhaus:** Das Musterhaus gibt den Rahmen der neuen Pflegeorganisation vor. Es entsteht schrittweise in zahlreichen Workshops und Erprobungsphasen und gibt beispielsweise die Aufgaben der Leading Nurse vor, für wie viele Bewoh-

ner:innen sie verantwortlich ist, wie viele Dienste sie in der Woche hat und wie die Vertretungsregelung aussieht. Innerhalb dieses Rahmens können die Häuser auf individuelle Begebenheiten eingehen. Das Musterhaus wird am Ende des Projekts auf festen Mauern stehen und den Einrichtungen Orientierung bei der Ausgestaltung ihrer Arbeitsweisen geben.

**Die Leading Nurse:** Leading Nurses sind Pflegefachkräfte, die die fachliche Führung in der Pflege übernehmen. Sie planen, steuern und kontrollieren den Pflegeprozess für die ihr zugeordneten Bewohner:innen, sind erste Bezugspersonen für diese und deren Angehörige

und erste Ansprechpersonen für andere Berufsgruppen in der Einrichtung sowie für medizinisches Personal. Sie sind die Instanz, die entscheidet, was an und mit den Bewohner:innen passiert und delegieren Maßnahmen an Pflegefach- und Hilfskräfte. Sie arbeiten wohnbereichsübergreifend und vertreten sich gegenseitig. Ihnen übergeordnet ist die Pflegedienstleitung.

**Zusammenspiel aller Rollen:** Durch die Einführung der Leading Nurse verändert sich die Zusammenarbeit aller Rollen in den Einrichtungen. Die Pflegedienst- und die Wohnbereichsleitung konzentrieren sich verstärkt auf ihre Koordi-

nierungs- und Führungsaufgaben. Die Pflegefachkräfte beraten mit der Leading Nurse über Maßnahmen an den Bewohner:innen und erfahren Entlastung, indem diese Aufnahmen übernehmen, Angehörigengespräche und Fallbesprechungen führen. Damit werden die Pflegefachkräfte nicht mehr aus der „Pflege“ herausgerissen, wenn beispielsweise eine Bewohner:in aus dem Krankenhaus zurückkehrt. Besonders den Pflegefachhelfer:innen kommt eine zentrale Stütze im Pflegealltag zu und sie werden mittelfristig auch als Schichtleitung eingesetzt. Pflegehelfer:innen konzentrieren sich auf die Grundpflege. Entlastung er-

fahren alle Rollen durch klare Entscheidungs- und Kommunikationswege – so auch die Pflegedienstleitung, die bei Herausforderungen im Alltag nicht mehr ständig eingreifen muss, sondern sich auf die Leading Nurses verlassen kann. Die Hauswirtschaft und der Soziale Dienst haben in den Leading Nurses verlässliche Ansprechpartner:innen.

**Die Personalmaßnahmen:** Die neue Pflegeorganisation orientiert sich an den Kompetenzen der Pflegenden, die somit effizient eingesetzt werden. Voraussetzung ist die zielgerichtete Qualifizierung der Pflegenden, die von der Katholischen Akademie Regensburg durchgeführt werden. Die Pflegefachkräfte, die Leading Nurse werden wollen, absolvieren eine Weiterbildung von 160 Stunden. Neben fachlichen Inhalten zielt sie vor allem auf ein erweitertes Rollenverständnis einer verantwortlichen und verantwortungsvollen Leitungsfunktion ab, die anleitet, führt und kontrolliert. Die ungelernen Pflegehelfer:innen werden durch mehrtägige Pflegebasiskurse befähigt und erreichen damit das Qualifikationsniveau 2. Auch die Pflegefachhelfer:innen bekommen einen Auffrischkurs.

**Die wissenschaftliche Begleitung:** Die staatliche Förderung der Personalmaßnahmen sieht eine wissenschaftliche Evaluierung des Projektes vor, damit auch andere Träger von den Ergebnissen profitieren können. Die Evangelische Hochschule Nürnberg evaluiert die Erreichung der Ziele des Projekts in den Bereichen Rollenveränderungen und Verbesserung der Pflegequalität.

## „Der Arbeitsalltag ist ruhiger und strukturierter geworden“

Im Gespräch mit Julia Peschek, Leading Nurse im Caritas-Alten- und Pflegeheim St. Michael in Röthenbach an der Pegnitz

### Wie hat sich Ihr Arbeitsalltag durch die Leading Nurse verändert?

Durch die Umstellung auf Leading Nurse kann ich vor allem an meinen Leading-Nurse-Tagen mehr Zeit in die Beziehungspflege zu Bewohner:innen investieren. Dadurch, dass im Normalfall täglich zwei Leading Nurses im Dienst sind, ist der Pflegealltag für andere Kolleg:innen ruhiger und strukturierter geworden. Zum einen durch klare Aufgabenteilung, zum anderen weil die Leading Nurses unvorhergesehene Ereignisse abfangen, beispielsweise wenn Personen aus dem Krankenhaus zurückkehren. Schön ist es auch, die Zufriedenheit der Angehörigen zu sehen, die durch guten und regelmäßigeren Kontakt gestiegen ist.

### Wie haben Sie sich persönlich als Leading Nurse entwickelt?

Natürlich war ich am Anfang unsicher, aber ich habe schnell gemerkt, dass mich das Projekt gut mitnimmt und ich auch als Einzelperson viel bewirken kann. Das gibt ein gutes Gefühl. Inzwischen gestalte ich aktiv mit und es macht viel Spaß, die Fortschritte zu sehen und mit anderen Leading Nurses in Kontakt zu sein.

### Wie hat sich die Zusammenarbeit mit anderen Pflegekräften verändert?

Die Zusammenarbeit hat sich verbessert, ist jetzt strukturierter und eigenverantwortlicher geworden. Die Leading Nurse delegiert an die Stellen, wo Maßnahmen passend und effektiv umgesetzt werden können. Da die

letzte Verantwortung bei der Leading Nurse liegt, übernimmt diese auch die „Endkontrolle“ und hat so alle Fäden in der Hand. Im Team herrscht Zufriedenheit, da die Kolleg:innen, die nicht so firm in der PC-Arbeit sind, dahingehend jetzt weniger Aufgaben haben. Sie können sich mehr der Pflege widmen.

### Wie haben sich die Beziehungen zu den Bewohner:innen verändert?

Die Beziehungen zu meinen Bewohner:innen waren mir schon immer wichtig. Durch die neue Organisation ist es nun so, dass ich mich mit meinen Bewohner:innen noch intensiver auseinandersetze und mehr individuelles Wissen habe als zuvor. Wir führen tiefere Gespräche und sie kommen auch im Alltag vertrauensvoll zu mir oder fragen Kolleg:innen, wann ich wiederkomme, weil ich ja jetzt „ihre zuständige Schwester“ bin. Ähnlich verhält es sich mit Angehörigen.



Julia Peschek, Leading Nurse  
Foto: Privat

Die Fragen stellte Annika Felderhoff.

Die Autorin ist Projektassistentin bei der Stabstelle Organisationsentwicklung und Marketing der Caritas gGmbH St. Heinrich und Kunigunde.

# Gemeinnützigkeit hat für den Berliner Senat Vorrang

Der bpa sieht private Träger bei der Vergabe von Grundstücken in Berlin ausgeschlossen. Der Senat weist darauf hin, dass auch private Anbieter gemeinnützig arbeiten könnten.

Von Kerstin Hamann

Bei der aktuellen Vergabe von landeseigenen Grundstücken in Berlin sieht der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (bpa) erneut private Träger sozialer Angebote ausgeschlossen. „Das Land will die soziale Infrastruktur stärken, bezieht aber nur einen Teil der Trägerlandschaft ein“, sagt der Berliner bpa-Landesvorsitzende Oliver Stemmann. Sie seien erneut einfach ausgeschlossen worden, weil der Senat die Vergabe an das Kriterium der steuerlich anerkannten Gemeinnützigkeit knüpfte, heißt es in einer Pressemitteilung vom 13. August weiter.

Hintergrund ist, dass das Land Berlin erneut ein Interessenbekundungsverfahren zur Vergabe landeseigener Einfamilienhausgrundstücke an gemeinnützige soziale Träger durchführt. Vor drei Jahren fand es zum ersten Mal statt, Anfang August startete die vierte Runde. Auf Nachfrage von care konkret schildert der Berliner Senat auch die Vorgeschichte: Die Verbände der frei-

en Wohlfahrtspflege hätten vor 2021 festgestellt, dass „insbesondere kleine gemeinnützige Träger im Zuge der Gentrifizierung besonders von Kündigungen ihrer Betreuungseinrichtungen betroffen waren. Diese Träger sind in der Regel eng an den sozialräumlichen Strukturen orientiert und verfügen oft nur über begrenzte finanzielle Möglichkeiten.“ Gemeinnützige Träger können dies im Gegensatz zu privaten, gewinnorientierten Trägern aufgrund der bestehenden und steigenden Immobilienpreise in der Regel nicht mehr in allen Berliner Stadtteilen leisten. Um dieser Entwicklung entgegenzuwirken, wurde das Pilotprojekt in Kooperation mit gemeinnützigen Akteuren ins Leben gerufen.

Sofern private Träger nicht gewinnorientiert arbeiten und als gemeinnützig anerkannt sind, können sich auch diese im Verfahren bewerben, stellt die Senatsverwaltung für Stadtentwicklung, Bauen und Wohnen fest.

Die Anerkennung der Gemeinnützigkeit sei ein wichtiges Gütesiegel, das garantiere, dass keine Gewinne ausgeschüttet



„Der Beschluss des Berliner Senats ist ein erster Schritt in die richtige Richtung. So wird das Pflegesystem insgesamt gestärkt.“

Alexander Schraml, BKSB

werden dürfen. „Sicher haben private Träger nachahmenswerte Konzepte für Tagespflege und betreutes Wohnen. Bei dieser Vergabe von landeseigenen Grundstücken sollen aber insbesondere nicht gewinnorientiert arbeitende Organisationen die Möglichkeit erhalten, ihre Angebote zu realisieren“, lautet die Antwort aus der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung, Bauen und Wohnen.

Der Bundesverband der kommunalen Senioren- und Behinderteneinrichtungen (BKSB) begrüßt im Gegensatz zum bpa die Entscheidung des Berliner Senats, nicht gemeinnützige Träger von Pflegeeinrichtungen von der Vergabe landeseigener Grundstücke auszuschließen.

„Die Frage der Steuerbegünstigung ist nicht an die Trägerart gekoppelt. Auch private Träger können als steuerlich gemeinnützig anerkannt werden. Letztendlich geht es darum, dass mögliche Gewinne im Unternehmen bleiben“, so Alexander Schraml, Vorsitzender des BKSB. Der Verband fordert seit Längerem, bereits den Versorgungsvertrag an die Gemeinnützigkeit zu koppeln und

stellt in seinem aktuellen Positionspapier fest:

1. Pflegeheimträger, die keine steuerbegünstigten Zwecke (§§ 51 ff. der Abgabenordnung) verfolgen, entziehen dem Pflegesystem mit Gewinnausschüttungen Geld, das aus Pflichtbeiträgen stammt.
2. Dies muss gesetzlich dadurch entbunden werden, dass Versorgungsverträge nur mit „gemeinnützigen“ Trägern geschlossen werden dürfen. Dies können auch Private sein.
3. Bestehende Versorgungsverträge müssen zum Schutz der Bewohner:innen jedoch weiterhin gelten (Bestandsschutz).

Aus Sicht des bpa sollte die Frage der Gewinnverwendung kein Kriterium bei öffentlichen Ausschreibungen sein, zumal die privaten Träger mit ihren Investitionen in den vergangenen Jahrzehnten den Ausbau der Angebotslandschaft überhaupt erst ermöglicht haben. Ähnliche Situationen gibt es auch in anderen Bundesländern oder auch bei Bundesprogrammen, so der bpa gegenüber care konkret.

## Chemnitzerin will Gold in Pflege holen

Ob Demenz, künstlicher Darmausgang oder Diabetes: Anna Telle kennt sich mit ganz unterschiedlichen Krankheitsbildern aus. Dabei ist die 20-Jährige noch in der Ausbildung. Nachdem sie allerdings im Juni den deutschen Meistertitel in der Pflege erkämpft hat, greift sie nun bei den „World Skills“ – der Weltmeisterschaft der Berufe – Mitte September in Lyon international nach Gold. Um bestens vorbereitet zu sein, absolviert die junge Frau derzeit in Chemnitz ein intensives Trainingsprogramm unter den strengen Augen ihres Bundestrainers Marcus Rasim.

Bei dem Wettbewerb geht es um Exzellenz, betont Trainer Rasim. 30 Krankheitsbilder müssten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer beherrschen, bei denen die Fachjuroren etwa 280 Einzelkriterien abprüfen. Dabei gehe es um Situationen im Krankenhaus, in der Altenpflege sowie in der stationären oder häuslichen Pflege. Zu den Wettbewerben werden rund 1.400 Teilnehmer aus mehr als 70 Ländern erwartet sowie rund 250.000 Zuschauer. Die Besten werden nicht nur in der Pflege gekürt, sondern auch in anderen Berufen. Telle tritt in ihrem Fach gegen Konkurrenten aus 18 anderen Nationen an. (dpa)

## Zweite Runde startet

Großes Interesse am Gütezeichen Faire Anwerbung

Das Gütezeichen „Faire Anwerbung Pflege Deutschland“ startet in die nächste Runde. Es zeichnet anwerbende Agenturen und Arbeitgeber aus, die den gesamten Prozess der Anwerbung internationalen Personals partnerschaftlich, ethisch, fair und transparent gestalten. Bereits 54 Unternehmen erfüllen die strengen Kriterien und haben das Gütezeichen erhalten. Es wird für zwei Jahre erteilt und muss dann erneut beantragt werden. Diese neue Runde ist nun erfolgreich gestartet, teilt die Gütegemeinschaft mit. Die ersten Unternehmen wurden erneut geprüft und ausgezeichnet. Helmut Knepe, Vorsitzender der Gütegemeinschaft

Anwerbung und Vermittlung von Pflegekräften aus dem Ausland, spricht auch in der zweiten Runde von einem großen Interesse an der Auszeichnung. Das Gütesiegel wird vergeben, wenn die Prüfkriterien für den Rekrutierungsprozess erfüllt sind. Diese basieren auf einem Anforderungskatalog, der im Rahmen des internationalen Diskurses „fair recruitment“ auf der Grundlage internationaler und nationaler Anforderungen an eine ethisch vertretbare, faire und transparente Rekrutierung entwickelt wurde. (ck)

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

## Thüringens Pflegepolitik

Kurzfristmaßnahmen zur Pflegeentwicklungsplanung

Das Thüringer Gesundheitsministerium hatte im Rahmen der Zukunftswerkstatt „Zukunft. Gesundheit. Thüringen. 2030“ im vergangenen Jahr eine Workshop-Reihe zum Thema Pflege gestartet. Im Ergebnis legt der Thüringer Pflegeentwicklungs-

plan Ziele und Vorhaben der Landespflegepolitik bis 2030 fest. Die ersten drei Handlungsfelder sind Kurzfristmaßnahmen, die teilweise im Sommer bereits angegangen wurden oder in den kommenden Wochen noch angegangen werden. (ck)



**Kongress für Außerklinische Intensivpflege und Beatmung**  
11. & 12. September 2024 in Essen



### Die Themen im Überblick

- Atmungstherapie
- Wundversorgung
- Neurocare
- Außerklinische Kinderintensivpflege
- Fort- und Weiterbildung
- Management
- Politik
- Hygiene

Jetzt Tickets sichern!

[www.kai-intensiv.de/kongress](http://www.kai-intensiv.de/kongress)



## KOMMENTAR



Bernadette Klapper, Bundesgeschäftsführerin DBfK  
Foto: ines Fotografie

## Es ist unabdingbar, dass der Pflegeprozess geplant, gesteuert und evaluiert wird

Es ist sehr zu begrüßen, dass die Caritas in zwei Einrichtungen das Projekt „Leading Nurse“ aufgesetzt hat. Denn für eine professionelle Pflege und damit eine qualitativ hochwertige Versorgung ist es unabdingbar, dass der Pflegeprozess geplant, gesteuert und evaluiert wird. Es ist ebenfalls sinnvoll, eine Bezugspflege zu organisieren, sodass die betreuten Menschen und ihre Angehörigen, aber auch zuständige Ärzte und Ärztinnen und weitere involvierte Personen eine eindeutige Ansprechperson haben. Das sorgt für Kontinuität in der Versorgung und gibt den betreuten Menschen und ihren Familien Sicherheit.

Allerdings ist anzumerken, dass die Planung, Steuerung und Evaluation des Pflegeprozesses laut Pflegeberufgesetz eine Vorbehaltsaufgabe von Pflegefachpersonen ist. Die Befähigung dazu sollte in der dreijährigen Ausbildung bzw. im primärqualifizierenden Bachelorstudium vermittelt werden. Eine „Leading Nurse“ sollte also jede erfolgreich qualifizierte

Ein wichtiger Beitrag für die Weiterentwicklung von professioneller Pflege in der Praxis.

Pflegefachperson sein können. Dabei sind Modelle vorstellbar, in denen Pflegefachpersonen für eine Bewohnergruppe als Bezugspflegende den Pflegeprozess steuern und gleichzeitig für andere Bewohner von einer Kollegin delegierte Aufgaben übernehmen. Das Projekt leistet einen wichtigen Beitrag, die Weiterentwicklung von professioneller Pflege in der Praxis voranzutreiben und die vom Gesetzgeber vorgesehene Vorbehaltsaufgabe zu entfallen. Dies ist eine wichtige Maßnahme, um im Pflegeteam die Betreuung mit unterschiedlichen Qualifikationen durchzuführen. Denn eine klare Zuständigkeit in den Teams, in denen vielfach Pflegeassistenten und Pflegehilfskräfte beteiligt sind, ist Grundlage für reibungslose Prozesse. Der Qualifikationsmix muss organisiert werden und es ermöglichen, dass Pflegefachpersonen ihre Fachlichkeit einbringen. Mit der verantwortlichen Steuerung des Pflegeprozesses durch eine Pflegefachperson wird die Zusammenarbeit mit Pflegeassistenten erleichtert und für Qualität und Sicherheit im täglichen Pflegegeschehen gesorgt.

> Siehe Beitrag „Die Leading Nurse verändert die Pflege“ auf Seite 2.



Kerstin Hamann, Redakteurin care konkret  
Foto: Daniel George

## Klare Zeichen der Solidarität

Die Pflegebranche in Sachsen, Thüringen und Brandenburg steht vor einer doppelten Herausforderung: Der akute Fachkräftemangel macht internationale Pflegekräfte unverzichtbar, doch fremdenfeindliche Parolen, insbesondere von der AfD, gefährden deren Anwerbung. Zahlreiche Medienberichte zeichnen ein kritisches Bild einiger ostdeutscher Regionen. Dabei gibt es zahlreiche Ideen und Initiativen, die auf eine Willkommenskultur setzen, um dem negativen Image entgegenzuwirken. In einigen Bundesländern, so auch in Sachsen, haben sich Welcome Center etabliert, die internationalen Fachkräften den Start erleichtern sollen. Sie bieten Unterstützung bei bürokratischen Hürden, Sprachkursen und der Integration in das soziale Umfeld. Auch Verbände aus dem Pflegebereich positionieren sich klar gegen Rechts. Die Mitglieder des Verbandes katholischer Altenhilfe in Deutschland (VKAD) machten kürzlich deutlich: Pflege ist vielfältig und international. Menschenfeindlichkeit und die Verbreitung rechtsextremer Parolen seien mit dem Pflegeberuf unvereinbar, heißt es in einer aktuellen Resolution. Es brauche weiterhin klare Zeichen der Solidarität und ein entschiedenes Eintreten für eine offene und vielfältige Gesellschaft. Nur so kann es gelingen, die dringend benötigten Pflegekräfte dauerhaft zu halten. Die Versorgungssicherheit in der Pflege hängt auch von einer kulturellen Offenheit ab, die eine Region lebenswert mache.

> Siehe Beitrag „Weitere Welcome Center eröffnet“ auf Seite 5.

# Förderprogramm bis 2030 verlängert

Die Fördermittel zur Digitalisierung in Pflegeeinrichtungen werden in Hamburg nur wenig abgerufen. Dabei stehen bis zu 12.000 Euro pro Einrichtung zu Verfügung.

Die Fördermittel zur Digitalisierung in Pflegeeinrichtungen sind in Hamburg bislang weniger stark genutzt worden als erwartet. Darauf macht die vdek-Landesvertretung des Verbands der Ersatzkassen aufmerksam. 390 Förderanträge sind innerhalb von rund fünf Jahren eingegangen – seit dem Start der Förderung mit Inkrafttreten des Pflegepersonalstärkungsgesetzes im Jahr 2019 bis zum Juli 2024.

Von den eingegangenen Anträgen sind 363 und damit 93 Prozent von den Pflegekassen bewilligt worden.

Antragsberechtigt sind zugelassene ambulante Pflegedienste, Pflegeheime, Kurzzeit- und Tagespflegeeinrichtungen sowie Hospize. Rund 660 dieser Einrichtungen gibt es aktuell insgesamt in Hamburg. Die Förder-summe pro Einrichtung liegt bei maximal 12.000 Euro. Der einmalige Zuschuss kann in mehrere Maßnahmen beziehungsweise Anschaffungen aufgeteilt werden. „Wir appellieren an die

# 363

FÖRDERANTRÄGE  
wurden von  
den Pflegekassen  
bewilligt

Pflegeeinrichtungen, die Fördermöglichkeiten noch stärker als bisher auszuschöpfen, um die Digitalisierung der Pflege voranzutreiben. So bleibt dem Pflegepersonal mehr Zeit für die Pflegebedürftigen“, sagte die Leiterin der vdek-Landesvertretung Hamburg, Kathrin Herbst. Die Pflegekassen stehen bereit, um bei der Antragstellung zu unterstützen und Fragen zu beantworten.

Das Förderprogramm für mehr Digitalisierung in der Pflege wurde kürzlich bis 2030 ausgedehnt. Es deckt eine breite Palette an Maßnahmen ab, die zum einen Pflegekräfte in ihrem Alltag spürbar entlasten und zum anderen die Beteiligung von Pflegebedürftigen stärken soll. Unterstützt werden die einmalige Anschaffung von digitaler oder technischer Ausrüstung sowie Schulungen, die mit den Investitionen zusammenhängen.

Förderfähig zugunsten der Pflegekräfte sind zum Beispiel digitale Projekte zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation, zur Verbesserung von Arbeitsabläufen und Organisation sowie zur Zusammenarbeit zwischen ärztlichem Personal und Pflegeheimen (einschließlich Videosprechstunden).

Unterstützt werde auch die Stärkung der Beteiligung von Pflegebedürftigen, beispielsweise indem Bewohnerinnen und Bewohnern eines Heims der Zugang zu Internet- oder WLAN-Anschlüssen ermöglicht wird, mit denen ihre digitalen Kompetenzen geschult werden können. Ausgeschlossen von der Förderung ist die Einrichtung von Internetanschlüssen, die reinen Unterhaltungszwecken dienen. (ck)

## 58 HAMBURGER HEIME BIETEN INTERNET FÜR BEWOHNER

Die vdek-Landesvertretung hat im Juli 2024 Daten des Webportals vdek-pflegelotse zum Internetzugang in Pflegeheimen ausgewertet. Dort können Einrichtungen per Selbstauskunft angeben, ob ein Internet-Zugang in Bewohnerzimmern vorhanden ist. Von insgesamt 144 vollstationären Pflegeheimen in Hamburg, die mit den Ersatzkassen einen Vertrag haben, machten 88 diesbezüglich Angaben. Von diesen Rückmeldungen gaben 58 Einrichtungen an, Internetanschlüsse in Bewohnerzimmern anzubieten.

## DBfK: Pflege stärker in Pandemiepläne einbeziehen

Die Langzeitpflege stellt eine wichtige Ressource im Pandemiemanagement dar.

Beim Krisen- und Pandemiemanagement dürfe die Pflege nicht übersehen werden. Das zeigten Erfahrungen aus der Corona-Zeit, sagte DBfK Südost-Geschäftsführerin Christiane Lehmann-Dubberke auf einer Tagung zu arbeitsorganisatorischen Maßnahmen des Pandemiemanagements für die Langzeitpflege bei der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) vom 15. bis 16. August in Dresden.

Eine Lehre aus der Zeit sei auch, dass Bund, Länder und Kommunen häufig widersprüchlich kommuniziert hätten und es keine verlässlichen Kommunikationsstrukturen gegeben habe. Kliniken und Einrichtungen der stationären Langzeitversorgung

seien sehr im Blick der Öffentlichkeit gewesen. Die ambulanten Dienste hätten hingegen um Aufmerksamkeit und Schutzrüstung kämpfen müssen. Zu den Lehren aus den Erfahrungen mit Corona müsse auch zählen, dass die ambulante Langzeitversorgung eine wichtige Ressource im Pandemiemanagement sei, so Lehmann-Dubberke. Es sei richtig, wenn sich die BAuA unter dem Aspekt der Krisenbewältigung mit der Arbeitsorganisation von Einrichtungen der Langzeitpflege befasse. Wichtig sei aber auch, die Verknüpfung der Ergebnisse sowohl für die stationäre als auch ambulante Versorgung sicherzustellen. Damit schließt Lehmann-Dubberke auch an die Ergebnisse

des bereits abgelaufenen Projekts „Aufrechterhaltung ambulanter Pflegeinfrastrukturen in Krisensituationen“ (AUIPIK) an. AUIPIK habe aufgezeigt, dass ambulante Pflegedienste nicht gut auf Krisensituationen und Katastrophenfälle vorbereitet seien. Im Projekt „Arbeitsorganisatorische Maßnahmen als Teil des Pandemiemanagements“ befassen sich Expert:innen mit der Sicherstellung stationärer Pflegeleistungen unter Pandemiebedingungen. Wichtig sei jetzt auch, die Ergebnisse von AUIPIK und die Projektergebnisse der BAuA-Tagung in politisches Handeln zu überführen. Sie dürften nicht in der politischen Schublade versauern. (ck)



Foto: vectorfusionart / AdobeStock

# Personalmangel ist chronisch

Der BWKG-Indikator 1/2024 für Pflegeeinrichtungen macht deutlich, wie schwierig die Situation noch immer ist und dass der Personalmangel sich verfestigt hat.

Den Pflegeeinrichtungen fehle Personal und Geld und die Folge davon sei, dass weniger Pflegeplätze angeboten werden könnten, fasst der Vorstandsvorsitzende der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft (BWKG), Heiner Scheffold, die Ergebnisse des aktuellen BWKG-Indikators für die Pflegeeinrichtungen in einer Mitte August veröffentlichten Pressemitteilung zusammen. Im Rahmen des BWKG-Indikators werden laut Meldung die Geschäftsführenden der BWKG-Mitgliedseinrichtungen zweimal jährlich zu ihrer Einschätzung der wirtschaftlichen Lage und zur Gewinnung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern befragt.

„Wie schwierig die Personalsituation in den Pflegeeinrichtungen ist, zeigen einmal mehr die Ergebnisse des BWKG-Indikators“, so Scheffold weiter. 87,8 Prozent der Geschäftsführungen von Pflegeeinrichtungen geben demnach an, dass es schwierig oder eher schwierig ist, offene Stellen für Pflegefachkräfte zu besetzen. 67,7 Prozent berichten von Schwierigkeiten bei der Suche nach Pflegehilfskräften und 62,5 Prozent bei der Besetzung von Ausbildungsplätzen in der Pflege. 53,1 Prozent haben Schwierigkeiten bei der Besetzung von Stellen in Hauswirtschaft, Technik und Verwaltung. Diese Zahlen machen deutlich, dass sich bei den Pflegeeinrichtungen aus dem Fachkräftemangel mittlerweile ein genereller Personalmangel entwickelt habe.

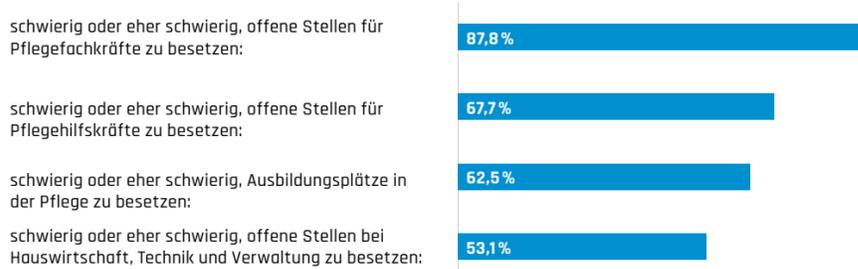
„Wenn die Pflegeeinrichtungen nicht über das notwendige und mit den Kostenträgern vereinbarte Personal verfügen, können und dürfen nicht alle

Plätze belegt werden. Die Einrichtungen müssen ihr Angebot reduzieren“, macht Scheffold deutlich. Nach den Rückmeldungen der Träger von Pflegeeinrichtungen sei davon auszugehen, dass aktuell mindestens zehn Prozent der Plätze allein wegen des Personalmangels nicht belegt werden können.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gute Arbeitsbedingungen bieten zu können. Voraussetzung dafür ist allerdings ein verlässlicher und fairer finanzieller Rahmen“, unterstreicht Scheffold. Davon könne aber angesichts der Defizitquoten keine Rede sein: Nach den Zahlen des BWKG-Indikators 1/2024

le in den stationären Pflegeeinrichtungen fordern wir schon seit Langem eine grundlegende Reform der Pflegefinanzierung in Deutschland“, macht der BWKG-Vorstandsvorsitzende weiter deutlich. Der Eigenanteil müsse zu einer stabilen und planbaren Größe werden und Mehrkosten müssten solidarisch

## STELLENBESETZUNG IN 1/2024



Stellen in Pflegeeinrichtungen zu besetzen ist über alle Berufsgruppen schwierig.

Quelle: BWKG

Das sei angesichts des bestehenden Bedarfs an Pflegeplätzen und des demografischen Wandels äußerst bedenklich. „Es muss alles getan werden, damit die Pflegeeinrichtungen genügend Personal auf dem Arbeitsmarkt finden können“, macht der BWKG-Vorstandsvorsitzende deutlich, der auch Landrat des Alb-Donau-Kreises ist. Dazu gehöre neben der Ausbildung von Pflegefachkräften auch, dass die Ausbildung von Pflegehilfskräften verstärkt und die Anerkennung ausländischer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschleunigt werde. Außerdem müsse mit dem häufig angekündigten Bürokratieabbau endlich Ernst gemacht werden.

„Für die Pflegeeinrichtungen ist es sehr wichtig, ihren

haben 50,6 Prozent der Pflegeeinrichtungen das Jahr 2023 mit roten Zahlen abgeschlossen. Für 2024 prognostizierten 38,0 Prozent rote Zahlen.

„Wenn Pflegeeinrichtungen rote Zahlen schreiben, dann stimmt etwas bei der Pflegeheimfinanzierung nicht“, so Scheffold. Die Einrichtungen müssten so finanziert werden, dass sie die notwendigen Kosten und Investitionen finanzieren können. Dazu müsse die Finanzierung der Pflegeeinrichtungen ganz grundlegend überprüft und überarbeitet werden. Dabei sei darauf zu achten, dass die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen nicht überfordert werden.

„Mit Blick auf die immer weiter steigenden Eigenanteile

finanziert werden. Dies könne aber nicht allein von der Pflegeversicherung getragen werden, sondern es bedürfe staatlicher Zuschüsse für diese Aufgabe der Daseinsvorsorge und eines Paradigmenwechsels im System der Pflegeversicherung, bekannt unter dem Stichwort „Sockel-Spitze-Tausch“. Danach würden die Eigenanteile der Pflegebedürftigen begrenzt und die Kostensteigerungen von der Solidargemeinschaft getragen. (k)

Die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft (BWKG) ist ein Zusammenschluss von 472 Trägern mit 193 Krankenhäusern, 131 Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sowie 830 Pflegeeinrichtungen.

## Springerpool drängt Zeitarbeit zurück

Zahl der Zeitarbeitskräfte gesunken

Die Zahl der Pflegekräfte in Deutschland ist im Dezember 2023 im Vergleich zum Vorjahr um rund ein Prozent auf 1.795.564 Personen gestiegen, wie eine Sonderauswertung der Bundesagentur für Arbeit zeigt. Gleichzeitig sank die Zahl der bei Personaldienstleistern beschäftigten Zeitarbeitskräfte um vier Prozent auf 32.368 Personen. Ihr Anteil an allen Beschäftigten in der Pflege beträgt damit nur noch 1,8 Prozent. GVP-Präsident Christian Baumann betonte gegenüber dem „Handelsblatt“, dass der oft beschworene „Boom“ der Zeitarbeit in der Pflege bereits zuvor nicht realistisch war und nun als widerlegt gilt. Der GVP ist der Gesamtverband der Personaldienstleister.

Baumann erklärt den Rückgang der Zeitarbeitskräfte unter anderem mit Anpassungsstrategien von Kliniken und Pflegeeinrichtungen. Gesetze wie das MDK-Reformgesetz und das Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) haben die Refinanzierung der Kosten für Zeitarbeitskräfte weiter beschränkt, was Einrichtungen dazu veranlasste, verstärkt auf interne Flexibilitätslösungen wie Springer- und Flexpools zurückzugreifen.

Obwohl die Zeitarbeit weiterhin als wichtiges Instrument zur Überbrückung von Personalengpässen gilt, sieht Baumann keine Notwendigkeit für gesetzliche Regulierungen. Der Rückgang zeige, dass der Markt in der Lage sei, sich selbst zu regulieren. Forderungen nach einer gesetzlichen Begrenzung der Zeitarbeit sollten daher laut Baumann nicht weiter verfolgt werden. (ck)

Die Anpassungsmechanismen der Einrichtungen – wie die Einführung von Flexpools – fruchten.

## Offene Zahlungen: Heim klagt gegen Bewohnerin

Fristlose Kündigung ist wirksam

Über Jahre hat die Bewohnerin einer Pflegeeinrichtung die im Heimvertrag vereinbarten Leistungsentgelte nicht gezahlt und sich auch nicht ausreichend darum gekümmert, dass die Zahlungen anderweitig übernommen werden. Ihr gesetzlicher Betreuer gibt an, an Long Covid erkrankt zu sein und sich deswegen nicht ausreichend um die Anliegen der betagten Seniorin gekümmert zu haben. Das schreibt rechtsdepesche.de in einem Artikel vom 19. August.

Schon ein Jahr nach Bezug des Zimmers im Pflegeheim im Jahr 2020 habe die Frau die Leistungsentgelte nicht mehr in vollständiger Höhe gezahlt. Die Einrichtung schickte Zahlungsaufforderungen, mahnte und stellte die Kündigung in Aussicht. Zwei Jahre später klagte das Pflegeheim und machte Anspruch auf Räumung des Zimmers geltend. Auch die fristlose Kündigung wurde vorsorglich ausgesprochen. Erst danach zahlte die Bewohnerin einen Bruchteil der offenen Kosten – 4.900 Euro – weil sie mehr nicht aufbringen konnte. Im Februar 2024, drei Jahre nachdem sie in Zahlungsschwierigkeiten geraten war – stellte die Frau einen Antrag auf Übernahme der Mietrückstände bei der Stadt Lübeck. Dabei ging es in dem Fall nicht um Mietkosten, sondern um nicht bezahlte Leistungen für das Pflegeheim.

Die Einrichtung fordert, dass die Frau das Zimmer räumt und bekommt vor Gericht recht. Auch die fristlose Kündigung des Heimvertrags wegen Zahlungsverzuges sei wirksam. Insgesamt hatten sich 34.626,22 Euro angesammelt. Weil der Heimvertrag wirksam gekündigt wurde, habe die Frau kein Besitzrecht auf ihr bewohntes Zimmer. Die von der Frau bereits geleisteten Zahlungen seien zu gering. Auch hätten sie und ihr gesetzlicher Betreuer sich nicht ausreichend bemüht, die Situation zu verändern. Das Urteil ist rechtskräftig. (k)

Warum Oliver Radermacher einen Juristen nur fürs Forderungsmanagement beschäftigt, lesen Sie hier: [altenheim.net/pflegeheimbewohner-kommen-in-zahlungsnoete/](https://www.altenheim.net/pflegeheimbewohner-kommen-in-zahlungsnoete/)

# Brücke zwischen Forschung und praktischer Anwendung

AOK Bayern und Caritasverband der Erzdiözese München und Freising kooperieren bei Forschungsprojekten und digitaler Vernetzung

**N**euere Partnerschaft für die Weiterentwicklung der Pflege: Die AOK Bayern und der Caritasverband der Erzdiözese München und Freising haben eine enge Zusammenarbeit bei Forschungsprojekten und bei der digitalen Vernetzung zur Entlastung der Pflege vereinbart. Dazu unterzeichneten Irmgard Stippler, Vorstandsvorsitzende der AOK Bayern, und Gabriele Stark-Angermeier, Vorständin des Caritasverbands der Erzdiözese München und Freising, eine entsprechende Absichtserklärung (Letter of Intent).

In Garmisch-Partenkirchen wird derzeit ein Campus-Gelände mit einem circa 30.000 Quadratmeter großen Forschungs-, Bildungs- und Pflegezentrum zur Verzahnung von Forschung, Lehre und Pflege gegründet. Der Caritasverband beabsichtigt, dort ein Pflegezentrum mit stationären Plätzen, eingestauter Tagespflege und Plätzen für ein betreutes Wohnen sowie ein Angebot für ambulante Pflege in Form einer Sozialstation zu errichten. Der Caritasverband beteiligt sich außerdem aktiv an Forschungsvorhaben zum Thema Geriatrie und unterstützt durch Expertise bei der Entwicklung passgenauer roboterischer Lösungen für den Bereich Pflege.

„Wir freuen uns über die Kooperation mit dem Caritasverband der Erzdiözese München und Freising. Gemeinsam mit dem Caritasverband und dem neu gebildeten Pflegezentrum auf dem geplanten Campus in Garmisch-Partenkirchen schaffen wir Synergien, um die Versorgung der Pflegebedürftigen und Angehörigen auf der Grundlage der konkreten Bedarfe weiter zu verbessern“, sagte Irmgard Stippler. „Als Kranken- und Pflegekasse sind wir



Alexander Huhn, Mitglied der Geschäftsleitung Caritas-Zentren Oberbayern, Gabriele Stark-Angermeier, Vorstandsvorsitzende der AOK Bayern und Alexandra Krist, Geschäftsbereichsleiterin Pflege der AOK Bayern.

Foto: AOK Bayern

Teil der sorgenden Netzwerke vor Ort und bringen uns in die Weiterentwicklung von Versorgungs- und Pflegestrukturen ein.“ Ziel sei es, die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen im Alltag zu unterstützen und seelische und körperliche Belastungen abzumildern, erläuterte Stippler. „Es geht uns zugleich auch um neue Entlastungsmöglichkeiten für Pflegekräfte und Einrichtungen – insbesondere mittels der Nutzung von Digitalisierung und Robotik.“

„Die Kooperation mit der AOK Bayern stellt für uns einen entscheidenden Meilenstein auf dem Weg dar, ein umfassendes Netzwerk für Digitalisierung und Robotik im Bereich der Pflegeinnovation zu schaffen. Zusammen mit der AOK Bayern können wir die Perspektive der Pflegeökonomie sowie zentrale Themen wie Versorgungsqualität, Prävention und Effizienz in gemeinsamen Projekten fokussieren“, erklärt Gabriele Stark-Anger-

**„Es geht uns auch um neue Entlastungsmöglichkeiten für Pflegekräfte und Einrichtungen – insbesondere mittels der Nutzung von Digitalisierung und Robotik.“**

Irmgard Stippler, AOK Bayern

meier. Der geplante Campus Garmisch-Partenkirchen bietet hierfür den idealen Rahmen, um diese Themen ganzheitlich zu betrachten und eine Brücke zwischen Forschung und praktischer Anwendung zu schlagen. Die Krankenkasse frühzeitig in die Innovationsprojekte einzubinden, wird Wirkung generell für die Pflege der Zukunft entfalten.

Für die Menschen bedeutet diese Innovationskooperation zum einen, dass die Lebensqualität von Seniorinnen und Senioren weiterhin hoch bleibt und zum anderen der Pflegeberuf zukunftsfähig und attraktiv bleibe. „Die Fragen nach Versorgungssicherheit und -qualität älterer, pflege- und hilfebedürftiger Menschen sind für uns nicht nur abstrakte Diskussionsthemen, sondern prägen unseren Arbeitsalltag und unsere Verantwortung gegenüber unseren Klientinnen und Klienten und deren Angehörigen.“ (ck)

## Weitere Welcome Center eröffnet

Pilotprojekt für Pflegekräfte in Görlitz

Immer mehr Landkreise und kreisfreie Städte in Sachsen bieten gezielten Service für dringend benötigte Fachkräfte an. Die Europastadt Görlitz-Zgorzelec hat seit diesem Frühjahr ein Welcome-Team, das Unternehmen bei der Akquise von ausländischen Fachkräften unterstützt. In der deutsch-polnischen Grenzstadt sind mehrere international ausgerichtete Firmen und Institutionen ansässig. Ein Pilotprojekt zur Ausbildung internationaler Pflegekräfte wurde in diesem Frühjahr am Städtischen Klinikum in Görlitz gestartet. Eigenen Angaben zufolge beschäftigt das ostsächsische Krankenhaus schon jetzt Menschen aus 27 Nationen.

In Zittau hat jetzt das zehnte Welcome Center im Freistaat eröffnet. Nach Angaben des sächsischen Zentrums für Fachkräftesicherung und Gute Arbeit (ZEFAS) sind solche Einrichtungen sowohl für Zuzügler als auch für Arbeitgeber wichtige Anlaufstellen zur beruflichen Integration. Der Landkreis Meißen habe

eine Welcome App eingeführt, um mit Informations- und Unterstützungsangeboten das Ankommen zu erleichtern. „Wir bieten nicht nur Unterstützung beim Ankommen, sondern schaffen ein Umfeld, in dem neue Bewohner langfristig bleiben und sich wohlfühlen können“, erklärte der Görlitzer Landrat Stephan Meyer (CDU) zur Eröffnung des Welcome Centers in Zittau.

Die Anlaufstelle im Dreiländereck zu Polen und Tschechien fungiere als „Willkommenslotse“, etwa bei der Wohnungs- oder Arbeitssuche, bei der Suche nach einem Kita-Platz, passenden Freizeitangeboten oder Integrations- und Sprachkursen sowie bei behördlichen Angelegenheiten.

Der Landkreis im Osten Sachsens sei in besonderem Maße von einem Mangel an Fachkräften betroffen. 2022 seien offene Stellen dort im Schnitt 199 Tage lang unbesetzt geblieben, bundesweit seien es 144 Tage gewesen – Tendenz steigend. (dpa)

## Digitalisierungs-Projekte gesucht

Kommunen in M-V können sich bewerben

Die Landesregierung von Mecklenburg-Vorpommern ermuntert Kommunen, Projekte zur digitalen Teilhabe älterer Menschen zu entwickeln. Noch bis Ende Oktober können Bewerbungen für den Wettbewerb des Digitalpakts Alter eingereicht werden. Zehn Projekte werden am Ende ausgezeichnet und erhalten ein Preisgeld in Höhe von jeweils 5.000 Euro, wie Sozialministerin Stefanie Drese (SPD) mitteilte. „Unsere Kommunen begegnen dem digitalen Wandel schon heute aktiv und sind vielfach engagiert, um unsere Seniorinnen und Senioren an neue Technologien und digitale Möglichkeiten heranzuführen“, so Drese.

Ein Beispiel seien die SilverSurfer, die ihre Altersgenossen beim Umgang etwa mit Smartphone, Tablet und Computer unterstützen. „Diese Initiativen



Sozialministerin Stefanie Drese

Foto: Eckl Raff

bauen digitale Barrieren ab und sind ein Schlüssel für die Teilnahme unserer Seniorinnen und Senioren am alltäglichen gesellschaftlichen Leben. Ich möchte unsere Kommunen daher ausdrücklich darin bestärken, sich mit ihren Projekten zu bewerben und sie mit uns zu teilen“, erklärte Drese. (dpa)

[www.digitalpakt-alter.de](http://www.digitalpakt-alter.de)

## Ausbildungszeit von 18 Monaten nicht unterschreiten

Landespflegekammer Rheinland-Pfalz plädiert für Bezeichnung Pflegeassistent:in

Mit einem gemeinsamen Gesetzentwurf des Bundesfamilienministeriums und des Gesundheitsministeriums sollen die Ausbildung und das Berufsprofil für Pflegeassistenten bundeseinheitlich geregelt werden. Die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz begrüßt dies ausdrücklich.

Bislang unterscheiden sich sowohl die Ausbildung als auch die Ausbildungsdauer von Bundesland zu Bundesland. In Rheinland-Pfalz ist eine einjährige Krankenhilfeschulbildung mit einem Hauptschulabschluss

möglich. „Der Gesetzentwurf war dringend notwendig, um einen bundeseinheitlichen Standard in der Ausbildung auf den Weg zu bringen“, so Andrea Bergsträßer, Vizepräsidentin der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz. Wichtig sei, dass die Ausbildungszeit von 18 Monaten nicht unterschritten werde. Nur so lasse sich eine an Qualitätsstandards orientierte Ausbildung umsetzen.

Die einheitliche Ausbildung mit niedrigeinjährigen Zugangsvoraussetzungen könne dazu führen, dass sich mehr

Jugendliche für den Pflegeberuf interessieren. Besonders wichtig: der Beitrag von Menschen mit Migrationshintergrund, die zunehmend eine zentrale Rolle in der Pflege – auch in Rheinland-Pfalz – einnehmen. Im Jahr 2022 stellten ausländische Pflegenden bereits 14 Prozent der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten in der Bundesrepublik dar.

Um diese Potenziale aber voll zu nutzen, seien dennoch gezielte Maßnahmen zu ihrer Integration notwendig, etwa durch Sprachkurse und Schulungen

zur kultursensiblen Pflege. Allerdings spricht sich die Landespflegekammer gegen die vorgeschlagene Berufsbezeichnung Pflegefachassistent:in für die Absolvent:innen der 18-monatigen Pflegeausbildung aus. Sie unterscheide sich nicht deutlich genug von der Bezeichnung der dreijährig ausgebildeten Pflegefachpersonen.

„Um Verwirrung zu vermeiden und die verschiedenen Qualifikationsniveaus klar zu kennzeichnen, plädieren wir für die Bezeichnung Pflegeassistent:in“, erläutert Bergsträßer. (ck)

## Erfolgreiches Projekt BBeRuf

Für Geflüchtete und Menschen mit Migrationshintergrund

Auch in diesem Jahr freut sich die Berliner Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege (SenWGP) über einen erfolgreichen Abschlussjahrgang des Projektes „BBeRuf“ (Berufsbildungsreife/berufliche Qualifikation – Pflege) im „Zentrum Überleben“. 22 von insgesamt 26 zur Prüfung angemeldeten Teilnehmenden haben nach einem Jahr „Schulbankdrücken“ die Berufsbildungsreife erworben und können im nächsten Schritt eine Berufsausbildung in der Pflege beginnen. Das teilte die Senats-

verwaltung im Juli mit. Mit dem Erwerb der Berufsbildungsreife und der damit verbundenen praxisorientierten Qualifizierung können die Absolventinnen und Absolventen direkt in die neue, staatlich anerkannte Ausbildung zur Pflegeassistentin einsteigen. „BBeRuf“ ist ein von der SenWGP seit 2020 gefördertes Projekt, welches sich explizit an neuzugewanderte Menschen richtet, die keinen in Deutschland anerkannten Schulabschluss besitzen, geflüchtet sind oder einen Migrationshintergrund haben. (ck)

# Tabus brechen, Offenheit leben – Pflegende bilden sich zu Sexualität im Alter weiter

Auch Menschen, die im Pflegeheim leben, haben sexuelle Bedürfnisse. Mitarbeitende können die selbstbestimmte Sexualität unterstützen. Dafür müssen sie aber auch sensibilisiert und geschult sein.

Sexualität hört nicht auf, wenn Menschen ins Pflegeheim ziehen. Um Mitarbeitende zu sensibilisieren und zu schulen, fand zum zweiten Mal in diesem Jahr Ende Juli im Vitalis Wohnpark Ansbach die eintägige Fortbildung „Sexualität im Alter“ statt. Das berichtet Vitalis Wohnpark in einer Pressemitteilung.

Für beide Veranstaltungen kam demnach der Referent Peter Schreiber aus München nach Ansbach. Der 52-jährige ist Dozent für Pflegeberufe und selbst examinierter Krankenpfleger sowie Praxisanleiter. Für seine Kolleginnen und Kollegen brachte er viele Fallbeispiele und Denkanstöße mit.

„Wir wollten uns dem Thema schon länger fachlich nähern. Denn Sexualität verändert sich im Alter, sie hört aber nicht auf“, sagt Manuela Leidig, Einrichtungsleiterin des Vitalis Wohnparks Ansbach. Mit mehr Wissen darüber könnten sie und ihr Team auch noch mehr Verständnis für die Bewohnerinnen und Bewohner aufbringen. „Wir wollen möglichst früh erkennen, wenn ihnen diese Nähe fehlt.“ Auch die Betreuten seien schließlich Menschen mit sexu-

ellen Bedürfnissen. Schon aus dem ersten Seminar im Januar hätten alle Teilnehmenden nützliche Tipps für den Arbeitsalltag mitnehmen können. „Daher wollte ich das den, die damals wegen des laufenden Betriebs nicht dabei sein konnten, unbedingt auch ermöglichen“, so die Leiterin des Vitalis Wohnparks Ansbach.

Dass Einrichtungen wie der Vitalis Wohnpark das Thema angehen, befürwortet Referent Peter Schreiber sehr: „Bei dem Tabuthema ist es essentiell, Mitarbeitende fortzubilden, um sie zu sensibilisieren. Wir wollen eine adäquate sexuelle Bildung für Pflegepersonal und alle am Versorgungsprozess beteiligten Personen vermitteln. So können wir Sexualität im Alter enttabuisieren und offen über Grundbedürfnisse sprechen.“ Seine Erfahrung sei, dass viele Beteiligte eine positive Grundhaltung zum Thema entwickeln konnten und so dazu beitrugen, Menschen mit Pflegebedarf bei ihrer selbstbestimmten Sexualität zu unterstützen. Das ebne den Weg für eine sexualfreundliche Umgebung.

Tipps hatte der Referent mehrere: Bestehenden Bezie-

hungen und Paaren, die sich im Pflegeheim finden, sollten die Mitarbeitenden z. B. Privatsphäre ermöglichen. Und das möglichst diskret. Ein „Bitte nicht stören“-Schild an der Tür sei hier meist nicht die Lösung, das bringe das Paar in Verlegenheit.

Außerdem alleinlebende Bewohnerinnen oder Bewohner Wünsche nach körperlicher Nähe, könnten auch Sexualbegleiterinnen oder -begleiter organisiert werden. Hierzu gab Peter Schreiber Erfahrungen einer Sexualassistentin weiter, mit der er ein Interview geführt hatte. Manchmal seien aber auch vermeintlich kleinere Dinge hilfreich: Beispielsweise erotische Literatur oder Zeitschriften für die Bewohnerinnen und Bewohner zu besorgen, wenn sie selbst nicht mehr einkaufen gehen können.

Auch über Homosexualität im Alter sprach Peter Schreiber. Er sensibilisierte dafür, dass ältere queere Menschen früher verstärkt Ablehnung, Gewalt oder auch Strafverfolgung erlebt hätten. Daher sollten Senioreneinrichtungen ihnen umso mehr ein diskriminierungsfreies Umfeld schaffen. „Wir sind offen und eine queer-sensible Einrichtung.



Referent Peter Schreiber beim Seminar im Vitalis Wohnpark Ansbach zum Thema Sexualität im Alter.

Foto: Vitalis Wohnpark

Alle können bei uns sie selbst sein. Mit den Denkanstößen aus dem Seminar können wir das jetzt noch mehr leben“, sagt Manuela Leidig.

Pflegende kommen bei ihrer Arbeit Menschen sehr nahe, z. B. bei der Körperpflege. Für beide Seiten kann es zu unangenehmen Situationen kommen, das kennen auch die Pflegenden aus Ansbach. Ältere Menschen, die in einer weniger aufgeklärten Zeit groß geworden ist, mögen

es meist nicht, unbedeckt gesehen zu werden. Auch Personen, die früher Opfer sexueller Gewalt geworden sind, fühlen sich oft unwohl mit dem intimen Pflegekontakt. Demenzerkrankte hingegen verlieren häufig ein früheres Schamgefühl. Manche Betroffene sehen in den Pflegenden z. B. ihre Jugendliebe und nähern sich ihnen entsprechend. Solche Situationen könnten durch eine gute Organisation oft entschärft

werden, weiß Manuela Leidig: „Wir organisieren den Dienstplan möglichst passend, z. B. indem manche Frauen nicht von Männern gewaschen werden, um sie nicht zu belasten. Oder wir weisen auffälligere Bewohnerinnen oder Bewohner erfahrenen Pflegekräften zu, die besser damit umgehen können als Berufsanfängerinnen und -anfänger. In dem Vorgehen hat uns Herr Schreiber noch mal bestärkt.“ (ck)

## Pflegeheim schließt überraschend

Bewohner haben vierzehn Tage, um neuen Platz zu finden

Das Alten- und Pflegeheim Steinbergen bei Rinteln (Niedersachsen) schließt überraschend zum 1. September wegen Insolvenz. Rund 45 Bewohner müssen sich kurzfristig nach einem neuen Pflegeplatz umsehen.

Für die Betroffenen kommt die Schließung überraschend, schreibt die Schaumburger Zeitung in einem Artikel von Mitte August. Es habe Gerüchte über eine Schließung gegeben, informiert hatte der Insolvenzverwalter die Bewohner allerdings erst am 16. August, heißt es in dem Zeitungsartikel wei-

gebe nur wenige Plätze oder nur eine Warteliste. Unklar sei auch, was aus den 42 Mitarbeitenden wird.

Die Heimaufsicht hat Unterstützung für die Bewohnerinnen und Bewohner angeboten, die bis zum 31. August keinen neuen Platz und keine Über-

„Unverantwortlich“ nennt eine Heimleitung die Vorgehensweise.

gangsbetreuung finden können, heißt es in dem Artikel. Der Insolvenzverwalter habe in seinem Schreiben allerdings auch deutlich gemacht, dass die Vermittlung landesweit erfolgen müsse, die Seniorinnen und Senioren also gegebenenfalls auch in weit entfernte Heime umziehen müssten. In dem Beitrag wird anonym eine Heimleitung aus Rinteln zitiert. Weder Bewohner noch Mitarbeiter seien so informiert gewesen, dass sie sich auf die Situation hätten vorbereiten können. Das sei unverantwortlich. (ck)

# 45

BEWOHNER

müssen sich schnell eine neue Bleibe suchen.

ter. Die Bewohner wurden demnach aufgefordert, sich dringend einen neuen Pflegeplatz zu suchen. Die Lage in den Pflegeheimen in der Umgebung sei allerdings eher angespannt. Es

Häusliche Pflege  
**LUNA**  
LEITKONGRESS  
UND  
NETZWERKPLATTFORM  
AMBULANT

Zur Anmeldung

Der Leitkongress für Leitungskräfte und Geschäftsführungen in der ambulanten Pflege  
18. + 19. November 2024 in Essen

Häusliche Pflege  
PFLEGEDIENSTE BESSER MANAGEN.

www.hp-luna.de

VINCENZ



# Innovationsfondsprojekte vorgestellt: Bessere Diagnosen mit KI

Mundschleimhauterkrankungen – so genannte Läsionen – treten bei älteren Menschen häufig auf. Im Projekt KIDS wird eine Software entwickelt, die Zahnärzt:innen in der Diagnostik von Läsionen bei Pflegeheimbewohner:innen unterstützen soll.

Von Darren Klingbeil

**M**it zunehmendem Alter treten Schädigungen der Mundschleimhaut, so genannte Läsionen, häufiger auf. Etwa 25 Prozent hochbetagter, pflegebedürftiger Menschen sind betroffen. Läsionen können harmloser Natur sein, etwa hervorgerufen durch drückende Zahnprothesen. Sie können sich aber auch zu bösartigen Tumoren entwickeln und bei den Betroffenen zu Mundhöhlenkrebs führen.

Für Zahnärzte und Zahnärztinnen, die in ihrer Routine nicht alltäglich mit diesen Läsionen befasst sind, ist es oft nicht einfach und eindeutig zu erkennen, ob eine ernsthafte Erkrankung vorliegt und welcher Handlungsdruck – also etwa der Transport einer Pflegeheimbewohnerin und deren Einweisung in ein Spezialzentrum – angezeigt ist.

Eine technische Unterstützungsmöglichkeit für diese Fälle soll das Projekt „KIDS – KI verbessert Diagnostik in der Seniorenpflege“ erforschen. Im mit insgesamt 1,1 Mio. Euro aus Mitteln des Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) geförderten Projekt soll eine auf Künstlicher Intelligenz (KI) basierte Software entwickelt werden, die Zahnmediziner bei der Diagnose und bei der Einlei-

tung der erforderlichen Therapieschritte bei Pflegeheimbewohner:innen hilft. Diese intelligente Software wäre auf Tablets oder Smartphones aufspielbar, mit denen die Zahnärzte bei ihren Visiten in Seniorenpflegeheimen im Zweifelsfall Fotos von Läsionen bei Bewohner:innen machen könnten. Anhand der Fotos würde die Software anzeigen, ob es sich ggf. um eine ernsthafte Erkrankung handelt.

Doch so weit ist es noch nicht, wie Projektleiter Prof. Falk Schwendicke auf Nachfrage von care konkret berichtet. Der Zahnmediziner, der auch Vorsitzender der Sektion Zahnmedizin bei der Initiative „AI for Health“ der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist, arbeitet und forscht seit Beginn dieses Jahres am Klinikum der Universität München, als Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie. Zuvor war er an der Berliner Charité tätig, wo auch das Projekt KIDS angemeldet ist.

Momentan sei seine Forschungsgruppe noch damit beschäftigt, die KI-Modelle mit Fotos zu Mundschleimhautläsionen zu füttern. „Dabei greifen wir auf eine relativ große Bibliothek von anonymisierten Daten von Mundschleimhautläsionen der Charité zurück und auf Datenpools von Kooperationspartnern aus dem Ausland, um diese Software zu trainieren“, erklärt er. Die KI-Modelle



**„Ziel ist, schon vor Ort in der Einrichtung sicherer zu diagnostizieren und so zu vermeiden, dass die älteren Damen und Herren irgendwohin in ein Spezialzentrum überwiesen werden müssen.“**

Prof. Falk Schwendicke,  
Projektleiter „KIDS“  
Foto: Klinikum der Universität  
München

nutzten dabei die Technologie des maschinellen Lernens, führt Schwendicke aus. „Dabei zeigt man diesen Systemen eine große Anzahl von Bildern und sagt ihnen, was darauf zu erkennen ist. Und am Ende sind diese in der Lage zu sagen, ob es sich bei einer Erkrankung etwa um eine Krebsvorstufe handelt.“

Zeitgleich zum Training der KI erfolgt derzeit auch die Rekrutierung von Pflegeeinrichtungen in Berlin und Brandenburg, bei deren Bewohnern und Bewohnerinnen die Software im Projekt getestet werden soll. Das resultiert u. a. aus der räumlichen Nähe zur Charité und weil deren Zahnmediziner hier auch in der Vergangenheit Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen versorgt haben. Man greift also auf gewachsene Strukturen der Zusammenarbeit von Medizin und Pflegeeinrichtungen zurück. Insgesamt ca. 15 Pflegeeinrichtungen werden für das Projekt rekrutiert, die Anzahl der Bewohner pro Einrichtung schwanke zwischen 13 und 204 Bewohnern. Ziel sei es, so Schwendicke, 184 Bewohner mit Mundschleimhautläsionen zu erreichen. Die klinische Datenerhebungsphase beginne im Oktober 2024 und ist für ein Jahr angesetzt.

„Ziel ist, schon vor Ort in der Einrichtung sicherer zu diagnostizieren und so zu vermeiden, dass die älteren Damen und Herren irgendwohin



Es ist nicht immer einfach, ernsthafte Erkrankungen zuverlässig zu erkennen. Eine KI könnte dabei helfen. Foto: Adobe Stock/anameja18

in ein Spezialzentrum überwiesen werden müssen.“ Dabei könne die trainierte und mit tausenden Fotos von Mundschleimhautläsionen gefütterte KI-Software bestenfalls helfen. Würde sich dieser Softwareeinsatz in der Praxis als evident erweisen, „könnten Transportaufwände, die für die älteren Menschen nicht nur beschwerlich sind, sondern die auch Kosten verursachen, ggf. vermieden werden“, hofft Schwendicke. Gleichzeitig würde aber auch das Risiko für die Zahnmedizinerinnen und -mediziner vor Ort minimiert, „dass Läsionen übersehen werden, die dringend und schnell behandelt werden müssten. Es geht also auch um den Einbau von Sicherheits-schranken“, führt er aus.

Die Softwarelösung in der Diagnostik bei den Pflegeheimbewohnern einzusetzen, bliebe den Zahnärztinnen und -ärzten vorbehalten, unterstreicht Schwendicke. Pflegekräfte wären nicht damit befasst. Doch auch die Pflegekräfte und die Einrichtungen würden profitieren. Denn die häufig schmerzhaften Läsionen würden schneller erkannt, erforderliche Therapien eingeleitet und die Lebensqualität der Bewohner:innen steigen. Dass Versorgungsabläufe in der Pflege ungestört weiterverlaufen könnten, weil aufgrund von KI unnötige Klinikeinweisungen vermieden werden, stelle auch für die Pflegeeinrichtungen und die Pflegekräfte eine deutliche Entlastung dar.

## Zielwerte im Bundesanzeiger bekannt gegeben

Bundeseinheitliche, mindestens zu vereinbarende personelle Ausstattung für Heime

Die Zielwerte für eine bundeseinheitliche, mindestens zu vereinbarende personelle Ausstattung für vollstationäre Pflegeeinrichtungen nach § 113c Abs. 8 SGB XI sind im Bundesanzeiger veröffentlicht worden.

Zur Bekanntmachung am 13. August bezieht der Paritätische Gesamtverband Stellung. Die in der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) zusammengeschlossenen Verbände hatten zuvor bereits im Stellungnahmeverfahren gemeinsam Änderungsbedarf eingefordert.

Im Vergleich zur Entwurfsfassung seien die Zielwerte nur in einem Bereich angepasst worden, heißt es in der Fachinformation des Paritätischen Gesamtverbandes. Der Forderung der BAGFW, die Zielwerte für die Mindestpersonalausstattung am Status quo in den Ländern zu orientieren, sei in Teilen gefolgt worden, indem die Werte im Bereich des Qualifikationsni-

veau 3 auf 75 Prozent der Personalanhaltswerte nach § 113c Abs. 1 Nr. 2 SGB XI korrigiert wurden, statt der im Entwurf vorgesehenen 80 Prozent. Gleichwohl sei die Anpassung der Zielwerte auf 75 Prozent nicht für alle Qualifikationsniveaus erfolgt. Damit werde vor allem der Mangel an Personal im Bereich der qualifizierten Assistenzpersonen (QN3) berücksichtigt, auf den die BAGFW deutlich hingewiesen hatte. Weiterhin werde in diesem Zusammenhang auf die Substitutionsregelung nach § 113c Abs. 3 SGB XI verwiesen.

In begleitenden Informationen des BMG sei klargestellt, dass die Veröffentlichung der Zielwerte keine verbindliche Umsetzung nach sich zieht bzw. eine Unter- oder Überschreitung der Werte keinerlei Nachteile für Einrichtungen mit sich bringt. Es werde darauf verwiesen, dass die Regelungen aus den Landesrahmenverträgen oder die im Rahmen der Vergütungsverein-

barung getroffenen Vereinbarungen einschlägig sind. Dabei werde betont, dass eine Erhöhung der Mindestpersonalschlüssel nur unter Berücksichtigung des Sicherstellungsauftrages vertretbar ist und entsprechend flexible Übergangslösungen geschaffen werden sollten. Die aktuelle Veröffentlichung der Zielwerte ziehe auch keine Anpassung der Bundesrahmenempfehlungen bezüglich der Regelungen zur Mindestpersonalausstattung nach sich. Bezüglich der Bedenken aus den Ländern, durch die Veröffentlichung der Zielwerte könne eine Absenkung der Personalausstattung erfolgen, werde auf die zeitlich nicht begrenzten Bestandsschutzregelungen nach § 113c Absatz 2 SGB XI und die Unverbindlichkeit der bekannt gegebenen Zielwerte als Richtschnur verwiesen. (ck)

Bekanntmachung:  
<https://vinc.li/bundesanzeiger>

## Fördergelder für vollständigen Umbau und Sanierung

1,435 Millionen Euro für Pflegeheim in Halle aus Sondervermögen Corona

Für die Modernisierung des Seniorenheims mit Intensivpflege „Lindenhof“ in Halle stellt Sachsen-Anhalt rund 1,435 Millionen Euro aus dem Corona-Sondervermögen zur Verfügung. Das gab das Sozialministerium in einer Pressemitteilung bekannt.

Mit den Fördermitteln, die bis 2026 zur Verfügung gestellt werden, soll demnach das denkmalgeschützte Gebäude, das sich in Trägerschaft des Arbeiterwohlfahrt (AWO) Regionalverbandes Halle-Merseburg befindet, vollständig saniert und umgebaut werden. In vier Geschossen sollen die Struktur an Doppelzimmern entflechtet und zusätzliche Einzelzimmer geschaffen werden. Der Grundriss wird derart geändert, dass alle Bereiche insgesamt über 27 Einzel- und 15 Doppelzimmer verfügen. Zudem soll im Gebäude die Lüftung verbessert und eine digitale Kommunikationsinfrastruktur aufgebaut werden.



Sozialministerin Petra Grimm-Benne (mittig links) bei der Übergabe des Zuwendungsbescheides am Mittwochabend vergangener Woche

Foto: A. Fröb/AWO Regionalverband Halle-Merseburg

Die Mittel für das Förderprogramm „Investitionen Pflege und Wohnen“ stammen aus dem Sondervermögen Corona, das vom Land Sachsen-Anhalt zur Bewältigung und Prävention der Folgen der Pandemie bereitgestellt wird.

Das Gesamtvolumen dieser Fördermittel für Träger und Einrichtungen im Bereich

Pflege und Eingliederungshilfe beläuft sich auf 154 Millionen Euro. Neben infrastrukturellen Maßnahmen können mit den Fördergeldern auch die Klimatisierung von Aufenthaltsräumen oder die Installation von WLAN-Strukturen finanziert werden. Bislang wurden 102 Anträge eingereicht, von denen 80 bewilligt worden sind. (ck)

# „Zurück zu den Wurzeln – Wohnen für alle Lebenslagen heute gestalten“

Wohin geht die Reise in Sachen Wohnen und Pflege?  
In einer vierteiligen Serie gehen drei Autorinnen den innovativen Konzepten für Wohnen, Pflege, Betreuung und Pflege plus nach.



Von Ruth Karbaum

Die staatliche Versorgung kommt aufgrund des demografischen Wandels verbunden mit einem Mangel an Fachkräften an ihre Grenzen, obwohl bereits heute die meisten Menschen von ihren Angehörigen unterstützt und gepflegt werden. Gleichzeitig führt die hohe Mobilität jüngerer Generationen dazu, dass viele Angehörige nicht mehr in der Nähe ihrer Eltern oder anderen nahen Verwandten leben. Umzüge in weiter entfernte Orte für ein Studium oder aufgrund eines Arbeitsplatzes sind keine Seltenheit.

Auch steigen die Kosten für professionelle Pflege immer weiter an. Gleichzeitig möchten alle Menschen, auch wenn sie Unterstützung und Pflege benötigen, selbstbestimmt in ihrem gewohnten Umfeld in der eigenen Häuslichkeit wohnen. Dafür sind Strukturen erforderlich, die ein Unterstützungs- und Sicherheitsnetz spannen, um diesen Wunsch ermöglichen zu können, wie bereits in den letzten Ausgaben berichtet.

Eine weitere Wohnform, die dies ermöglicht, ist neben beispielsweise Wohnen mit Service oder einer Wohngemeinschaft, das Mehrgenerationenwohnen. Unter diesem Oberbegriff versteht man unterschiedliche Lebens- und Gemeinschaftsprojekte, die gemeinsam haben, dass Menschen unterschiedlicher Lebensphasen (Singles, Paare, Familien, Jung und Alt, mit/ohne Behinderung) in eigenen Wohnungen mit gemeinsam nutzbaren Flächen für Begegnung und Aktivitäten in sozialverantwortlicher, verbindlicher Nachbarschaft zusammenleben und sich gegenseitig unterstützen. Dazu gehören beispielsweise die gegenseitige Hilfe im Krankheitsfall durch Versorgung mit Mahlzeiten oder Einkäufen, die Betreuung der Kinder oder das Bilden von Fahrgemeinschaften zur Schule. Jeder Mensch bringt seine Fähigkeiten ein, so wie es



In Wohnpartnerschaften bieten ältere Menschen Wohnraum in ihrer Wohnung an. Jüngere Menschen leisten im Gegenzug Hilfe.

Foto: AdobeStock/Pixel-Shot

möglich ist. Im Miteinander wird nicht nur praktische Unterstützung gewährleistet, sondern auch kognitive und emotionale. Das Gefühl, gebraucht zu werden, die Gewissheit, Hilfe zu erhalten, die Zugehörigkeit zur Gemeinschaft und die damit verbundene Geborgenheit, spannen ein Sicherheitsnetz unter den Menschen und führen gemäß Untersuchungen zu einem höheren Wohlbefinden mit insgesamt besserem Gesundheitszustand.

Professionelle ambulante oder (teil)stationäre Hilfen können auf diese Weise lange hinausgezögert werden und vor allem möglichst in der eigenen Häuslichkeit umgesetzt werden, Angehörige werden durch dieses helfende Netz ebenfalls entlastet und unterstützt.

Neben den vielen Vorteilen birgt das Zusammenleben unterschiedlicher Generationen mit unterschiedlichen Interessen und Bedürfnissen auch Herausforderungen. Damit das Zusammenleben gelingt, bedarf es einer guten, regelmäßigen Kommunikation und transparenter Regeln, um immer wieder einen Konsens zu erzielen.

„Hybride Wohnformen mit Wohnungen, Co-Working-Spaces und teilweise auch Angeboten für Kinderbetreuung ermöglichen vielfältige, flexible Lösungen für berufstätige pflegende Angehörige mit eigener Familie.“

Ruth Karbaum

Eines der bekanntesten Mehrgenerationenwohnhäuser ist wahrscheinlich das, in dem Bremens Ex-Bürgermeister Henning Scherf wohnt und lebt. Die Anzahl der umgesetzten Projekte deutschlandweit liegt Schätzung des Forum Gemeinschaftliches Wohnen zufolge bei 4.000 bis 5.000.

Viele Projekte werden im Rahmen einer Genossenschaft umgesetzt (z.B. Spiegelfabrik Fürth), andere bilden Baugemeinschaften (z.B. Wunschachbar in Köln) oder sind eine Umsetzung mit Eigentumswohnungen, frei und öffentlich finanzierten Mietwohnungen eines Unternehmens (z.B. das Bielefelder Pauluscarree).

Eine andere Form des gemeinschaftlichen Wohnens von Generationen sind Wohnpartnerschaften. Hier bieten ältere Menschen Wohnraum in ihrer Häuslichkeit an, jüngere Menschen leisten dafür im Gegenzug Hilfen. Für eine Stunde Hilfe wird ein Quadratmeter Mieterlass gewährt (z.B. Wohnen für Hilfe in Münster). Das Angebot richtet sich vorrangig an Studierende.

Hybride Wohnformen mit Wohnungen, Co-Working-

Spaces und teilweise auch Angeboten für Kinderbetreuung ermöglichen vielfältige, flexible Lösungen für berufstätige pflegende Angehörige mit eigener Familie (z.B. Hof Prädikow in Brandenburg). Den Arbeitsplatz zuhause zu haben, in der Nähe eines älteren Angehörigen, und gleichzeitig ungestört arbeiten zu können – in der Coronapandemie hat sich die Herausforderung der Quadratur des Kreises von Beruf, Kinderbetreuung sowie auch Unterstützung und Pflege von Angehörigen deutlich gezeigt. Einige Mehrgenerationenwohnhäuser bieten in ihren Gemeinschaftsräumen oder auf dem Gelände auch Angebote für Menschen aus dem Quartier an, beispielsweise einen Weihnachtsbasar, ein öffentliches Café oder die Vermietung von Räumen für Veranstaltungen (z.B. Wir vom Gut in Düsseldorf). Insgesamt ist ein Mehrgenerationenwohnhäuser ein wichtiges Angebot, das die Möglichkeiten, selbstbestimmt in der eigenen Häuslichkeit wohnen zu können, erweitert. Es bringt zahlreiche Vorteile mit sich, die sich positiv auf das eigene Wohlbefinden und die Gesundheit vor allem von alten Menschen auswirken, einer Vereinsamung entgegenwirken und das Gefühl vermitteln, gebraucht zu werden. Zudem bildet das Zusammenleben der Generationen Synergien: Jeder Mensch trägt mit seinem Wissen, seinen Fähigkeiten und seiner Zeit dazu bei, dass für alle der tägliche Alltag einfacher wird, insbesondere aber in Zeiten, wo man auf Hilfe angewiesen ist. Zusätzlich können professionelle Hilfen die Unterstützung und Pflege leisten, die nachbarschaftlich nicht mehr leistbar sind.

Für Detailinformationen zu konkreten Raumprogrammen, personellen Anforderungen und Quartiersbezügen steht Ihnen die Autorin dieses Beitrags gerne zur Verfügung. Ruth Karbaum, Konzept- und Strategieentwicklung soleo-GmbH: ruth.karbaum@soleo-gmbh.de

## 125-Euro-Helfer ohne Schulung?

Wer als Nachbarschaftshelfer Pflegebedürftige im Haushalt unterstützt oder sie zum Arzt begleitet, soll aus Sicht des Thüringer Bürgerbeauftragten Kurt Herzberg keinen verpflichtenden Pflegekurs besuchen müssen. „Das ist ein Beispiel unnötiger Bürokratie“, erklärte Herzberg. Es erschließe sich ihm nicht, weswegen man für solche Aufgaben einen Pflegekurs absolvieren müsse. „Das Sozialministerium sollte die Bedingung der Absolvierung eines Pflegekurses ersatzlos streichen.“

Nachbarschaftshelfer können seit April 2023 pflegende Angehörige unterstützen, die durch die Pflege oft an ihre Grenzen kommen. Sie müssen offiziell bei den Pflegekassen registriert sein, um die Aufwandsentschädigung von 125 Euro erhalten zu können. Für die Registrierung ist eine Schulung erforderlich. Da es dafür zunächst keine Kurse gab, wurde eine Übergangsregelung geschaffen. Demnach konnten Nachbarschaftshelfer ohne Kurs tätig werden, müssen aber bis zum 31. Dezember 2024 die Schulung nachholen. Herzberg fordert nun, mindestens diese Übergangsregelung bis Mitte 2025 zu verlängern. Leider gebe es bis heute nicht genügend Kurse, monierte er. „Folge für die bereits tätigen Nachbarschaftshelfer: sie verlieren ihre Berechtigung zum Ende des Jahres, wenn sie bis dahin keinen Kurs absolviert haben, und die Pflegebedürftigen verlieren ihre Helfer.“

Eine Sprecherin des Sozialministeriums erklärte: „Im Moment wird das Kursangebot massiv erweitert und auch ein eLearning-Angebot erarbeitet.“ Außerdem wollten die zuständigen Pflegekassen die Angebote niedrigschwelliger gestalten. Grundsätzlich hätten die Kurse ihre Berechtigung, weil sie den Helferinnen und Helfern „Rüstzeug“ an die Hand gäben. Ob die Übergangslösung verlängert werde, solle eine Bestandsanalyse im Herbst zeigen. Das Ministerium sei dafür sehr offen, weil es wichtig sei, dass auch 2025 nicht weniger Nachbarschaftshelfer:innen im Einsatz seien. (dpa)

## WH Care unterzeichnet als Betreiber

Die Pecuria-Green Care Invest vertreibt 113 von Cureus übernommene Pflegeapartements in Hammah.

Der Vertriebspezialist Pecuria startet mit dem Vertrieb von Pflegeapartements nach dem Effizienzhaus-40-Standard im Lebens- und Gesundheitszentrum „Haus Momentum“ in Hammah (Niedersachsen). Der Standort wurde aus dem

Portfolio der Cureus erworben und in Pflegeapartements für den Vertrieb grundbuchrechtlich aufgeteilt. Das Objekt befindet sich noch bis Januar 2025 im Bau. Das Haus wurde bereits an den Betreiber WH Care aus Garbsen übergeben, um die

Einarbeitung des Personals und die Ausstattung für eine rechtzeitige Inbetriebnahme nach den Weihnachtstagen und dem Jahreswechsel organisieren zu können, heißt es von Pecuria. Mit dem Pflegedienstanbieter WH Care wurde hierzu ein über

22 Jahre laufender Mietvertrag mit Indexierung und Verlängerungsoptionen geschlossen. Das „Haus Momentum“ ist in sechs Wohngruppen gegliedert, jeweils eine im Erd- und Staffgeschoss und jeweils zwei in den anderen beiden Obergeschossen.

Dazu verfügt jede Gruppe über einen Gemeinschaftsraum als Wohngruppenmittelpunkt mit Küchen- und Essbereich sowie Terrasse, Dachterrasse oder Balkon. Die Kaufpreise für die 41,94 bis 47,50 Quadratmeter großen Apartements inkl. Ge-

meinschaftsflächen liegen zwischen 187.510 und 212.380 Euro zzgl. Grunderwerbsteuer und Notarkosten. (ck)

<https://pecuria.de/pflegeimmobilien>

# Zwischen Expansion und Konsolidierung

Die Diakoniestationen Harz und Heide sind seit ihrer Gründung im Jahr 2016 auf rund 650 Mitarbeitende gewachsen. Nach der Expansion steht Konsolidierung und Mitarbeiterbindung im Blickfeld der esn-Tochter.

Von Asim Loncaric

Die Diakoniestationen Harz und Heide (DHH), eine Tochtergesellschaft der Evangelischen Stiftung Neuerkerode (esn), stehen vor einer Phase der Konsolidierung, nachdem sie in den vergangenen Jahren eine intensive Expansionsstrategie verfolgt haben. Zum 1. Juli übernahm DHH die Diakoniestation Eschede-Lachendorf vollständig. „Die Übernahme ist eine sinnvolle Erweiterung im Nord-Westen unseres Versorgungsgebietes“, erklärt DHH-Geschäftsführer Volker Wagner. Die Diakoniestationen Harz und Heide gGmbH wurde 2016 von Wagner und dem 2021 verstorbenen esn-Geschäftsführer Rüdiger Becker mit der eindeutigen Ausrichtung auf die vorstationäre Pflege ins Leben gerufen. Mittlerweile arbeiten 650 Mitarbeiter:innen an 20 Standorten für die DHH.

Diese jüngste Akquisition ist Teil einer Strategie, die bereits im vergangenen Jahr die Übernahme der Tagespflegen in Vienenburg und Langelsheim sowie der Mitarbeitenden der insolventen DRK Goslar Pflege und Senioren GmbH umfasste. Wagner sieht diese Schritte als notwendige Investitionen, um die Versorgung in der Region zu sichern. „Wir haben eine Zeit lang alles übernommen, was kirchlich war und sonst nicht mehr existiert hätte.“ In den letzten Jahren sei man aber zielgerichteter geworden, um sicherzustellen, dass die Stationen wirtschaftliche Größen erreichen. „Es war in der Vergangenheit zu viel in zu kurzer Zeit, und wir müssen jetzt auch schauen, dass wir uns konsolidieren, sowohl was die Arbeitsverdichtung angeht als auch was die wirtschaftlichen Aspekte betrifft.“

Der Fokus liegt dabei auf der Sicherung der langfristigen Stabilität der Diakoniestationen. Wagner stellt klar: „Pflegerdienste geben in der Region gerade auf, weil es wirtschaftlich schwierig ist.“ Durch die Bildung größerer Stationen kann DHH die Wege optimieren und die Versorgung effizienter gestalten.

Neben der wirtschaftlichen Konsolidierung ist auch die Stärkung der internen Strukturen von Bedeutung. Zum 1. Mai letzten Jahres wurde eine neue Hierarchieebene eingeführt, um die Ansprechwege zu verkürzen und die Effizienz zu steigern. Vorher war Wagner direkter Vorgesetzter von rund 30 Führungskräften. „Das war auf Dauer nicht mehr machbar“, so Wagner. Sabrina Franz, Regionalleitung Braunschweig, erläutert: „Wir sind die direkten Vorgesetzten der Pflege-



DHH-Führungsteam (v.l.): Pia Specken, Assistenz der Geschäftsführung, Bianca Pütsch, Prokuristin und Leitung teilstationäre Pflege, Volker Wagner, Geschäftsführer, Clarissa Choitz, Regionalleitung Gifhorn, Sabrina Franz, Regionalleitung Braunschweig



und die Pflegequalität zu sichern.

Aber auch im teilstationären Bereich gibt es noch einige offene Baustellen. „Die

Auslastung der Tagespflegeplätze hat sich nach der Corona-Pandemie nicht endgültig stabilisiert“, berichtet Pütsch.

„Es sind noch nicht alle Tagespflegen voll belegt. Darüber hinaus gibt es immer wieder kurzfristige Absagen.“ Dies stellt eine Herausforderung dar, da die Plätze zwar vertraglich belegt sind, die Gäste jedoch spontan entscheiden können, ob sie kommen oder nicht. „Um kostendeckend arbeiten zu können, müssten die Auslastungskriterien angepasst werden“, meint Wagner: „Die bundesweite Landschaft stellt fest, dass 90 Prozent Auslastung zu hoch sind. Wir müssen aber mit einer geringeren Auslastung kostendeckend sein.“ Er selbst sieht eine Zahl von 85 Prozent als realistisch an.

Trotz aller Herausforderungen bleibt das Ziel klar: Die DHH sieht sich als eine mitarbeiterfreundliche Gesellschaft unter dem Kronenkreuz mit einem klaren Fokus auf den vorstationären Bereich, der durch verlässliche Arbeitsbedingungen und eine transparente Kommunikation die Arbeitszufriedenheit stärkt.

Wagner betont: „Wir müssen alles dafür tun, dass dieser grundsätzlich schöne Job in der Pflege wieder als wertvoll und toll erkannt wird.“

<https://www.diakoniestation38.de/>

Mehr zum Thema Tarifvertrag in Niedersachsen in care konkret 15/2024 auf Seite 9.

**„Es war in der Vergangenheit zu viel in zu kurzer Zeit, und wir müssen jetzt auch schauen, dass wir uns konsolidieren, sowohl was die Arbeitsverdichtung angeht als auch was die wirtschaftlichen Aspekte betrifft.“**

Volker Wagner

dienstleitungen. Das heißt, wir kümmern uns um alle Belange der ambulanten Filialen.“ Diese Strukturänderungen haben die Reaktionsfähigkeit in Krisensituationen verbessert und die direkte Betreuung der Pflegedienstleitungen optimiert. „Wir unterstützen auch bei Mitarbeitengesprächen und begleiten die Pflegedienstleitungen, insbesondere wenn sie noch frisch in ihrer Rolle sind“, ergänzt Clarissa Choitz, Regionalleitung Gifhorn.

Ein weiterer wichtiger Aspekt der Unternehmenspolitik ist die transparente Kommunikation mit den Mitarbeitenden, insbesondere bei schwierigen Entscheidungen wie Schließungen von unwirtschaftlichen Standorten. Bianca Pütsch, Prokuristin und Leitung teilstationäre Pflege, betont: „Die Mitarbeitenden wurden immer transparent informiert und hatten die Möglichkeit, an anderen Standorten weiterzuarbeiten.“

Die Diakoniestationen legen auch großen Wert auf familienfreundliche Arbeitsbedingungen. Seit 2019 sind sie nach dem Evangelischen Gütesiegel Familienorientierung der Evangelischen Kirche in Deutschland (EKD) zertifiziert. Bianca Pütsch hebt hervor, wie wichtig es ist, dass die Pflegedienstleitungen vor Ort das Team zusammenhalten und die Mitarbeiter:innen auf Augenhöhe behandeln.

„Wir versuchen seit 2019, spürbar zu machen, dass wir die Mitarbeiter:innen mitnehmen. Familie bedeutet für uns nicht nur der Partner oder die Kinder, sondern auch das gesamte Umfeld“, erklärt sie. Diese ganzheitliche Sichtweise ist

besonders in der ambulanten Pflege von Bedeutung, wo die direkten Angehörigen oft weniger präsent sind.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist die Verlässlichkeit der Dienstpläne. „Bei uns steht der Dienstplan zum 15. des Vormonats fest. Das ist nicht überall so“, so Pütsch. Diese Verlässlichkeit und Transparenz seien entscheidend, um die Mitarbeitenden zu binden und ihnen Sicherheit zu geben. Die Pflegedienstleitungen vor Ort spielen dabei eine zentrale Rolle, indem sie die Dienstpläne kommunizieren und sicherstellen, dass die Mitarbeitenden sich darauf verlassen können.

Trotzdem suchen die Diakoniestationen an fast allen Standorten Personal, wie Wagner zu berichten weiß. Das Gehalt sei mit der Tarifeinigung über den Tarifvertrag Diakonie Niedersachsen (TV DN) zwar mittlerweile gut, aber noch nicht ausreichend bekannt. Verlässliche Arbeitsbedingungen seien entscheidend, um den Teufelskreis des Personalmanagements zu durchbrechen.

Das Personalmanagement wurde im letzten Jahr an die evangelische Stiftung übergeben, die nun für alle 3.500 Mitarbeiter:innen zuständig ist. Andere Managementfunktionen bleiben jedoch in der eigenen Struktur. Wagner erwähnte auch das neue Shared Service Center, das sich beispielsweise um Leistungsmanagement und digitale Prozesse kümmert.

Zur Refinanzierung des Tarifvertrags in Niedersachsen werde unter anderem das sogenannte personalkostenzentrierte Modell verwendet. „Natürlich steigen mit diesem Tarifver-

trag die Personalkosten, und damit auch die Einordnung in das entsprechende Refinanzierungscluster“, erläutert er. Die Verhandlungen mit den Kostenträgern sind jedoch komplex und zeitaufwendig. „Für SGB XI sind jetzt im Herbst wieder alle Einrichtungen dran, wo wir das sozusagen anmelden“, so Wagner.

Angesichts steigender Kosten, insbesondere für Personal und Betriebskosten der Fahrzeuge, betont er die Notwendigkeit einer effizienten Dienst- und Tourenplanung. „Wir achten massiv darauf, dass die richtige Qualifikation zur richtigen Zeit am richtigen Ort ist“, sagt er. Dies sei entscheidend, um wirtschaftlich zu arbeiten

## DIAKONIESTATIONEN HARZ UND HEIDE GMBH

- 12 ambulante Standorte mit rund 2000 Kunden
- 11 Tagespflegen mit rund 500 Gästen
- 100 Patient:innen im SAPV-Netzwerk
- 350 Klient:innen in der Psychiatrischen Häuslichen Krankenpflege
- 650 Mitarbeiter:innen insgesamt
- Geschäftsführer: Volker Wagner

Zu der gemeinnützigen Managementholding gehören: die Diakoniestation Braunschweig gemeinnützige GmbH, die Diakoniestation Gifhorn gemeinnützige GmbH, die Diakoniestation Nordharz gemeinnützige GmbH, die Diakoniestation Eschede-Lachendorf gemeinnützige GmbH, die DIAPP gemeinnützige GmbH und die SAPV Harz-Heide gemeinnützige GmbH.

Gesellschafter der Diakoniestationen sind die Evangelische Stiftung Neuerkerode mit 51 Prozent, die Ev.-luth. Propstei Braunschweig und der Ev.-luth. Kirchenkreis Gifhorn mit je 20 Prozent sowie die Dachstiftung Diakonie mit neun Prozent.



Sascha Jung vor seinem ambulanten Pflegedienst in Schermbeck (NRW)

Foto: NRW bank/Udo Geisler

# Hohe Ansprüche muss man sich auch leisten

Die Qualitätsansprüche an die Wundversorgung sind gestiegen. Sie kosten die Pflegedienste aber auch Geld und die Refinanzierung ist nicht immer gesichert.

Von Sascha Jung

In den neuen HKP-Richtlinien vom 1. Oktober 2022 wurden die Anforderungen an die chron. Wundversorgung neu definiert. So sollen ambulante Pflegeeinrichtungen mindestens einen Wundtherapeuten sowie alle Pflegefachkräfte, die mit der chron. Wundversorgung betraut sind eine Weiterbildung zum Wundexperten nachweisen. Auch jährlich wiederkehrende Refresher-Schulungen sind in den Richtlinien festgeschrieben

worden. Wer diese Voraussetzungen nicht erfüllt, soll die Versorgung chron. Wunden an qualifizierte Einrichtungen (MVZ) abgeben. Diese Qualitätsanforderungen sind grundsätzlich zu begrüßen, allerdings verursachen diese auch erhebliche Kosten bei den Einrichtungen und die Finanzierbarkeit sollte im Vorfeld geprüft werden. Wer diese Qualitätsanforderungen nicht erfüllt, kann die Leistung erbringen, erhält aber eine geringere Vergütung. Derzeit erhalten wir für die Versorgung einer akuten Wunde 16,93 Euro. Hat ein Patient mehrere

akute Wunden, dürfen diese im gleichen Einsatz nicht zusätzlich abgerechnet werden. Das heißt der Pflegedienst erbringt diese Leistungen zum Nulltarif.

Für die in der Regel aufwendigere Versorgung einer chronischen Wunde erhalten wir 23,52 Euro. Weitere chronische

Wunden sind in einem Einsatz ebenfalls nicht abrechenbar.

Stellen Sie sich einmal vor, Sie geben Ihren PKW mit zwei Karosseriedellen und einer defekten Frontleuchte in eine Fachwerkstatt. Sie erhalten ein Angebot mit den Materialkosten und dem Stundensatz für die Instandsetzung. Nun teilen Sie der Werkstatt mit, dass Sie nur die teuerste Position und auch nur eine Position bezahlen möchten. Glauben Sie die Fachwerkstatt nimmt Ihren Auftrag an?

Nimmt die Pflegeeinrichtung den Patienten nicht an muss dieser unter Umständen im Krankenhaus verweilen oder die Hausarztpraxis muss die Weiterversorgung gewährleisten.

Seit über einem Jahr verhandeln die Kostenträger und Verbände über eine adäquate Vergütung zur chronischen Wundversorgung.

Jüngster Streitpunkt, der nun voraussichtlich vor dem Schiedsgericht zur Entscheidung landet, ist, dass die Kostenträger die Vergütung auch noch an den Behandlungserfolg knüpfen wollen. Das ist schlichtweg Irrsinn, da zum einen die Therapieverantwortung beim behandelnden Haus- bzw. Facharzt liegt und zum anderen maßgeblich von der Patientencompliance abhängig ist.

Die Pflegefachkraft kann nur beratend einwirken. Wenn ein Patient die Positionswechsel bei vorliegendem Dekubitus nicht toleriert oder die Angehörigen diese nicht ordnungsgemäß durchführen, wird der Heilungsprozess negativ beeinflusst oder es entstehen neue Druckgeschwüre. Auch bei der

**„Hat ein Patient mehrere akute Wunden, dürfen diese im gleichen Einsatz nicht zusätzlich abgerechnet werden, d.h. der Pflegedienst erbringt diese Leistungen zum Nulltarif.“**

Udo Jung

Behandlung des Diabetischen Fußsyndroms beeinflusst die Patientencompliance (stabile BZ-Werte, Ernährung etc.) den Heilungserfolg maßgeblich.

Bei Einführung der Tariftreue wurden die Einrichtungen bereits mit hohen Lohnkosten konfrontiert, die bisher nicht ausreichend refinanziert werden. Sie wurde offensichtlich unreflektiert zwangseingeführt! Die resultierenden wirtschaftlichen Probleme bis hin zu den vielen Insolvenzen von Pflegeeinrichtungen werden billigend in Kauf genommen.

Wir alle wissen um die enormen Herausforderungen, die durch den demographischen Wandel auf unsere Gesellschaft zukommen werden. Eigentlich sollte es selbstverständlich sein, dass die politisch Verantwortlichen, sowie die Selbstverwaltung, alles dafür tun, dass die ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen zukunftssicher aufgestellt sind.

Aus meiner Sicht sollte sich unsere Gesellschaft dringend einmal ehrlich machen und dazu Position beziehen, wie wichtig Ihr eine qualitativ hochwertige pflegerische Versorgung ist. Eine gute flächendeckende pflegerische Versorgung mit hohen Qualitätsansprüchen kostet nun mal Geld – egal ob diese von staatlichen, gemeinnützigen oder privaten Pflegeanbietern erbracht werden. Für unsere Patienten werden wir uns im Verbund mit der Aktion [www.pflege-am-limit.de](http://www.pflege-am-limit.de) weiterhin stark machen!

Sascha Jung ist Geschäftsführer der Pflegebetriebe Jung GmbH.

## Gesundheit im Vordergrund

Jahresdienstplan sorgt für Entlastung im Pflegedienst.

Die AC ambulante Pflege GmbH hat die Zertifizierung als „Gesundes Unternehmen“ von der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland erhalten. „Ich bin unglaublich stolz auf mein Team und das, was wir gemeinsam erreicht haben“, sagt Geschäftsführerin Ajla Crnalic.

Die Zertifizierung als „Gesundes Unternehmen“ ist das Ergebnis eines erfolgreich integrierten betrieblichen Gesundheitsmanagements, das fest in die Geschäftsprozesse der AC ambulante Pflege GmbH verankert wurde. Es soll den Mitarbeitenden zahlreiche Vorteile bieten und für ein nachhaltig gesundes Arbeitsklima sorgen.

Die AOK Rheinland-Pfalz/Saarland prüfte unter anderem folgende Kriterien: Unternehmenspolitik, Systematik und Umsetzung, Förderung der Gesundheit und der Gesundheitspotenziale der Mitarbeitenden, Mitarbeiterbeteiligung, Perso-

nalmanagement, Berichtswesen und Arbeitsschutz.

„Unsere Mitarbeitenden stehen im Zentrum unseres Unternehmens, und die Zertifizierung bestätigt, dass wir auf dem richtigen Weg sind, ein Arbeitsumfeld zu schaffen, das sowohl die körperliche als auch die mentale Gesundheit fördert“, betont Crnalic.

Die Geschäftsführerin setzt auf einen von den Pflegekräften selbst erstellten Jahresdienstplan, der auch zur besseren Gesundheit der Mitarbeitenden beitragen soll. „Dieses innovative Modell hat nicht nur die Mitarbeiterzufriedenheit gesteigert, sondern auch dazu geführt, dass die AC ambulante Pflege GmbH keine Probleme hat, neue Fachkräfte zu gewinnen und langfristig zu binden“, meint Crnalic. (ck)

<https://www.ac-pflege.de>

Häusliche Pflege  
PFLEGEDIENTE BESSER MANAGEN.



Betreutes Wohnen  
 erfolgreich realisieren



Betreutes Wohnen erfreut sich steigender Nachfrage. Wer sich als Leistungsanbieter etablieren will, der muss wissen: Welche Erfolgsfaktoren gibt es? Welche Normen und Standards sind zu beachten?

Lutz H. Michel schafft Klarheit im Begriffswirrwarr, gibt einen Überblick und praktische Einblicke in die komplexen Wohn- und Dienstleistungsprodukte. So bietet der Praxisleitfaden Orientierung bei der Konzepterstellung, beim Planen und Realisieren wie auch beim „Betrieb“ betreuter Wohnanlagen. Nutzen Sie dieses Buch als wertvolles Werkzeug, um Betreutes Wohnen für ältere Menschen erfolgreich zu realisieren.

Lutz H. Michel  
**Betreutes Wohnen für ältere Menschen**  
 2023, 54,90 €, Best.-Nr. 22104  
 eBook, 54,90 €, Best.-Nr. 22105

Jetzt bestellen! [haeusliche-pflege.net/shop](https://haeusliche-pflege.net/shop)

Vincentz Network · T +49 6123-9238-253 · F +49 6123-9238-244 · [service@vincentz.net](mailto:service@vincentz.net)



**VINCENTZ**

# „Steigende Temperaturen reizen die Haut“

Steigende Temperaturen wirken sich auch auf die Wundversorgung aus.

Für den Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie.

Markus Gosch, müssten Hitzeschutzmaßnahmen besser kommuniziert werden.

## Herr Gosch, welche altersbedingten Veränderungen beeinflussen die Wundheilung am stärksten?

Der Einfluss des Alters auf die Wundheilung ist vielfältig. Teils kommt es zu physiologischen Veränderungen, teils sind diese Folge einer bestehenden Grunderkrankung. Wesentliche Veränderungen betreffen das Immunsystem und damit die Keimflora, die Durchblutung und auch neuronale Veränderungen.

## Welche neuen Therapieansätze und Technologien sind für die Wundversorgung denkbar?

Künstliche Intelligenz und Robotik wird auch in der Wundversorgung zukünftig eine Rolle spielen. Allein die Dokumentation und Vermessung von Wunden und damit auch eines Heilungsverlaufes stellen im Alltag eine Herausforderung dar. KI kann aber sicher noch mehr unterstützen. Kameras mit Tiefensensoren könnten in der Diagnose eine wichtige Rolle übernehmen. Die KI könnte auch einen angepassten Therapieempfehlung vorschlag erarbeiten und das erforderliche Material gleich bestellen. Auch die Telemedizin wird sicher an Bedeutung gewinnen. So kann man Experten einfach an die Patienten bringen. Egal ob

zu Hause oder in einer Pflegeeinrichtung.

## Ein hochkomplexes Erkrankungsbild ist das diabetische Fußsyndrom. Nach aktueller Angabe der DDG (Deutschen Diabetes Gesellschaft) werden von 60.000 Amputationen im Jahr 40.000 infolge von Diabetes durchgeführt. Wird in Deutschland bei chronischen Wunden zu früh amputiert?

Eine Amputation ist immer eine schwerwiegende Entscheidung für alle. Generell würde ich nicht sagen, dass zu früh amputiert wird. Ich glaube, wir müssen ein professionelles Wundmanagement früher zu den Risikopatienten bringen, um Amputationen vermeiden zu können. Wenn sich die Frage nach einer Amputation stellt, liegt bereits ein weit fortgeschrittenes Krankheitsbild vor. Ein konservativer Therapieversuch erfordert dann fast immer einen langen Krankenhausaufenthalt, verbunden mit häufigen

Verbandswechseln, Schmerzen und einem hohen Leidensdruck und einem unklaren Ausgang.

## Wie kann die Polypharmazie bei älteren Patienten mit komplexen Medikationsplänen verbessert werden, um eine optimale Wundversorgung zu gewährleisten?

Letztendlich geht es hier um eine optimale Therapie der Grunderkrankungen. Gerade für den älteren Patienten gibt es dazu eigene, sogenannte PIM-Listen (potential inappropriate medication), welche für ältere Patienten ungeeignete Medikamente anführen. Medikamente können die Wundheilung direkt oder auch indirekt beeinflussen. Denken Sie nur an immunsuppressive Substanzen, wie die Glukokortikoide, aber eben auch Substanzen, die Mobilität negativ beeinflussen können, wie zum Beispiel Neuroleptika.

## Inwiefern beeinflusst der Klimawandel die Wundheilungsprozesse? Welche neuen Herausforderungen entstehen dadurch für die Wundversorgung?

Steigende Temperaturen und vermehrte Feuchtigkeit reizen die Haut und erhöhen damit das Risiko für Infektionen. Hierzu gibt es gute Daten, dass es

bei wärmeren Temperaturen im Operationsmonat eine höhere postoperative Wundinfektionsrate gibt. Auch das Freizeitverhalten könnte sich ändern und zu einer vermehrten UV-Strahlung führen, welches eben das Hautkrebsrisiko erhöhen könnte. Auch das Keimspektrum könnte sich ändern. Aber es könnten sich auch Hautinfektionen, wie zum Beispiel die Leishmaniose, in die mittleren Breiten ausweiten.

## Wie können Wundversorgungskonzepte an die neuen klimatischen Bedingungen angepasst werden? Können präventive Maßnahmen empfohlen werden?

Die Wundversorgungskonzepte werden sich aktuell nicht ändern. Wir werden vielleicht in Zukunft unsere diagnostischen Überlegungen erweitern müssen. Der Fokus muss aber auch hier auf der Prävention liegen. Aufklärung und Hitzeschutzmaßnahmen müssen viel stärker kommuniziert werden.

Die Fragen stellte Katrin Franz.

Prof. Dr. med. univ. Markus Gosch arbeitet am Klinikum Nürnberg an der Klinik für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Geriatrie. Der Präsident der Deutschen Gesellschaft ist auch Tagungspräsident des siebten Nürnberger Wundkongress vom 5. bis 6. Dezember 2024. <https://wund-kongress.de/>

„Der Fokus muss aber auch hier auf der Prävention liegen.“

Markus Gosch

## Wechselwirkungen vorbeugen

Medikationsanalyse ab fünf Medikamenten möglich

Viele Menschen nehmen täglich mehrere Medikamente ein. Doch vertragen sich die Medikamente untereinander und mit anderen Präparaten? Das kann eine Medikationsanalyse in der Apotheke klären. Darauf weist das Netzwerk „Quapen“ in seinem aktuellen Newsletter (Nr. 37) hin.

Die Medikationsanalyse prüft die gesamte Medikation auf mögliche Wechselwirkungen und Optimierungspotenziale. Gerade in Fällen, in denen Patient:innen täglich fünf oder mehr Medikamente einnehmen, ist diese Analyse besonders wichtig. Oft sind es mehrere Ärzte, die die verschiedenen Medikamente verordnen, wodurch der Überblick über die gesamte Medikation verloren gehen kann. Selbst Hausärzte sind nicht immer vollständig informiert, wenn zusätzlich Medikamente von Fachärzten verschrieben werden. Hinzu kommt, dass viele Menschen auch nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel wie Schmerzmittel, Schlafmittel oder Nahrungsergänzungsmittel zu sich nehmen. Diese können die Wirkung ärztlich verordneter Medikamente beeinflussen und zu unerwünschten Wechselwirkungen führen.

Im Rahmen einer Medikationsanalyse wird überprüft, ob die Kombination der Medikamente optimal eingestellt ist. Dabei wird auch auf Wechselwirkungen mit harmlos erscheinenden Substanzen wie

Kalziumpräparate oder die Einnahme von Medikamenten mit Milch geachtet. Diese können die Wirksamkeit der Medikamente entweder abschwächen oder ungewollt verstärken.

Die Medikationsanalyse kann zudem eine wirksame Maßnahme zur Sturzprophylaxe sein. Wechselwirkungen zwischen Medikamenten können das Sturzrisiko erhöhen, was durch eine gründliche Analyse verhindert werden kann.

Patient:innen, die regelmäßig mindestens fünf ärztlich verordnete Medikamente einnehmen, haben Anspruch auf eine jährliche Medikationsanalyse. Auch bei einer erheblichen Umstellung der Medikation kann diese Leistung in Anspruch genommen werden. Die Analyse kann in der Apotheke oder im häuslichen Umfeld durchgeführt werden, und die Kosten werden von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Auch privat Versicherte haben einen Anspruch auf Kostenübernahme.

Allerdings bieten bislang noch nicht alle Apotheken diese Leistung an, da nur speziell geschulte Apotheker zur Durchführung einer Medikationsanalyse berechtigt sind. Bernhard Stäck von Quapen empfiehlt, in der Apotheke nachzufragen oder auf den Webseiten der Landesapothekerkammern nach geeigneten Apotheken zu suchen. (ck)

<https://www.quapen.de/>

## Aufmerksamkeit schenken

Soziales Netzwerk gegen den kognitiven Abbau

Neben Hörverlust, Bluthochdruck und Diabetes gehört soziale Isolation bei älteren Menschen zu den veränderbaren Risikofaktoren, die die Entwicklung einer Demenz begünstigen können. Ein interdisziplinäres Forschungsteam der FAU hat nun den Zusammenhang zwischen sozialer Isolation und kognitiven Beeinträchtigungen erforscht. Die Ergebnisse zeigen: Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen haben ein hohes Risiko, sozial isoliert von Freunden und Familienangehörigen zu sein. Dies berichten die Forschenden des Digitalen Demenzregisters Bayern (digiDEM Bayern) in der renommierten Fachzeitschrift PlosOne.

Ob das gemeinsame Kaffeekränzchen oder die Senioren-Sportgruppe: Soziale Interaktionen sind ein wichtiger Eckpfeiler des Lebens. Mangelt es an diesen oder fehlen soziale Bindungen, gelten Menschen als sozial isoliert. „Aktuelle internationale Studien zeigen, dass auch bei kognitiv gesunden älteren Menschen die geistige Leistungsfähigkeit abnimmt, sobald sich die Betroffenen vom gesellschaftlichen Leben zurückziehen“, sagt Lisa Laininger, Erstautorin der Studie und wis-

enschaftliche Mitarbeiterin bei dem Versorgungsforschungsprojekt digiDEM Bayern. Besonders unter älteren Menschen ist das Phänomen der sozialen Isolation weit verbreitet und kann mit gravierenden gesundheitlichen Problemen verbunden sein.

„Sind die sozialen Bindungen beeinträchtigt, kann dies zu einem erhöhten Risiko für körperliche sowie psychische Erkrankungen wie zum Beispiel Demenz, aber auch zu einer erhöhten Sterblichkeit führen“, berichtet der Neurologe Prof. Dr. Peter Kolominsky-Rabas, Co-Autor und digiDEM Bayern-Projektleiter. Dennoch erfordere das Thema „Freundschaften im Alter“ speziell für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen eine besondere Aufmerksamkeit. Schwierigkeiten, sozial zu interagieren oder erste Anzeichen von Gedächtnisverlust – wenn man sich etwa nicht mehr an Termine zu erinnern vermag – können das Sozialverhalten beeinträchtigen und den individuellen Rückzug fördern. Für die Forschenden ist es daher ein entscheidender Faktor, dass zukünftig gerade für diese Personengruppe entsprechende Angebote ins Leben gerufen werden. (ck)

## Suizidprävention in der Langzeitpflege

Ein neues Forschungsprojekt arbeitet an Leitlinien zu Todeswünschen und Anfragen nach Assistenz beim Suizid.

In der stationären und ambulanten Langzeitpflege werden Pflegeende oft als erste Ansprechpersonen älterer Menschen mit Todeswünschen oder mit Anfragen nach Assistenz beim Suizid konfrontiert. Es fehlen bislang jedoch Leitlinien, wie Pflegefachpersonen damit umgehen sollen. Ein neues Forschungsprojekt der Hochschule Esslingen greift das Thema auf und will die bisherige nationale Forschungslücke schließen.

Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler wollen Ethik- und Praxisleitlinien in den stationären Einrichtungen und ambulanten Diensten einführen. Diese sollen es den Pflegefachpersonen ermöglichen, professionell mit Fragen nach Suizidassistenz umzugehen wie auch Suizide zu verhindern. „Wir wollen die Pflegefachpersonen

sensibilisieren, Suizidrisiken zu erfassen, Suizidalität frühzeitig zu erkennen und Suizidprävention zu realisieren“, sagt die Leiterin des Forschungsprojekts, Prof. Dr. Annette Riedel von der Fakultät Soziale Arbeit, Bildung und Pflege.

Zusammen mit Prof. Dr. Thomas Heidenreich und weiteren Kooperationspartnern soll das Forschungsteam einen wichtigen Beitrag zur Umsetzung des Konzepts zur Suizidprävention der Bundesregierung in der Praxis leisten. „Damit soll die Zahl von Suiziden bei älteren Menschen in Deutschland verringert werden“, so die Wissenschaftlerin (siehe auch care konkret 24/2024).

Aufbauend auf den Ergebnissen einer Literaturrecherche werden die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler Pflege-

fachpersonen in der stationären und ambulanten Langzeitpflege in Gruppen befragen. Aus den Erkenntnissen sollen die Praxis-

Aus den Erkenntnissen sollen die Praxis- und Ethik-Leitlinien entwickelt und eingeführt werden.

und Ethik-Leitlinien entwickelt und eingeführt werden. Es folgen mittels der Delphi-Methode weitere Befragungen und Bewertungen durch Pflegefachpersonen in den Einrich-

tungen und Diensten der sechs Kooperationspartner.

Des Weiteren werden eine Steuerungsgruppe sowie ein wissenschaftlicher Beirat gegründet, die ihre Expertise einbringen werden. Schulungen der Pflegefachpersonen sollen die neuen Leitlinien begleiten.

Das dreijährige Forschungsprojekt wird vom Bundesministerium für Gesundheit mit einer Summe von 470.000 Euro gefördert. (ck)

Riedel, Annette (2024). Assistierter Suizid und die (Pflege)den. In: Bozzaro, Claudia; Richter, Gesine; Rehmann-Sutter, Christoph (Hrsg.). Ethik des assistierten Suizids. Autonomie, Vulnerabilitäten, Ambivalenzen. transcript Verlag, Bielefeld, S. 85 bis 105.



**TAGUNGEN,  
KONFERENZEN  
UND SEMINARE**



**Altenheim Management Kongress**  
12.-13.9.2024 / Köln  
Vincentz Network, Hannover,  
T +49 511 9910-176,  
andreas.weber@vincentz.net,  
www.ah-management-kongress.de

**Web-Seminar „Ihre Pflichten beim  
Hinweisgeberschutz – neue Arbeitgeber-  
pflichten rechtssicher erfüllen“**  
18.9.2024 / online  
Bundesverband Ambulante Dienste und  
Stationäre Einrichtungen (bad) e.V., Essen,  
T +49 201 354001, info@bad-ev.de,  
https://vinc.li/hinweisgeber

**Seminar „Digitalisierung umsetzen“**  
19.9.2024 / online, 3.12.2024 / Leipzig  
Vincentz Network, Hannover,

Nicole Ziebarth, T +49 5119910-175,  
nicole.ziebarth@vincentz.net,  
www.vincentz-akademie.de >Seminare

**Hybrid-Seminar „Ambulant betreute  
Wohngemeinschaften – Grundlagen der  
Planung, Gestaltung, Organisation“**  
26.9.2024 / Stuttgart und online  
Württembergische Verwaltungs- und  
Wirtschafts-Akademie e.V., Stuttgart,  
info@w-vwa.de, Ruth Schmidt,  
T +49 711 21041-80,  
https://w-vwa.de/seminar/2024-69530H

**Pflegefachtag 2024:  
gemeinsam.gut.pflegen – Chancen von  
Personalmix & Internationalisierung**  
26.9.2024 / Nürnberg  
Vereinigung der Pflegenden in Bayern,  
Geschäftsstelle, München,  
T +49 89 5419985-0,  
info@vdpb-bayern.de,  
https://vinc.li/pflegefachtag\_vdpb



**Altenheim Konferenz  
„Stambulant – so funktioniert das Modell  
der Zukunft!“**  
27.9.2024 / Hannover  
Vincentz Network, Hannover,  
Maike Deke, T +49 511 9910-145,  
meike.deke@vincentz.net,  
www.altenheim.net/vn-events/stambulant/

**DEVAP-Salongespräch  
„TROTZDEM Pflege: für Jeden, zu jeder Zeit“**  
17.10.2024 / Berlin  
Deutscher Evangelischer Verband für  
Altenarbeit und Pflege e.V. (DEVAP),  
Berlin, T +49 30 83001-267,  
info@devap.de, www.devap.de

**Konferenz „Assistierter Suizid  
und Seelsorge“ – Abschlusstagung  
des Forschungsprojekts**  
24.10.2024 / Hannover  
Zentrum für Gesundheitsethik (ZfG)  
an der Ev. Akademie Loccum, Hannover,  
T +49 511 1241- 496,  
zfg-hannover@posteo.de,  
https://vinc.li/assistierter\_suizid

**Seminar „Wirtschaftlichkeit sichern  
in herausfordernden Zeiten“**  
25.10.2024 / online, 25.11.2024 / online  
Vincentz Network, Hannover,  
Nicole Ziebarth, T +49 5119910-175,  
nicole.ziebarth@vincentz.net,  
www.vincentz-akademie.de >Seminare

**Berufspädagogische Pflichtfortbildung  
„Kritische Feedbackgespräche in der Praxis-  
anleitung lernförderlich durchführen“**  
28.10.2024 / Essen  
Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe  
Nordwest e.V., Hannover,  
T +49 511 696844-140,  
bildung-nordwest@dbfk.de,  
https://vinc.li/feedbackgespräche

**Seminar „Vergütungsverhandlungen  
selbst vorbereiten und sicher durch-  
führen“**  
28.10.2024 / online, 15.11.2024 / Hannover

Vincentz Network, Hannover,  
Nicole Ziebarth, T +49 5119910-175,  
nicole.ziebarth@vincentz.net,  
www.vincentz-akademie.de >Seminare

**„wundkosmos®“  
HauptstadtWundkongress Berlin**  
7.-8.11.2024 / Berlin  
Wundmitte GmbH, Stuttgart,  
T +49 711 826507-0,  
wundkosmos@wundmitte.de,  
www.wundkosmos.de

**Gesundheitspflege-Kongress**  
8.-9.11.2024 / Hamburg  
Springer Medizin Verlag GmbH,  
Springer Pflege, Berlin,  
Andrea Tauchert, T +49 30 82787-5510,  
andrea.tauchert@springer.com,  
www.gesundheitskongresse.de/hamburg/2024/



**Häusliche Pflege LUNA  
Leitkongress und Netzwerkplattform  
ambulant**  
18.-19.11.2024 / Essen  
Vincentz Network, Hannover,  
Meike Deke, T +49 511 9910-145,  
meike.deke@vincentz.net,  
www.hp-luna.de

# Webinare für Ihren Erfolg!

Fortbildung – wann und wo Sie wollen: Als **care konkret**-Abonnent können Sie jeden Monat kostenlos an insgesamt vier Webinaren der Fachzeitschriften **Altenheim** und **Häusliche Pflege** teilnehmen. So erhalten Sie aktuelles Wissen zu den wichtigsten Themen Ihres beruflichen Alltags – ambulant und stationär! Nehmen Sie live daran teil und fragen Sie unsere Experten um Rat.

**Viermal pro  
Monat und für  
care konkret-  
Abonnenten\*  
kostenlos!**



Das sind die nächsten **Altenheim**-Themen:



**Franziska Breuer**  
**Symptombezogenes Hygiene-  
verhalten und nützliche Hilfsmittel**  
5.9.2024



**Peter Sausen**  
**Die Vier-Tage-Woche arbeits-  
rechtlich sauber umsetzen**  
19.9.2024



**Karolin Lotz**  
**Fusionen & Übernahmen  
in der ambulanten Pflege**  
18.9.2024



**Jörg Wolter**  
**Steuere dein Unternehmen  
mit Kennzahlen zum Erfolg!**  
24.9.2024

Melden Sie sich jetzt an:

[altenheim.net/webinare](http://altenheim.net/webinare)



und [haeusliche-pflege.net/webinare](http://haeusliche-pflege.net/webinare)



**VINCENTZ**

\* Als Abonnent (FlexAbo digital & print) der Fachzeitung **care konkret** stehen Ihnen die Webinare im Rahmen Ihres Abonnements kostenlos zur Verfügung. Wählen Sie dazu ein Webinar aus und nutzen Sie die Option Abonnementticket. Registrieren Sie sich mit Ihrer Abo-Vertragsnummer (diese finden Sie auf Ihrer Abo-Rechnung) und das Webinar ist für Sie freigeschaltet. Sie haben Fragen zu Ihrer Abo-Vertragsnummer? Rufen Sie uns gerne an unter + 49 511 9910-025 oder schicken Sie uns eine Mail an [zeitschriften@vincentz.net](mailto:zeitschriften@vincentz.net). Sie sind kein Abonnent? Dann bestellen Sie jetzt die Fachzeitschrift **care konkret** im Abonnement und sichern sich Ihren kostenlosen Zugang zu den Webinaren. Ganz einfach unter [altenheim.net/zeitschrift/ck\\_abonnement](http://altenheim.net/zeitschrift/ck_abonnement)

**45** Prozent der Heimleitungen,  
**41** Prozent der Leiter und Geschäftsführer ambulanter Einrichtungen,  
**26** Prozent der stationären Pflegedienstleitungen  
**24** Prozent der ambulanten Pflegedienstleitungen  
 lesen care konkret.

► Treffen Sie Ihre Zielgruppe!

Ihre Ansprechpartnerin  
 in der Verkaufsabteilung:  
 Frau Vera Rupnow | T +49 511 9910-154  
 vera.rupnow@vincentz.net

Quelle: Leseranalyse Pflegezeitschriften 2023



Bleiben Sie nicht

## unsichtbar!

Möchten Sie Ihr Unternehmen mit einer Anzeige in care konkret, der einzigen Wochenzeitung für die Pflegebranche, präsentieren?

Wir unterbreiten Ihnen gerne ein Angebot.  
 vera.rupnow@vincentz.net | T +49 511 9910-154

**35** Minuten  
 nimmt sich die Heimleitung stationär jede Woche Zeit für eine Ausgabe care konkret.

Quelle: Leseranalyse Pflegezeitschriften 2023

## BUCHTIPPS

### WOHNFORMEN: ÜBERBLICK FÜR LEISTUNGSANBIETER

Wer sich als Leistungsanbieter etablieren will, der muss wissen welche Erfolgsfaktoren es gibt und wie das Angebot zielgruppengerecht am Markt zu positionieren ist. Welche Normen und Standards, welche baulichen Aspekte sind zu beachten? Der Autor ist Experte für neue Wohnformen. Er schafft Klarheit im Begriffswirrwarr, gibt einen Überblick zu den verschiedenen Angeboten und praktische Einblicke in die komplexen Wohn- und Dienstleistungsprodukte. Der Praxisleitfaden gibt Orientierung bei der Konzepterstellung, beim Planen und Realisieren wie auch beim „Betrieb“ betreuter Wohnanlagen. Darüber hinaus bietet das Buch einen Blick über den Tellerrand nach Österreich und in die Schweiz.



Lutz H. Michel: Betreutes Wohnen für ältere Menschen. Nachhaltig gestalten und erfolgreich realisieren. Vincentz Network, Hannover, 2023, 184 Seiten, 54,90 Euro

### HOFFUNGSVOLLER BLICK AUF DIE PFLEGE

Das Gesundheitssystem krankt. Der demografische Wandel ist da. Die Pflege ist fundamental in Deutschland. Autorin Christine Vogler, Präsidentin des Deutschen Pflegerats, steht für die Professionalisierung des Pflegeberufes in Deutschland. Autor Prof. Dr. Thomas Druyen, renommierter Soziologe und Zukunftsforscher, kann wie kein Zweiter einen Blick in die Zukunft werfen. Aus der Begegnung dieser beiden Fachleute ist ein Buch entstanden, in dem beide erstmals nachhaltige Empfehlungen für ein zukünftiges, modernes und gesellschaftsrelevantes Bild der Pflegeberufe formulieren. Gemeinsam werfen sie einen hoffnungsvollen Blick auf die Pflege von Menschen und beleuchten die Wertschätzung der Profession Pflege in der Gesellschaft kritisch. Die zentrale Frage ist: Wie kann es zukünftig gelingen, all diejenigen zu unterstützen, die Hilfe benötigen? Welches Mindset wird dafür gebraucht? Autorin und Autor blicken gemeinsam in diese Zukunft und zeigen konkrete Veränderungen für Mensch und Gesellschaft auf.



Christine Vogler, Thomas Druyen: Pflege. Zukunft. Menschenrecht. Zehn Empfehlungen für die Pflege von morgen. Cornelsen Verlag, Berlin, 2024, 160 Seiten, 14,00 Euro

### KÜNSTLICHE INTELLIGENZ IM GESUNDHEITSWESEN

Künstliche Intelligenz durchdringt alle Bereiche des Lebens - auch das Gesundheitswesen. Walter Swoboda zeigt in seinem Buch, wie die KI funktioniert, welche Varianten dieser neuen Technologie in Gesundheit und Pflege zum Einsatz kommen können und welche Einsatzgebiete sich kurz- und langfristig ergeben. Dabei geht er auf Chancen, Risiken und ethische Herausforderungen ein und berücksichtigt auch experimentelle Verfahren der Zukunft. Das Buch richtet sich an Praktizierende, Forschende und Studierende in den Bereichen Gesundheitswesen, Gesundheitsmanagement, Gesundheitsinformatik, Medizin, Pflegewissenschaften sowie Medizinethik. Der Autor, Prof. Dr. Walter Swoboda, ist Arzt und Informatiker. Er ist zudem Forschungsprofessor an der Hochschule Neu-Ulm. Als Leiter der gemeinsamen Ethikkommission der Hochschulen Bayerns (GEHba) beschäftigt er sich mit ethischen Fragen zu neuen Technologien aus Medizin und Informatik.



Walter Swoboda: KI in Gesundheit und Pflege. Chancen, Risiken, Ethik. Narr Francke Attempto/UVK Verlag, Tübingen, 1. Auflage 2024, 134 Seiten, 27,90 Euro

Weitere Fachbücher finden Sie im Shop unter: [altenheim.net](https://www.altenheim.net) und [haesuliche-pflege.net](https://www.haesuliche-pflege.net)

## KONTAKTE



### MELDEN SIE SICH DIREKT BEI UNS:

Martina Hardeck  
 Redaktionsassistentin  
 Altenheim und CAREkonkret  
 T+49 511 9910-135  
 martina.hardeck@vincentz.net

### BESUCHEN SIE UNS ONLINE:

altenheim.net  
 carekonkret.net  
 haesuliche-pflege.net  
 tp-tagespflege.net  
 kai-intensiv.de



### FOLGEN SIE UNS BEI LINKEDIN:

**Altenheim-Seite:**  
[linkedin.com/company/altenheim-vincentz](https://www.linkedin.com/company/altenheim-vincentz)  
**Altenheim-Gruppe:**  
[linkedin.com/groups/12740309](https://www.linkedin.com/groups/12740309)



### FOLGEN SIE UNS AUF FACEBOOK:

**Altenheim:**  
[facebook.com/altenheim.vincentz](https://www.facebook.com/altenheim.vincentz)  
**Häusliche Pflege:**  
[facebook.com/hp.vincentz](https://www.facebook.com/hp.vincentz)  
**Tagespflege:**  
[facebook.com/TPtagespflege.vincentz](https://www.facebook.com/TPtagespflege.vincentz)  
**Außerklinische Intensivpflege:**  
[facebook.com/kaikongress](https://www.facebook.com/kaikongress)



### FOLGEN SIE UNS AUF TWITTER:

Hier zwitschern die Redaktionen Altenheim und Häusliche Pflege aus der Pflegebranche!  
[twitter.com/Altenheim2\\_0](https://twitter.com/Altenheim2_0)  
[twitter.com/redaktionhp](https://twitter.com/redaktionhp)

## IMPRESSUM

**care konkret**  
 Die Wochenzeitung für die Pflegebranche  
 altenheim.net

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

Das gesamte Angebot des Verlagsbereichs Altenhilfe finden Sie auf [vincentz.net](https://www.vincentz.net).

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

**Redaktion:**  
 Kerstin Hamann (keha), T +49 511 9910-191,  
[kerstin.hamann@vincentz.net](mailto:kerstin.hamann@vincentz.net)

Olga Ennulat (ose), T +49 511 9910-193,  
[olga.ennulat@vincentz.net](mailto:olga.ennulat@vincentz.net)

Asim Loncaric (lon), T +49 511 9910-117,  
[asim.loncaric@vincentz.net](mailto:asim.loncaric@vincentz.net)

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

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

**Medienproduktion:**  
 Nathalie Heuer (Teamleitung), Birgit Seesing (Artdirection),  
 Susanne Israel, Claire May, Hanna Reznichenko,  
 Nadja Twarloh, Julia Zimmermann (Layout)

Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Ausnahme der gesetzlich zugelassenen Fälle ist eine Verwertung ohne Einwilligung des Verlages strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Die Einholung des Abdruckrechtes für dem Verlag eingesandte Fotos obliegt dem Einsender. Überarbeitungen und Kürzungen eingesandter Beiträge liegen im Ermessen der Redaktion.

Beiträge, die mit vollem Namen oder auch mit Kurzzeichen des Autors gezeichnet sind, stellen die Meinung des Autors, nicht unbedingt auch die der Redaktion dar. Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen und Handelsnamen in dieser Zeitung berechtigt nicht zu der Annahme, dass solche Namen ohne weiteres von jedermann benutzt werden dürfen. Vielmehr handelt es sich häufig um geschützte, eingetragene Warenzeichen.

**Anzeigen:**  
**Teamleitung:**  
 Tobias Bergmeier, T +49 511 9910-152  
[tobias.bergmeier@vincentz.net](mailto:tobias.bergmeier@vincentz.net)

**Beratung Anzeigen:**  
 Vera Rupnow, T +49 511 9910-154,  
[vera.rupnow@vincentz.net](mailto:vera.rupnow@vincentz.net)  
 Gültige Anzeigenpreisliste: Nr. 27, Preisstand 1.1.2024. Die Mediadaten sind zu finden unter [media.vincentz.de](https://www.media.vincentz.de).

**Abo/Leserservice:**  
 T +49 6123 9238-253, F +49 6123 9238-244,  
[service@vincentz.net](mailto:service@vincentz.net)

**care konkret** erscheint wöchentlich in gedruckter und digitaler Form. Zugang zum digitalen Angebot unter [carekonkret-digital.net](https://www.carekonkret-digital.net).

Abonnementpreis FlexAbo Print & Digital & Webinar (inkl. 48 Webinare pro Jahr) 274,80 Euro pro Jahr, FlexAbo Digital 199,20 Euro pro Jahr.

Schüler/-innen und Studenten/-innen erhalten gegen Vorlage eines Studiennachweises 20 Prozent Nachlass auf den Brutto-Jahrespreis. Alle Preise sind inkl. MwSt. und Versand. Preisstand 1.1.2024. Bei vorzeitiger Abbestellung anteilige Rückerstattung der Jahrespreise.

Bei höherer Gewalt keine Lieferpflicht. Gerichtsstand und Erfüllungsort: Hannover

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

© Vincentz Network  
 GmbH & Co KG  
 ISSN 1435-9286



46794

## DIE TOP-DIENSTLEISTER AUF EINEN BLICK

### BERATUNG

Online-Qualitätshandbuchservice  
[www.quapen.de](http://www.quapen.de)

Datenschutz für die Pflege & Ihre  
interne Meldestelle gem. HinSchG  
[www.tandel-consulting.de](http://www.tandel-consulting.de)

**Qualität  
in Pflegeeinrichtungen**

Arbeitsorganisation | Qualitätsmanagement  
Konzepterstellungen Pflege- und Betreuung  
Seminare/Veranstaltungen | Fachvorträge  
zu unterschiedlichen Anlässen

**WIPP CARE**  
Beratung & Begleitung  
für Pflegeeinrichtungen

Michael Wipp  
Ludwigstraße 88  
D-76137 Karlsruhe  
Tel. +49 (0)71-4184827  
info@michael-wipp.de  
www.michael-wipp.de



### DATENVERARBEITUNG

VIVENDI@connext.de  
[www.connext.de](http://www.connext.de)

### DIENSTLEISTUNGEN

info@sinfonie.de  
[www.sinfonie.de](http://www.sinfonie.de)

VIVENDI@connext.de  
[www.connext.de](http://www.connext.de)

### EDV-SYSTEME

info@sinfonie.de  
[www.meinesoftware.info](http://www.meinesoftware.info)

### PFLEGE- DOKUMENTATION

VIVENDI@connext.de  
[www.connext.de](http://www.connext.de)

info@sinfonie.de  
[www.sinfonie.de](http://www.sinfonie.de)

**Zeigen Sie Ihre  
Produktvielfalt!**

Ihr Kontakt:  
Frau Vera Rupnow  
T +49 511 9910-154  
vera.rupnow@vincentz.net

### PFLEGEPLANUNG

VIVENDI@connext.de  
[www.connext.de](http://www.connext.de)

SENSO® SOFTWARE  
[www.develop-group.de](http://www.develop-group.de)

info@sinfonie.de  
[www.sinfonie.de](http://www.sinfonie.de)

**Ihre Wunschrubrik  
fehlt?**

Kontaktieren Sie uns gerne:  
Frau Vera Rupnow  
T +49 511 9910-154  
vera.rupnow@vincentz.net

### RAUM- EINRICHTUNGEN

**wissner-  
bosserhoff**

Funktional. Intelligent. Menschlich.

[www.wi-bo.de](http://www.wi-bo.de)

**furnawo**

aktions | tisch  
mobiles | kochsystem

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

**Hier könnte Ihre  
Anzeige stehen!**

Kontaktieren Sie uns gerne:  
Frau Vera Rupnow  
T +49 511 9910-154  
vera.rupnow@vincentz.net

**RUFANLAGEN  
ZUBEHÖR**

Bett-AufstehMelder  
SMART>200g<  
[www.ass1a.de/Aufstehmelder](http://www.ass1a.de/Aufstehmelder)

### Ihr Lieferspektrum in zahlreichen Rubriken.

Ihr Kontakt:  
Frau Vera Rupnow  
T +49 511 9910-154  
vera.rupnow@vincentz.net

### SOFTWARE

info@sinfonie.de  
[www.meinesoftware.info](http://www.meinesoftware.info)

SENSO® SOFTWARE  
[www.develop-group.de](http://www.develop-group.de)

VIVENDI@connext.de  
[www.connext.de](http://www.connext.de)

**EDV Lösungen  
ambulant  
+ stationär!**

[www.dm-edv.de](http://www.dm-edv.de)



**Wir führen Pflege  
in die Zukunft  
mit .snap ambulant**

[www.euregon.de](http://www.euregon.de) **euregon®**

**ProfSys**

Software für die Sozialwirtschaft  
[www.profsys.de](http://www.profsys.de) · powered by IC-SYS

**CGM Clinical Deutschland GmbH**

**CGM** CompuGroup Medical  
[cgm-clinical.de](http://cgm-clinical.de)  
T +49 (0) 7355 799-167  
F +49 (0) 7355 799-555

**myneva**  
Software im Sozialwesen

**Eine für alle!**

[www.myneva.eu](http://www.myneva.eu)

### UMBAU/SANIERUNG

**SynGero**  
concepts  
Raum für Pflege

- Brandschutzprobleme im Pflegeheim ?
- Umbau oder Neubau ?
- Bauliche Demenzkonzepte ?

[syngero.de](http://syngero.de)



**Sie wollen Ihre  
Bekanntheit stärken?**

Ihr Kontakt:  
Frau Vera Rupnow  
T +49 511 9910-154  
vera.rupnow@vincentz.net



Entdecken Sie  
den **Stellenmarkt**  
der Altenhilfe.

z. B. Altenpfleger (m/w/d)

**Job finden**

[www.vincentz-jobs.de](http://www.vincentz-jobs.de)



# So machen Sie Ihre Website barrierefrei

Ab Juni 2025 wird Barrierefreiheit im Internet verpflichtend. Erfahren Sie, welche Maßnahmen Pflegeeinrichtungen jetzt ergreifen müssen.

Von Giovanni Bruno

Die tägliche Nutzung des Internets ist für viele Menschen selbstverständlich, doch für einige gestaltet sich das Surfen im Web nicht mühelos. Einschränkungen wie vermindertes Sehvermögen oder Legasthenie können die Navigation auf Websites erschweren und den Zugang zu wichtigen Informationen und Dienstleistungen behindern. Barrierefreiheit im Internet gewinnt daher zunehmend an Bedeutung und wird ab Sommer nächsten Jahres in der gesamten EU verpflichtend. Auch Pflegebetriebe müssen dann ihren Internetauftritt barrierefrei gestalten.

Bereits 2019 wurde der European Accessibility Act (EAA) verabschiedet, der darauf abzielt, die Zugänglichkeit von Produkten und Dienstleistungen in der EU für alle Bürger sicherzustellen. Die Mitgliedstaaten sind verpflichtet, entsprechende Gesetze zu erlassen; in Deutschland wurde dazu das Barrierefreiheitsstärkungsgesetz (BFSG) verabschiedet. Ab dem 28. Juni

2025 müssen verschiedene Produkte, wie etwa Geldautomaten oder TV-Geräte, barrierefrei sein. Davon betroffen sind auch Websites im B2C-Bereich, einschließlich der Onlineauftritte von Pflege- und Sozialeinrichtungen. Wichtig: Es gibt keine Übergangsfristen. Ab dem genannten Stichtag müssen Websites bestimmte Anforderungen an die Barrierefreiheit erfüllen,

Ab dem 28. Juni 2025 wird die Barrierefreiheit von Websites Pflicht.

andernfalls drohen Bußgelder und Marktüberwachungsbehörden können die Bereitstellung von Produkten und Dienstleistungen einschränken oder untersagen.

Eine barrierefreie Website gewährleistet, dass alle Menschen, unabhängig von ihren kognitiven und körperlichen Fähigkeiten, Zugang zu

den angebotenen Informationen haben. Einschränkungen beim Sehen, Hören, Bewegen oder bei der Informationsverarbeitung dürfen die Nutzung nicht negativ beeinflussen. Um dies zu gewährleisten, müssen Website-Betreiber verschiedene Maßnahmen ergreifen, damit alle Menschen gleichermaßen Internetangebote nutzen können.

Doch wie lässt sich bestimmen, ob eine Website barrierefrei ist? Da zahlreiche Funktionen berücksichtigt werden müssen, um die unterschiedlichen Einschränkungen von Nutzern abzudecken, orientiert sich das BFSG an international anerkannten Standards. Dabei handelt es sich um die Web Content Accessibility Guidelines (WCAG). Die neueste Version WCAG 2.2 wurde 2023 veröffentlicht und sieht drei verschiedene Konformitätsstufen vor. Nach der neuen Gesetzgebung müssen Websites den WCAG 2.2 A- und AA-Kriterien entsprechen. Das heißt, sie müssen nicht nur ein Mindestmaß an Konformität erfüllen, sondern auch Standards im mittleren Bereich beachten. Zu



Eine barrierefreie Website gewährleistet, dass alle Menschen, unabhängig von ihren kognitiven und körperlichen Fähigkeiten, Zugang zu den angebotenen Informationen haben. Gerade für ältere Menschen ist dies ein wichtiger Aspekt, um weiterhin am digitalen Leben teilzuhaben. Foto: CineLens/peopleimages.com

den wichtigsten Maßnahmen gehören:

- Textalternativen für Bilder
- Anpassbare Schriftgrößen
- Ausreichender Kontrast
- Klare und verständliche Sprache

Viele Unternehmen stehen vor der Herausforderung, Barrierefreiheit auf ihrer Website sicherzustellen. Da zahlreiche Anpassungen erforderlich sind, um die WCAG 2.2 A- und AA-Kriterien vollständig zu erfüllen, kann die Umstellung der Website sehr aufwendig sein.

Wer Zeit und Kosten sparen möchte, kann auf spezielle Tools zurückgreifen, die den Prozess erleichtern. Solche Lösungen lassen sich oft problemlos in bestehende Websites integrieren und ermöglichen es, den Internetauftritt barrierefrei zu gestalten, ohne dass ein erheblicher Aufwand für die Betreiber entsteht.

Fazit: Ab dem 28. Juni 2025 ist Barrierefreiheit auf Websites Pflicht. Die verbleibende Zeit bis zu diesem Stichtag ist knapp, daher sollten Sie frühzeitig mit der Umstellung Ihrer

Website beginnen. So stellen Sie sicher, dass alle Menschen Zugang zu den gesuchten Informationen haben und diese barrierefrei nutzen können.

Der Autor ist geschäftsführender Gesellschafter der fokus digital GmbH mit Sitz in Berlin. Das Unternehmen bietet Tools zur Umsetzung von Barrierefreiheit auf Websites an.

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

## Interne Meldestelle – schon eingerichtet?

gemäß HinSchG vom 02.07.2023

✓ Rechtssicher

✓ Anonym

✓ Schnell

Unsere Lösung für Sie:

### Meldestelle Pflege

Die neue Initiative von **Vincenz Network** und **SAUSEN Advisory** – jetzt Angebot anfordern!

Scan mich

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

Sie haben Fragen? Wir beraten Sie gern!  
Abonnenten profitieren von einem Preisvorteil.

**VINCENZ**

**SAUSEN**  
Advisory

Antwerpenerstr. 37 | 50672 Köln  
[info@sausen-advisory.de](mailto:info@sausen-advisory.de)

**Vincenz Network**

Plathnerstr. 4c | 30175 Hannover  
[meldestelle@vincenz.net](mailto:meldestelle@vincenz.net)

## Weitere Insolvenz

Sanitätshaus-Betreiber Orbisana ist insolvent

Nachdem die Muttergesellschaft Weltbild D2C Group am 10. Juni Insolvenz angemeldet hatte, folgte nun der Insolvenzantrag des Sanitätshausbetreibers Orbisana Healthcare GmbH. Für das Unternehmen mit Sitz in Troisdorf wurde am 17. Juli vom Amtsgericht Augsburg

die vorläufige Insolvenzverwaltung angeordnet. Das berichtet [pflegemarkt.com](http://pflegemarkt.com). Das Angebot von Orbisana richtet sich an Betroffene, pflegende Angehörige, aber auch an Pflegedienste sowie Ärzte und Kliniken. Geschäftsführer ist Jörg Riemann. (ck)

## Attraktiver Arbeitgeber

FM Recruiting erhält kununu Top Company Siegel 2024

Die FM Consulting GmbH, eine auf die Mitarbeitergewinnung für Pflegeheime und Pflegedienste spezialisierte Agentur mit Sitz in Hannover, wurde in diesem Jahr mit dem kununu Top Company Siegel 2024 ausgezeichnet. Geschäftsführer Max Grinda: „Das kununu Top Company Siegel, das nur knapp fünf Prozent der Unternehmen jährlich erhalten, bestätigt unsere Attraktivität als Arbeitgeber und setzt ein starkes Zeichen für Talente, die das passende Unternehmen für sich suchen.“

Die FM Consulting GmbH bietet ihren Mitarbeitern einen erstklassigen Arbeitsplatz, heißt

es in einer aktuellen Pressemitteilung dazu: Nach der TÜV-Zertifizierung wird dies nun auch durch das kununu Top Company-Siegel 2024 hervorgehoben.

Als zertifizierter Top-Arbeitgeber und Mitglied von FAIRFAMILY zeichne sich FM Recruiting zudem nicht nur durch ein engagiertes und freundliches Arbeitsumfeld sowie klare Strukturen und Aufstiegsmöglichkeiten aus, sondern biete auch über 300 Gesundheitsangebote und Benefits. (ck)

[www.fm-recruiting.de](http://www.fm-recruiting.de)