

Digitalisierung

Myo gehört mit seinem Tool formfix zu den Projekten, die für den Agentic AI Hub ausgewählt wurden. [Seite 2](#)

Verpflegung

Das Projekt „KIDZ – Köstlich in die Zukunft“ zeigt, wie gutes Essen Qualität und Nachhaltigkeit in Heimen stärkt. [Seite 7](#)

Spritkosten

Verbände warnen vor Versorgungsengpässen auf dem Land, weil Pflegedienste die hohen Kraftstoffkosten nicht weitergeben können. [Seite 10](#)

Ausgabe 16 | 17.4.2026
H 46794 | 29. Jahrgang
carekonkret-digital.net

Druck für Einrichtungen wächst

Mit dem Inkrafttreten des Bankenrichtlinienumsetzungs- und Bürokratieentlastungsgesetzes (BRUBEG) am 1. April werden Kreditinstitute verpflichtet, Klima- und Sozialrisiken stärker in ihre Risikobewertung einzubeziehen. Dafür wird das Kreditwesengesetz (KWG) um die neuen Paragraphen 26c und 26d ergänzt. Der Vorstandsvorsitzende der SozialBank, Harald Schmitz, warnt vor negativen Folgen für die soziale Infrastruktur.

„BRUBEG stärkt die Transparenz im Finanzsektor – doch das Sozial- und Gesundheitswesen droht zum Kollateralschaden zu werden“, erklärte Schmitz. Einrichtungen mit schlechten CO₂-Bilanzen könnten aus Sicht der Banken zu erhöhten Risikofaktoren werden. Dies könne zu höheren Finanzierungskosten oder Kreditablehnungen führen.

Viele soziale Einrichtungen haben wegen jahrelanger Sanierungsstaus energieintensive Gebäude. Nötige Investitionen scheitern oft an fehlender Refinanzierung.

Sollten Banken diese Einrichtungen künftig strenger bewerten oder von der Kreditvergabe ausschließen, drohe ein Investitionsstopp, warnte Schmitz. Die Modernisierung von Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und Bildungsstätten werde dadurch weiter verzögert. Es brauche daher rasch Anpassungen, um nachhaltige Investitionen zu ermöglichen. (ck)

KÜCHE, PFLEGE UND POLITIK IM DIALOG

Beim Fachtag „Praxiserprobte Rezepte gegen Mangelernährung – aus den Senioreneinrichtungen direkt ins Ministerium“ in Hannover kamen am 10. April rund 40 Fachkräfte aus Pflege, Küche, Beratung, Verwaltung und Politik zusammen, um konkrete und umsetzbare Lösungsansätze gegen Mangelernährung im Alter zu diskutieren. Mangelernährung wurde dabei nicht als Randthema, sondern als ernstes Versorgungsproblem mit gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen deutlich. Im Mittelpunkt der Veranstaltung standen die Ergebnisse aus Inhouse-Schulungen in Senioreneinrichtungen sowie die Premiere kurzer Kochvideos, die zeigen, wie sich energiereiche und nährstoffdichte Zwischenmahlzeiten ohne großen Mehraufwand in den Alltag integrieren lassen. Vorgestellt wurden einfache Möglichkeiten zur Anreicherung von Speisen, etwa durch den Einsatz von Samen, Ölen, Hülsenfruchtmehlen oder Milchprodukten. Die Rezepte richten sich sowohl an Einrichtungen als auch an pflegende Angehörige und sollen die praktische Umsetzung erleichtern. Deutlich wurde zudem die Bedeutung einer engen Zusammenarbeit zwischen Küche, Pflege und weiteren Beteiligten. Nur wenn Informationen ausgetauscht und Verantwortlichkeiten gemeinsam gedacht werden, kann Ernährung ihr präventives Potenzial entfalten – etwa zur Unterstützung der Wundheilung oder zur Entlastung der Pflege. Der Fachtag machte klar: Bereits kleine Anpassungen in der Verpflegung, kombiniert mit interdisziplinärem Austausch, können einen spürbaren Beitrag zur Gesundheit und Lebensqualität älterer Menschen leisten.

Foto: Henry Brandstetter

Vergütungsverfahren vor Neuregelung

Bundesweite Vergütungsverfahren sollen bis Oktober neu geregelt werden. Das sieht das BEEP vor. Ein interner Entwurf sorgt jetzt für Irritationen in der Branche.

Das Gesetz verpflichtet die Selbstverwaltungspartner auf Bundesebene, bis spätestens 1. Oktober 2026 Empfehlungen nach § 75 Absatz 6 SGB XI vorzulegen. Nach Informationen von Care konkret steht der Verhandlungsstart zwischen den Leistungserbringerverbänden und dem GKV-Spitzenverband in Kürze bevor. Diese sollen als handlungsleitende Vorgaben für effiziente und bürokratiearme Pflegesatz- und Vergütungsverfahren dienen.

Ein der Redaktion vorliegender Entwurf zu möglichen bundesweiten Empfehlungen konkretisiert bereits zentrale Punkte. Vorgesehen sind unter anderem einheitliche Vorgaben zur Kostenkalkulation, zu Nachweisen sowie zu Vergütungsverhandlungen für ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen. Ambulante Dienste sollen zwischen einer vollständigen Kostengrundkalkulation und einer vereinfachten Kostensteigerungskalkulation wählen können, stationäre Einrichtungen zwischen einem Individual- und einem pauschalierten Verfahren. In allen Fällen sind Wirtschaftlichkeitsprüfungen sowie digital bereitzustellende, maschinell auswertbare Unterlagen vorgesehen.

Der Entwurf reagiert auf den hohen Zeitdruck durch die jährliche Festlegung des regional üblichen Entlohnungsniveaus (rüE) und die daran geknüpften Gehaltsanpassungen. Zugleich betonen sowohl der GKV-Spitzenverband als auch Verbände der Leistungserbringer den vorläufigen Charakter des Papiers. Der GKV-Spitzenverband erklärte auf Anfrage, es handele sich um einen internen Arbeitsstand, zu dem bislang keine Verhandlungen mit den weiteren Selbstverwaltungspartnern aufgenommen worden seien. Entwurfsfassungen würden grundsätzlich nicht kom-

mentiert. Auch der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (bpa) stellte klar, dass es derzeit keinen abgestimmten oder verhandlungsreifen Vorschlag gebe und das Papier keinerlei Verbindlichkeit entfalte.

Leistungserbringerverbände heben zudem hervor, dass es sich bei dem Entwurf lediglich um ein Positionspapier einer einzelnen Stimme innerhalb der Selbstverwaltung handele. Ungeachtet dieser Einordnung zeigt der Entwurf, dass die Vorbereitungen für eine Neuregelung der Vergütungsverfahren bereits konkret vorangeschritten sind. (ck)

Der Medizinische Dienst Bund hat Ende März eine überarbeitete Richtlinie zur Begutachtung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) und der stationären Hospizversorgung vorgestellt. Notwendig wurde die Überarbeitung wegen geänderter rechtlicher Vorgaben, darunter die G-BA-Richtlinie zur SAPV von 2022, die seit 2023 geltenden bundeseinheitlichen SAPV-Rahmenverträge sowie die 2025 aktualisierten Vereinbarungen zur stationären Hospizversorgung; außerdem wurden Unterschiede zwischen der Versorgung von Erwachsenen sowie von Kindern und Jugendlichen berücksichtigt.

Kern der Neufassung ist die Definition eines Perspektivwechsels vom kurativen zum palliativen Ansatz. Diese Grundsätze sollen als verbindlicher Rahmen für Begutachtungsentscheidungen dienen. Zudem präzisiert die Richtlinie die Aufgabenteilung zwischen Pflegefachpersonen sowie Ärztinnen und Ärzten und konkretisiert die Qualifikationsanforderungen für Pflegepersonal in der Palliativversorgung. Ziel sei eine fachlich abgestimmte und qualitätsgesicherte Versorgung. (ck)

MD Bund passt SAPV-Richtlinie an

Der Medizinische Dienst Bund hat Ende März eine überarbeitete Richtlinie zur Begutachtung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) und der stationären Hospizversorgung vorgestellt. Notwendig wurde die Überarbeitung wegen geänderter rechtlicher Vorgaben, darunter die G-BA-Richtlinie zur SAPV von 2022, die seit 2023 geltenden bundeseinheitlichen SAPV-Rahmenverträge sowie die 2025 aktualisierten Vereinbarungen zur stationären Hospizversorgung; außerdem wurden Unterschiede zwischen der Versorgung von Erwachsenen sowie von Kindern und Jugendlichen berücksichtigt.

Kern der Neufassung ist die Definition eines Perspektivwechsels vom kurativen zum palliativen Ansatz. Diese Grundsätze sollen als verbindlicher Rahmen für Begutachtungsentscheidungen dienen. Zudem präzisiert die Richtlinie die Aufgabenteilung zwischen Pflegefachpersonen sowie Ärztinnen und Ärzten und konkretisiert die Qualifikationsanforderungen für Pflegepersonal in der Palliativversorgung. Ziel sei eine fachlich abgestimmte und qualitätsgesicherte Versorgung. (ck)

Leitmesse ALTENPFLEGE startet 2026 mit neuem Namen

Ab Mai 2026 tritt die bisherige ALTENPFLEGE unter dem Namen care:xpo auf und will Pflegeangebote mehr vernetzen.

Die Leitmesse ALTENPFLEGE erhält einen neuen Namen und ein neues Profil. Ab Mai 2026 firmiert sie als care:xpo und soll künftig alle Bereiche der Pflege sektorenübergreifend abbilden – von der Langzeit- und ambulanten Pflege bis hin zu spezi-

alisierten Versorgungsformen. Ziel ist es, Pflege stärker als vernetzten Prozess zu zeigen. Unter dem Dach der care:xpo wird auch der etablierte ALTENPFLEGE Messekongress von Vincentz Network, dem führenden Fachinformations- und Plattforman-

bieter der Langzeitpflege, fortgeführt und in seiner Bedeutung sogar gestärkt.

Die neue Markenidentität wird erstmals bei der ALTENPFLEGE 2026 in Essen vorgestellt, die am 21. April startet. (ck)



Das neue Logo der care:xpo.

Formfix soll Anträge in ganz Deutschland vereinfachen

Das Pflege-Start-up myo gehört mit seinem Tool formfix zu den wenigen Projekten, die für den neuen Agentic AI Hub des Digitalministeriums ausgewählt wurden. Jasper Böckel, Gründer von myo, Til Heinrichs, Geschäftsführer des Pflegeunternehmens Heinrichs Gruppe, und Christian Potthoff, Geschäftsführer der Diakonie Michaelshoven Pflege und Wohnen, erklären, was im Hub passiert und was das für die Praxis bedeutet.

Was passiert in diesem Agentic AI Hub eigentlich ganz praktisch?

Jasper Böckel: Insgesamt gab es rund 600 Bewerbungen, davon etwa 400 Unternehmen und 200 Kommunen. Neun Unternehmen haben sich mit insgesamt 18 Projekten durchgesetzt. Der Hub wurde mit dem Ziel gegründet, Verwaltungsprozesse mithilfe von KI zu verbessern. Der Staat hat sich gedacht: Wir haben sehr viel Wissen und Fähigkeiten in unserem Land, warum machen wir uns die nicht zunutze? Die Kombination ist: Du kriegst ein Problem gelöst und fördest gleichzeitig die Wirtschaft. Das Programm sieht vor, dass drei Monate lang pilotiert wird, immer mit der Kombination aus Unternehmen und Kommune.

Die Heinrichs Gruppe ist als Praxispartner dabei. Ist das Projekt eher Experimentierfeld oder schon ein konkreter Schritt Richtung Alltag?

Til Heinrichs: Wir haben den Vorteil, dass wir etwas anbieten, das schon läuft. formfix ist bei uns ja schon länger im Einsatz und wir haben für uns schon bewiesen, dass es funktioniert. Das unterscheidet uns auch von den anderen Projekten im Hub.

In wie vielen Einrichtungen der Diakonie Michaelshoven kommt formfix zum Einsatz und wie überzeugt ihr Bewohnerinnen und Bewohner sowie deren Angehörige oder Betreuungspersonen, das Tool zu nutzen?

Christian Potthoff: Die Diakonie Michaelshoven betreibt in Köln vier stationäre Einrichtungen. Im Zuge dieses Pilotprojekts kommt formfix in sämtlichen vier stationären Einrichtungen

zum Einsatz. Wir befinden uns aktuell noch in der Einführungsphase. Daher können wir die Sicht der Bewohnerinnen und Bewohner sowie ihrer Angehörigen oder gesetzlichen Betreuungen zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht umfassend wiedergeben. Aus der Perspektive unserer Mitarbeitenden zeigt sich jedoch bereits, dass die intelligente und klar strukturierte Fragenführung des Systems die Nutzung erheblich erleichtert. Hierdurch entsteht ein erster spürbarer Mehrwert, den wir künftig auch unseren Kundinnen und Kunden vermitteln möchten.

Aus 600 Bewerbungen wurden nur 18 Projekte ausgewählt. Warum war myo dabei?

Böckel: Das war genau der Punkt: Wir konnten schon beweisen, dass es funktioniert. Der Hub will in einem kleineren Umfang etwas verproben und eine Wirkungsanalyse machen, aber immer mit dem Anspruch: Wie funktioniert das, was wir im Kleinen machen, für die gesamte Bundesrepublik? Es geht nicht darum, eine Lösung zu bauen, die nur für Heinsberg und Köln funktioniert. Es muss für jeden Bürger in Deutschland zugänglich sein.

Was probiert ihr in den drei Monaten konkret aus?

Böckel: Wir machen eine sehr fundierte Datenerhebung. Wir können jetzt Echtzeiten aus den Sozialämtern erheben, sowohl historisch als auch mit form-

fix. Ein Sachbearbeiter räumt uns die Zeit ein, zu messen: Wie lange brauche ich klassisch für einen Fall, wie lange mit formfix? Wir schauen auf drei Komponenten: die Nettoarbeitszeit pro Antrag, die gesamte Durchlaufzeit von Eingang bis Bewilligung und die Zufriedenheit aller Beteiligten.

Welche Rolle spielen die Einrichtungen dabei?

Heinrichs: Unsere Hauptrolle ist, dafür zu sorgen, dass genug Testmaterial vorhanden ist, um eine repräsentative Aussage treffen zu können. Wir gehen auf die Angehörigen zu, schauen, dass formfix genutzt wird, und spielen unsere Erfahrungen zurück. Drei Monate sind wenig Zeit für so einen Antrag. Normal liegt man eher bei vier bis zwölf Monaten. Wir versuchen jetzt, noch enger mit myo im Austausch zu sein und so viel wie möglich in der Zeit zu beweisen.

Die Heinrichs Gruppe ist fast von Anfang an als Partnerunternehmen dabei und hat formfix schon früh live getestet. Wie hat sich das Projekt entwickelt?

Heinrichs: Was wir uns vor einem Jahr erhofft haben, deckt sich mit dem, was wir jetzt sehen. Wir haben Überblick über die Anträge, müssen nicht mehr beim Sozialamt oder bei Angehörigen anrufen und nachfragen. Die Verwaltungskräfte vor Ort sparen sich diese Arbeit. Und die Anträge, die über formfix eingereicht werden, haben eine deutlich schnellere Durchlaufzeit.

Viele Rückfragen, die sonst kommen, werden schon im Vorhinein abgefangen. Kein Papierantrag und auch die digitalen Formulare der Sozialämter können das nicht. Wir kommen schneller an unser Geld und die Frustration bei Bewohnern und Angehörigen ist geringer.

Was hat sich durch den Einsatz von formfix bei euch konkret verändert?

Potthoff: Wir gehen davon aus, dass formfix künftig dazu beiträgt, den Antrag für die Kunden verständlicher zu machen. Gleichzeitig erwarten wir schnellere Bearbeitungszeiten bei Antragsprozessen und damit eine verlässlichere finanzielle Planung – sowohl für die Kundinnen und Kunden als auch für den Träger. Die Einführung des Systems ist für uns ein wichtiger Schritt, um Verwaltungsprozesse transparenter, effizienter und schneller zu gestalten.

Wie schwer war es überhaupt, in den Hub reinzukommen?

Böckel: Es war ziemlich schwer. Sich bei einer Quote von 1 zu 40 oder 50 durchzusetzen, ist schon beeindruckend. Dazu kam die Geschwindigkeit: Die Bewerbungsphase war nur sieben Tage lang. Du musstest plausibel rüberbringen, dass du mit Kommunen und Trägern in drei Monaten messbare Ergebnisse erzielen kannst. Wir haben jede Woche einen Call mit dem Hub, die Koordination aller Beteiligten muss immer auf den Punkt stimmen. Und alle machen das neben ihrem normalen Job.

Was wäre das beste Ergebnis nach drei Monaten?

Heinrichs: Wenn wir bei der



Foto: Myosotis GmbH

DER AGENTIC AI HUB

Der Agentic AI Hub: Im Rahmen des „Agentic AI Hub“ starten 18 Pilotprojekte mit dem Ziel, mittels agentischer KI Verwaltungsvorgänge zu beschleunigen. Auch dabei sind beispielsweise Tools, die das Beantragen von Wohngeld vereinfachen sollen.

Projektpartner:innen im Projekt formfix: Stadt Köln & Diakonie Michaelshoven, Kreis Heinsberg & Heinrichs Gruppe, Berlin Steglitz-Zehlendorf & Johanniter-Stift Berlin-Lichterfelde, Berlin Marzahn-Hellersdorf & Kursana.

Ziel: Gemeinsam mit Kommunen und Pflegeträgern soll in drei Monaten belegt werden, dass der digitale Antragsprozess für die Sozialleistung „Hilfe zur Pflege“ flächendeckend funktioniert.

Abschlussveranstaltung sagen können: Wir haben hier Projekte, die funktionieren, die nach festgelegten Standards getestet wurden. Und andere Kommunen müssen den ganzen Weg nicht noch mal von vorne gehen. Aktuell muss jede Kommune ihren Datenschutzbeauftragten einbinden, ihre IT befragen. Wenn das einmal zentral geprüft ist, können andere sagen: Das ist getestet, das können wir einsetzen. Für uns als Betreiber wäre das enorm wichtig, denn wir haben in jedem Kreis andere Regeln.

Was muss am Ende rüberkommen?

Böckel: Der Anspruch ist, dass wir hier wirklich groß denken. Das Projekt ist verfehlt, wenn es nur den Kreis Heinsberg und die Stadt Köln glücklich macht.

Es muss für die Hunderttausende funktionieren, die jedes Jahr einen Antrag auf Hilfe zur Pflege stellen. Und wenn man sich unsere Zahlen hochrechnet, könntest du damit die Personalprobleme der Sozialämter in Deutschland auf einen Schlag deutlich entschärfen. Das ist kein marginaler Effekt, sondern ein echter Unterschied. Ich muss ehrlich sagen, allein die Tatsache, dass die Probleme, die Pflegebedürftige und Einrichtungen jeden Tag haben, so gesehen werden, dass wir damit in den Hub reingekommen sind, das ist schon ein großer Schritt. Und es hilft uns natürlich enorm, formfix jetzt schneller voranzutreiben.

Die Fragen stellte Olga Sophie Ennulat.

„Wir schauen auf drei Komponenten: die Nettoarbeitszeit pro Antrag, die gesamte Durchlaufzeit von Eingang bis Bewilligung und die Zufriedenheit aller Beteiligten.“

Jasper Böckel | Foto: Miriam Klingl

„Viele Rückfragen, die sonst kommen, werden schon im Vorhinein abgefangen. Kein Papierantrag und auch die digitalen Formulare der Sozialämter können das nicht.“

Til Heinrichs | Foto: Alexander Kamps

Work-and-Stay-Agentur ist im Aufbau

Die geplante Work-and-Stay-Agentur soll die Fachkräfteeinwanderung vollständig digital bündeln – von der Anerkennung bis zum Arbeitsplatz. Das Projekt ist im Aufbau, zentrale Strukturen stehen bereits. CDU-Abgeordneter Markus Reichel erklärt das Modell und die Vorteile für Pflegeeinrichtungen.

Von Ilgin Seren Evisen

Bis 2032 gehen in Deutschland rund sieben Millionen Menschen in Rente, davon etwa zwei Millionen in bereits heute unterbesetzten Bereichen. Besonders die Pflege ist vom Fachkräftemangel stark betroffen. Die Bundesregierung setzt deshalb auf eine grundlegende Modernisierung der Fachkräfteeinwanderung: Die Work-and-Stay-Agentur soll Verfahren digital bündeln und deutlich beschleunigen. Markus Reichel (CDU), Mitglied des Deutschen Bundestages, erklärt im Gespräch, was dahintersteckt – und warum keine neue Behörde entsteht.

Der aktuelle Stand zeigt den hohen Anspruch des Vorhabens. Fortschritte werden parallel zum Aufbau der digitalen Infrastruktur – etwa der zentralen Plattform – zielgerichtet umgesetzt. Die nächsten Schritte werden vorbereitet, um zeitnah in erste Testphasen überzugehen.

Mit Kompetenzen und Zuständigkeiten ist die Festlegung der beteiligten Ministerien – Arbeit und Soziales, Inneres sowie Auswärtiges – auf eine gemeinsame Regelungsvariante

gemeint. Sie definiert, welche Aufgaben die jeweiligen Stellen künftig in der Erwerbsmigration übernehmen. Ziel ist eine klare und verlässliche Aufgabenverteilung zwischen Bund, Ländern und Kommunen.

„Es wird keine neue Behörde geschaffen“, stellt Reichel klar. Vielmehr sollen bestehende Verfahren auf einer gemeinsamen digitalen Plattform gebündelt werden. Die Zuständigkeiten bleiben unverändert: Das Auswärtige Amt verantwortet die Visaverfahren, das Bundesministerium für Arbeit und Soziales sowie die Bundesagentur für Arbeit übernehmen die arbeitsmarktbezogenen Prüfungen, das Bundesinnenministerium die migrationsbezogenen IT-Strukturen. Die Länder bleiben für die Anerkennung zuständig, die kommunalen Ausländerbehörden für den Aufenthalt im Inland.

Die operative Steuerung übernehmen vor allem das Bundesamt für Auswärtige Angelegenheiten und die Bundesagentur für Arbeit. „Die Work-and-Stay-Agentur ist kein zusätzlicher Verwaltungsapparat, sondern ein koordinierter Verbund vorhandener Kompetenzen“, so Reichel. Sie sorgt für einen strukturierten Einstieg in den Gesamtprozess und

gewährleistet einen reibungslosen Übergang zu den jeweils zuständigen Behörden.

Der zentrale Unterschied zur bisherigen Praxis: Anerkennung, arbeitsmarktbezogene Prüfung, Visum und Aufenthalt werden digital miteinander verknüpft. Daten müssen nach dem Once-Only-Prinzip nur einmal erfasst werden und stehen anschließend allen zuständigen Stellen zur Verfügung. Mehrfache Prüfungen und unnötige Behördenwege entfallen. „Das reduziert Doppelarbeit spürbar und schafft transparente, verlässliche Abläufe“, betont Reichel.

Der Ablauf ist klar strukturiert: Die Fachkraft oder der Arbeitgeber stellt den Antrag über eine zentrale digitale Plattform. Diese koordiniert automatisch alle notwendigen Prüfungen und Verfahren. Der Bearbeitungsstand ist jederzeit einsehbar. Nach der Einreise übernehmen die zuständigen Behörden vor Ort die weitere Betreuung. Auch bevollmächtigte Vermittlungsagenturen können Anträge stellen – das erhöht die Flexibilität für Pflegeeinrichtungen, die mit Personaldienstleistern zusammenarbeiten.

Gerade in der Pflege, in der bereits heute bis zu 250.000

Pflegekräfte fehlen, besteht ein besonders hoher Bedarf. „Die Agentur bündelt die komplexen Verfahren und kann besonders nachgefragte Berufsgruppen gezielt priorisieren“, sagt Reichel. Das beschleunigt die Gewinnung dringend benötigter Fachkräfte.

Für Pflegeeinrichtungen bedeutet das vor allem: kürzere Wartezeiten, planbare Prozesse und deutlich geringerer Verwaltungsaufwand. Eine skalierbare Struktur ist entscheidend, um Engpässe frühzeitig abzufedern.

Private Vermittler werden durch die Agentur nicht ersetzt. Im Gegenteil: „Sie bleiben wichtige Partner beim Recruiting und bei der Integration“, betont Reichel. Die Agentur übernimmt die behördliche Koordination und schafft transparente, verlässliche Verfahren. Das erleichtert auch die Arbeit der Vermittler, die sich stärker auf ihre Kernaufgaben konzentrieren können.

Für die Fachkräfte selbst entsteht eine zentrale digitale Anlaufstelle mit klaren Anforderungen

und transparenter Statusanzeigen. „Das schafft Orientierung, Vertrauen und Planungssicherheit“, so Reichel. Gerade für Menschen aus dem Ausland ist die Komplexität deutscher Verwaltungsstrukturen bislang oft eine Hürde. Die Work-and-Stay-Agentur soll hier spürbar entlasten.

Der Erfolg wird sich vor allem daran messen lassen, dass Verfahren schneller, digitaler und verlässlicher abgeschlossen werden. „Weniger Papierstapel, weniger Formulare, weniger Rückfragen und eine höhere Zahl erfolgreich abgeschlossener Verfahren sind entscheidende Kriterien“, so Reichel. „Die Arbeitgeber und unsere Wirtschaft setzen auf diesen wichtigen Modernisierungsschritt.“

Was unterscheidet das Projekt von früheren Initiativen? „Erstmals wird der gesamte Prozess der Fachkräfteeinwanderung vollständig digital und aus einer Hand orga-

nisiert“, erklärt Reichel. Es geht nicht nur um die Digitalisierung einzelner Schritte, sondern um eine grundlegende Modernisierung des gesamten Verfahrens.

Reichel unterstreicht die strategische Bedeutung: „Die Agentur baut auf bestehenden Strukturen auf und verbindet diese konsequent miteinander. Das ist ein praxisnaher Ansatz, der echte Beschleunigung ermöglicht und Deutschland im Wettbewerb um Fachkräfte deutlich stärkt.“

Für Pflegeeinrichtungen heißt das konkret: Wer künftig internationale Pflegefachkräfte gewinnen will, erhält einen klaren, planbaren und deutlich schnelleren Prozess. Die Zeit von der Antragstellung bis zur Arbeitsaufnahme soll spürbar sinken. Damit wird ein wichtiger Beitrag geleistet, um den Fachkräftebedarf in der Pflege nachhaltig zu sichern.

Die Autorin ist Marketing & Business Development Managerin bei der Ankaadia GmbH.



„Es wird keine neue Behörde geschaffen.“

Dr. Markus Reichel Foto: Frank Grätz

ALTEN
PFLEGE

21-23.4.
HALLE ESSEN 6,
STAND 6-811

CHERRY 

SICHER KOMMUNIZIEREN

CHERRY TI-MESSENGER PRO

Mit dem CHERRY TIM.Pro kommunizieren Sie schnell, sicher und sektorenübergreifend direkt über die Telematikinfrastruktur – für eine spürbare Entlastung im Arbeitsalltag.

IHRE VORTEILE AUF EINEN BLICK:

- ✓ Rechtssicher & TI-konform kommunizieren
- ✓ Direkte Abstimmung zwischen Praxis, Klinik und Pflege
- ✓ Weniger Telefonate, weniger Rückfragen



tim-cherry.de

BESUCHEN SIE UNS
AUF DER ALTENPFLEGE!

Leistungs-
erbringende

Versicherte
& Angehörige



KOMMENTAR



Diakonie-Präsident Rüdiger Schuch
Foto: Die Hoffotografen

Damit Klimaschutz, soziale Gerechtigkeit und ökonomische Vernunft Hand in Hand gehen

Wir müssen dringend unabhängiger von fossilen Brennstoffen werden und den Klimaschutz energischer vorantreiben. Auch der aktuelle Krieg im Nahen Osten macht dies noch einmal deutlich. Die Bundesregierung setzt mit dem Klimaschutzprogramm wichtige Impulse, die wir als Diakonie begrüßen. Die sozialen Auswirkungen der Klimakrise und die Teilhabe aller Menschen an der klimafreundlichen Umstellung unserer Wirtschaft und Lebensweise sind aber nicht ausreichend in den Regierungsplänen abgebildet. So fehlt zum Beispiel ein wirksamer Plan, um Mietende vor steigenden Heizkosten zu schützen oder auch ein Sozialticket als günstige Variante des Deutschlandtickets. Klimaschutz braucht eine wirkungsvolle soziale Flankierung!

Die Freie Wohlfahrtspflege kann ein wichtiger Partner für den Klimaschutz sein. Bei ihnen ca. 100.000 Gebäuden, bei Kitas, Pflegeeinrichtungen oder Werkstätten gibt es diesbezüglich einen erheblichen Investitionsstau und ein hohes CO₂-Einsparpotenzial.

Das Problem: Investitionen in Nachhaltigkeit werden meist nicht als betriebsnotwendig anerkannt.

Die klimagerechte Sanierung der Sozialimmobilien kann die Freie Wohlfahrtspflege aber nicht aus eigener Kraft stemmen. In der gemeinnützigen Sozialwirtschaft gelten spezifische gesetzliche Rahmenbedingungen. Das Gemeinnützigkeitsrecht verbietet die Bildung hoher Rücklagen, die für Investitionen in bauliche Klimaschutzmaßnahmen notwendig sind. Daher sind wir zur Erreichung unserer ambitionierten Klimaziele und zur Senkung der Energiekosten auf ein Förderprogramm angewiesen, das diese besonderen Voraussetzungen berücksichtigt.

Diakonische Träger und Einrichtungen gehen beim Klimaschutz seit Jahren voran. Zu oft scheitern die Bemühungen aber an den Vorgaben der Kostenträger. Investitionen in Nachhaltigkeit werden meist nicht als betriebsnotwendig anerkannt. Wir brauchen deshalb eine angepasste Sozialgesetzgebung, in der unter Wirtschaftlichkeit der gesamte Lebenszyklus einer Investition betrachtet wird. Dann wird deutlich, dass Klimaschutz, soziale Gerechtigkeit und ökonomische Vernunft Hand in Hand gehen.



Olga Sophie Ennulat, Redakteurin
Foto: Vincentz Network / Daniel George

Zwischen Anspruch und Wirklichkeit

Die Bau- und Qualitätsvorgaben für Pflegeheime sollten ursprünglich Würde, Privatsphäre und Sicherheit garantieren. Einzelzimmer, Barrierefreiheit und Brandschutz sind keine ideologischen Exzesse. Und doch stimmt etwas nicht. Wenn voll belegte Häuser schließen, während Neubauten leer stehen, gerät das System aus dem Takt. Die Baukosten sind explodiert, Refinanzierungen hinken hinterher, Übergangsfristen enden zur Unzeit. Hier zeigt sich kein Zuviel an Anspruch, sondern ein Mangel an Steuerung. Politik setzt Ziele, überlässt die Umsetzung aber einem Markt, der unter diesen Bedingungen nicht liefern kann.

Was fehlt, ist Ehrlichkeit. Gute Pflege kostet Geld, und zwar dauerhaft. Wer hohe Standards will, muss sie auch entsprechend refinanzieren. Wer das nicht kann oder will, muss sagen, wo Abstriche akzeptabel sind. Dieses Lavieren zwischen Anspruch und Wirklichkeit treibt Träger in die Enge und verunsichert Familien. Die Lösung liegt weder im starren Festhalten an allen Vorgaben noch im radikalen Absenken der Standards. Regeln sollten sich daran messen lassen, ob sie tatsächlich bessere Versorgung ermöglichen. Kurz: Es braucht ein bewusstes Aустarieren – nicht Ideologie, sondern pragmatische, verantwortliche Entscheidungen.

> Siehe Beitrag „Kritik an Vorgaben für Pflegeheime sorgt für Debatte“ auf Seite 8.

EMAS als Steuerungsinstrument

Der Gesundheits- und Pflegekonzern AGAPLESION setzt mit der EMAS-Zertifizierung von Wohn- und Pflegeeinrichtungen auf systematisches Umweltmanagement.

Der Gesundheits- und Pflegekonzern Agaplesion hat 27 seiner bundesweit rund 100 Einrichtungen nach dem europäischen Umweltmanagementsystem EMAS (Eco-Management and Audit Scheme) zertifizieren lassen. Zu den zertifizierten Standorten zählen neben der Konzernzentrale zwölf Wohn- und Pflegeeinrichtungen, außerdem Krankenhäuser sowie Einrichtungen der psychosozialen Betreuung. EMAS gilt als das anspruchsvollste Umweltmanagementsystem der Europäischen Union.

Für Träger der Altenhilfe stellt der effiziente Umgang mit Energie, Wasser und Materialien zunehmend einen wirtschaftlichen Faktor dar. Pflegeeinrichtungen haben – ähnlich wie Krankenhäuser – einen hohen Grundverbrauch durch Beleuchtung, Heizung, Warmwasserbereitung, Wäschereinigung und medizinisch-pflegerische Prozesse. Steigende Energiepreise und zunehmende regulatorische Anforderungen verschärfen den Kostendruck zusätzlich.

EMAS verpflichtet Unternehmen dazu, ihre Umweltverbräuche systematisch zu erfassen, Kennzahlen zu entwickeln und Maßnahmen zur kontinuierlichen Verbesserung umzusetzen. Erhoben werden unter anderem Daten zu Energie- und Wasserverbräuchen, Abfallmengen, Emissionen und Materialeinsatz. Die Ergebnisse werden regelmäßig extern geprüft und in einer öffentlich zugänglichen Umwelterklärung dokumentiert.

Agaplesion nutzt das System nach eigenen Angaben insbesondere zur Transparenz über Verbrauchsdaten und zur Ableitung wirtschaftlicher Opti-

mierungspotenziale. Ziel sei es, Belastungen für Umwelt und Ressourcen zu reduzieren und zugleich die betriebliche Effizienz zu steigern. Konkrete Zahlen zu Einsparungen nannte das Unternehmen bislang nicht.

Ein Schwerpunkt liegt auf der Identifikation von Verbrauchstreibern im laufenden Betrieb. Dazu zählen neben Energie und Wasser auch Materialverbräuche im Pflegealltag. So bereitet AGAPLESION ein Projekt vor, das den Einsatz von medizinischen Einwegprodukten – etwa Untersuchungshandschuhen – reduzieren soll.

Bis Ende 2028 will das Unternehmen EMAS schrittweise auf alle Einrichtungen ausweiten

Dabei sollen Hygieneanforderungen und Patient:innensicherheit unverändert eingehalten werden. Einsparpotenziale ergeben sich hier nicht nur ökologisch, sondern auch durch geringere Beschaffungskosten und Abfallentsorgung.

Aus Sicht des Konzerns ist Nachhaltigkeit Teil der strategischen Unternehmenssteuerung. „Nachhaltigkeit ist kein Nebenprojekt, sondern fester Bestandteil unserer Ausrichtung“, sagte Vorstandsvorsitzender Markus Horneber. Umweltschutz verstehe man dabei auch als Grundlage für einen effizienteren Ressourceneinsatz.

Die im Rahmen von EMAS erhobenen Daten bilden die Basis für konzernweite Zielset-

zungen. „Erst wenn wir unsere Verbräuche und Umweltauswirkungen genau kennen, können wir fundiert handeln“, erklärte Vanessa Bender, Teamleiterin Nachhaltigkeit bei Agaplesion. Geplant sei unter anderem, die Treibhausgasemissionen bis Ende 2027 um fünf Prozent zu reduzieren. Darüber hinaus sollen Recyclingquoten erhöht und Umweltkriterien stärker in Beschaffungsentscheidungen einbezogen werden.

Für Führungskräfte in der Altenhilfe könnte der Ansatz insbesondere mit Blick auf Steuerbarkeit und Vergleichbarkeit relevant sein. EMAS ermöglicht es, Verbräuche standortübergreifend zu analysieren, Benchmarks zu entwickeln und Maßnahmen priorisiert umzusetzen. Gleichzeitig schafft das System eine belastbare Datengrundlage für Gespräche mit Kostenträgern, Aufsichtsbehörden und Eigentümern.

Die Zertifizierung versteht Agaplesion nicht als einmaligen Abschluss. Bereits geprüfte Einrichtungen sollen ihre Prozesse fortlaufend überprüfen und anpassen. Bis Ende 2028 will das Unternehmen EMAS schrittweise auf alle Einrichtungen ausweiten – darunter auch weitere Pflegeheime. Damit setzt der Konzern auf ein langfristiges Steuerungsinstrument, das ökologische Anforderungen mit wirtschaftlichen Fragestellungen verknüpft.

Agaplesion betreibt bundesweit mehr als 100 Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens, darunter 41 Wohn- und Pflegeeinrichtungen. Rund 22.000 Beschäftigte versorgen jährlich etwa eine Million Patientinnen und Patienten. Die Umsatzerlöse des Konzerns belaufen sich auf rund 1,9 Milliarden Euro. (ck)

Klare Absage an Eingriffe in die Tarifierfinanzierung

Diakonische Dienstgeber fordern ehrliche Debatte über Folgen der Sparvorschläge

Der Verband diakonischer Dienstgeber in Deutschland (VdDD) warnt vor Reformvorschlägen zur gesetzlichen Krankenversicherung, bei denen tarifliche Lohnsteigerungen künftig nicht mehr vollständig refinanziert werden sollen.

Solche Einschnitte gefährden die wirtschaftliche Basis vieler Einrichtungen im Gesundheits- und Pflegebereich, erklärte der Verband. „Die Bundesregierung kann nicht einerseits Tariftreue einfordern und andererseits die Refinanzierung tariflich ver-

einbarter Löhne grundsätzlich infrage stellen“, sagte der stellvertretende Vorstandsvorsitzende des VdDD, Simon Stark. Kein Leistungserbringer könne dauerhaft unterhalb seiner Gestehungskosten arbeiten.

Bereits heute schreibe ein Großteil der Krankenhäuser Defizite, so der Verband. Besonders freigemeinnützige Einrichtungen seien zunehmend insolvenzgefährdet, da sie anders als kommunale Häuser finanzielle Verluste nicht durch öffentliche Träger ausgleichen könnten. Einsparungen bei den Personalkosten würden daher

vor allem diese Einrichtungen zusätzlich unter Druck setzen.

Der VdDD kritisierte, Sparmaßnahmen dürften nicht einseitig zulasten der Beschäftigten gehen und in einen schleichenden Strukturwandel münden. Dieser würde letztlich auch die Versorgung der Patientinnen und Patienten beeinträchtigen. Stattdessen fordert der Verband einen offenen Dialog mit den Leistungserbringern über strukturelle Reformen, etwa zur Steigerung der Effizienz durch Digitalisierung und den Abbau bürokratischer Hürden. (ck)



Foto: Adobe Stock/ Foto-Ruhrgebiet

Verwaltungsvereinfachung mit offenen Flanken

Die geplante Novelle des Wohn- und Teilhabegesetzes in Nordrhein-Westfalen wird von der Landesregierung als „Gesetz zur Verwaltungsvereinfachung des Heimrechts“ präsentiert, hat aber ihre Schwachstellen.

Von Jan Grabow

Kernziele der Novelle sind Entbürokratisierung, Entlastung der Behörden und eine stärkere Fokussierung auf Grundsätze statt Detailvorgaben. Ein zentrales Element ist die Herausnahme der Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) aus dem Geltungsbereich des Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG). Für die WTG-Behörden entfallen damit Anzeigenprüfungen, Beratungsaufgaben, Regel- und Anlassprüfungen, der Betrieb einer WfbM-Datenbank sowie Anordnungen zur Mängelbeseitigung. Gleichzeitig wird der Gewaltschutz in WfbM im Ausführungsgesetz zum SGB IX (AG-SGB IX NRW) neu verankert: vorgesehen sind eine dreijährliche Regelprüfung und eine Berichtspflicht über Zahl und wesentliche Ergebnisse dieser Prüfungen. Der Prüffokus wird damit vom Heimrecht in das Eingliederungshilferecht verlagert.

Im Prüf- und Aufsichtsrecht sollen Aufwand und Prüfdichte für die Behörden sinken. Die Regelprüffrist kann auf zwei Jahre verlängert werden, wenn zuvor keine wesentlichen Mängel festgestellt wurden; gesonderte Ergebnisberichte neben Prüfberichten entfallen. In bestimmten Konstellationen können Regelprüfungen reduziert werden oder ganz entfallen, etwa nach bereits durchgeführten Anlassprüfungen im Umfang einer Regelprüfung. Zudem können Qualitätsprüfungen des Medizinischen Dienstes übernommen werden, wenn ein hohes Niveau bescheinigt ist.

Bei Anzeige- und Dokumentationspflichten entfallen insbesondere die Anzeigepflicht für „Service-Wohnen“ sowie bestimmte Dokumentationsvorgaben für ambulante Dienste

nach der bisherigen WTG-DVO. Strukturell bedeutsam ist die Verlagerung von Detailregelungen – etwa zu Beirat, Mitwirkung, Schulungen oder Frauenbeauftragten – aus dem Gesetz in die WTG-DVO. Fachliche Mindestanforderungen in der Pflege werden im Wesentlichen dem Bundesrecht und Rahmenverträgen nach SGB XI überlassen, um Doppelregelungen zu vermeiden.

Beim Gewaltschutz werden bisher getrennte Konzepte (Gewaltprävention, freiheitsentziehende Maßnahmen) zu einem einheitlichen Gesamtkonzept nach § 8 WTG zusammengeführt, um Dokumentations- und Prüfaufwand zu verringern, ohne das Schutzniveau abzusenken. Im Bereich Wohnqualität und Infrastruktur entfällt die starre Obergrenze von 80 Plätzen; maßgeblich sind Überschaubarkeit, Wohnortnähe und Dezentralität, wobei bis zu 120 Plätze bei mindestens 45 m² Nettogrundfläche pro Platz als Richtgröße gelten. Ergänzt werden Vorgaben zu Hitzeschutz, WLAN-basierter Internetversorgung und flexibleren Sanitärstandards.

Aus der Praxis – insbesondere von der Ruhrgebietskonferenz-Pflege und dem Netzwerk „Zukunftspflege NRW“ – kommen gleichwohl deutliche Vorbehalte. Claudia Ott bezeichnet den Entwurf als „große Enttäuschung“ und kritisiert, Bürokratie werde „verlagert, aber nicht abgebaut“. Zwar würden Aufgaben der WTG-Behörden bei WfbM entfallen, doch entstünden mit dem AG-SGB IX neue Prüf- und Berichtspflichten, die die Träger organisatorisch und dokumentationsseitig belasten.

Kritik erstreckt sich auch darauf, dass nur ein „angeblicher Bürokratieabbau“ stattfindet; in der Praxis wachse der Aufwand weiter, weil zusätzliche Datenmeldungen, Dokumentationen und interne Kontroll-

prozesse erforderlich würden. Die verpflichtende Nutzung digitaler Meldeplattformen werde als Modernisierung verkauft, führe aber faktisch zu verdichteten Melde- und Berichtspflichten – sein Fazit: „Digitalisierung ersetzt Papier – aber nicht die Arbeit dahinter.“ Kritisch bewertet wird in der fachlichen Diskussion auch der ausgeprägte Kontrollfokus. Die konkretisierten Meldegründe für „besondere Vorkommnisse“ – etwa Gewaltvorfälle zwischen Bewohner:innen, Konflikte mit Mitarbeitenden, Ermittlungsverfahren oder ungeklärte Todesfälle – erzeugten nach Einschätzung der Praxis ein „Klima des Misstrauens“. Statt Prüfverfahren zu bündeln, entstünden zusätzliche Meldeebenen. Zudem wird die Ausweitung des Gewaltbegriffs problematisiert: Wenn auch Verhaltensweisen zwischen Bewohner:innen meldepflichtig würden, bestehe die Gefahr, dass krankheitsbedingtes „herausforderndes Verhalten“ im Kontext von Demenz als Gewaltereignis erfasst werde und pflegfachliche Antworten in den Hintergrund treten.

Die Lockerung der Platzobergrenze wird grundsätzlich begrüßt, wirft aber Fragen zur Bezahlbarkeit auf. Für einen Neubau mit 120 Plätzen ergibt sich ein Investitionsvolumen von rund 21,6 Mio. Euro und ein Investitionskostensatz von über 50 Euro pro Tag – etwa 30 Euro über dem NRW-Durchschnitt. Die Mehrbelastung für Bewohner:innen wird auf nahezu 1.000 Euro pro Monat geschätzt, während bereits rund 37 Prozent der Pflegeheimbewohner:innen auf Sozialhilfe angewiesen sind. Vorschläge wie „Gebäudetyp E“, einfaches Bauen, beschleunigte Genehmigungen oder lebenszyklusorientierte Energie- und Klimakonzepte werden im Entwurf nicht aufgegriffen. Irritationen löst auch eine aktuell vom Statistischen

Landesamt NRW vorgestellte Pflegemodellrechnung bis 2050 aus. Diese geht davon aus, dass in der stationären Pflege die Zahl der Pflegebedürftigen bis 2050 um ein Drittel auf 226.300 Personen ansteigen wird. Diese NRW-Modellrechnung ist kein belastbarer Forecast für die reale Versorgungssituation und ignoriert Pflegepersonal als limitierenden Faktor, ausufernde Preis- und Eigenanteil- und Investitionskostenentwicklung vollständig – ökonomische Zumutbarkeit spielt im Modell keine Rolle. Neben der Bezahlbarkeit rückt der Fachkräftemangel in den Fokus. In der Diskussion wird betont, dass für eine Ausweitung der Angebote in der stationären Pflege perspektivisch das erforderliche Personal aber weder kurz- noch mittelfristig zur Verfügung steht. Der Entwurf konzentriert sich stark auf Datenerhebung und Kontrolle, lasse jedoch Antworten auf Personalengpässe, effizienteren Personaleinsatz und die bessere Nutzung digitaler Technologien offen. Auch klimapolitisch sehen Fachleute ungenutzte Chancen, Hitzeschutz, Energieeffizienz und CO₂-Reduktion verbindlich mit Investitionskostenfinanzierung zu verknüpfen.

In der Gesamtbewertung entsteht damit ein ambivalentes Bild: Die WTG-Novelle bringt nachvollziehbare Schritte zur Verwaltungsvereinfachung auf Seiten der Behörden, löst nach Einschätzung vieler Praxisakteure aber zentrale Strukturprobleme – Bezahlbarkeit, Fachkräftesicherung, Klimaschutz und integrierte Versorgung – nur unzureichend ein. Entscheidend wird sein, ob der weitere Gesetzgebungsprozess diese Kritikpunkte aufnimmt und zu einer spürbaren Entlastung für Träger, Mitarbeitende und Bewohner:innen führt.

Der Autor ist Geschäftsführender Partner bei der CURACON GmbH.

Amicalis gibt drei Pflege-Standorte auf

Häuser in Norddeutschland schließen

Der Pflegeheimbetreiber Amicalis schließt nach eigenen Angaben mehrere Einrichtungen in Norddeutschland. Betroffen sind Standorte in Niedersachsen und Schleswig-Holstein. Für Bewohner und Beschäftigte sollen Anschlusslösungen organisiert werden. Ein genaues Datum nennt der Träger nicht. Lokale Medien wie shz.de nennen für zwei Häuser Ende April als Schließungsdatum.

Im Mittelpunkt stehe aktuell die Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner, schreibt Amicalis. Für sie würden geeignete Anschlussplätze gesucht und die Umzüge „sorgfältig und würdevoll“ organisiert. Ziel sei es, den Übergang möglichst reibungslos zu gestalten. Parallel dazu will das Unternehmen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei der Suche nach neuen Arbeitsverhältnissen unterstützen. Konkrete Details zu den weiteren Schritten sollen zu einem späteren Zeitpunkt folgen.

Amicalis betont, sich „nicht an öffentlichen Spekulationen oder laufenden Diskussionen über einzelne Aspekte des Standorts“ zu beteiligen. Zugleich stellt der Träger klar, dass die Schließungsentscheidung „ausdrücklich keine Bewertung der Arbeit des Teams vor Ort darstellt“. Die Mitarbeitenden hätten unter anspruchsvollen Bedingungen „engagierte und verlässliche Arbeit geleistet“ und die Versorgung jederzeit sichergestellt. Der Prozess werde zudem von Angehörigen und Kooperationspartnern „mit großem Verständnis begleitet“, teilt das Unternehmen mit.

Das Unternehmen mit Sitz in Hamburg betreibt insgesamt 17 Einrichtungen in Niedersachsen, Schleswig-Holstein, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein-Westfalen und Hessen. Die Entwicklung des im April 2023 gegründeten Unternehmens zeigt dabei eine Phase schnellen Wachstums mit zahlreichen Übernahmen im Jahr 2023, gefolgt von einer ersten Standortschließung 2024 und einer angekündigten strategischen Neuausrichtung. Amicalis ist nach eigenen Angaben aus einem Familienunternehmen mit langjähriger Erfahrung in der Finanzwirtschaft hervorgegangen und seit 2000 im Gesundheitsmarkt aktiv. Daraus sind laut Webseite mehrere, rechtlich und personell unabhängige Schwesterunternehmen in Deutschland, Österreich und Irland entstanden. Nach eigenen Angaben versteht sich das Unternehmen dabei als nachhaltig-sozialer Träger, der die Identität seiner Standorte stärken und regionale Werte schaffen will. (ck)

MD-Bewertungen analysiert

Kommunale und gemeinnützige Träger besser

Kommunale und gemeinnützige Träger schneiden bei der Qualität besser ab als private Betreiber. Das geht aus einer Analyse von pflegemarkt.com auf Basis von Bewertungen des Medizinischen Dienstes (MD) hervor. Wie aus der Analyse der 100 größten Betreiber hervorgeht, erreichen kommunale Betreiber im Jahr 2026 mit 96,42 Prozent die höchste Qualität in den Bewertungen des MD. Gemeinnützige Träger folgen mit 93,47 Prozent, während private Anbieter mit 92,28 Prozent am schwächsten abschneiden. Über alle Trägerarten hinweg ist die Qualität in den vergangenen zwei Jahren gestiegen, am deutlichsten bei kommunalen Anbietern mit einem Plus von 2,67 Prozentpunkten. Unter den 100 größten Pflegeheimbetreibern stellen gemeinnützige Träger mit 63 Prozent die Mehrheit, während private Betreiber auf 33 Prozent und kommunale auf 4 Prozent kommen. Die beste Qualitätsbewertung erreicht laut Analyse die Pflegen & Wohnen Hamburg mit 99,20 Prozent, gefolgt von der Münchenstift mit 98,93 Prozent und dem Arbeiterwohlfahrt Landesverband Saarland mit 98,43 Prozent. Unter den zehn bestbewerteten Betreibern finden sich fünf gemeinnützige, drei private und zwei kommunale Träger. Insgesamt liegen 59 der 100 größten Betreiber über dem bundesweiten Durchschnitt von 92,24 Prozent, wie pflegemarkt.com auf Basis der MD-Bewertungen auswertet. Etwa zwei Drittel davon sind gemeinnützige Träger. Gleichzeitig zeigt sich, dass keiner der zehn größten Betreiber nach Kapazität unter den 30 besten nach Qualität vertreten ist. Trotz eines leichten Qualitätsanstiegs im Vergleich zum Vorjahr sei die Tendenz insgesamt rückläufig. (ck)

Hier geht es zur Analyse: <https://vinc.li/md-analyse>

„Wir müssen das System vom Kopf auf die Füße stellen“

care konkret sprach mit Rita Zöllner, Präsidentin der Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB), über politische Einflussmöglichkeiten, Qualitätsanforderungen und strukturelle Fehlentwicklungen. Und warum sie trotz aller Herausforderungen eine glühende Verfechterin ihres Berufs ist.

Frau Zöllner, Sie sind seit November Präsidentin der VdPB. Wie erleben Sie die Rolle der Vereinigung derzeit? Wird sie ausreichend gehört – oder muss sie noch um ihre Relevanz kämpfen?

Nein, ich empfinde überhaupt keinen Relevanzkampf. Seit meinem ersten Tag in diesem Amt hatte ich nie das Gefühl, dass ich die Position der VdPB erst behaupten müsste. Im Gegenteil: Ich werde zu Veranstaltungen auf höchster politischer Ebene eingeladen, und dort wird unsere fachliche Einschätzung aktiv nachgefragt. Das heißt natürlich nicht, dass jede unserer Forderungen sofort umgesetzt wird, aber das wäre unrealistisch. Entscheidend ist, dass die Vereinigung gesehen wird und dass wir als Berufsgruppe nur dann wirklich vorankommen, wenn wir geschlossen auftreten – unabhängig davon, ob jemand eine verbindliche Kammerlösung bevorzugt oder das bayerische Modell der Vereinigung. Wir müssen dieselbe Richtung einnehmen und uns nicht in alten Debatten festfahren.

Sie sprechen viel über Qualität. Wofür steht die VdPB hier ganz konkret?

Qualität ist für uns nicht nur ein Schlagwort, sondern eine Verpflichtung gegenüber den Menschen, die Pflege benötigen. Sie beginnt mit fachlicher Kompetenz und damit, Pflege nicht als reinen Kostenfaktor zu betrachten, sondern als unverzichtbaren Bestandteil des Gesundheitswesens. Diskussionen über „billige“ Pflege halte ich für gefährlich, denn gute Pflege spart nachweislich Kosten – etwa indem Fehler und Doppelarbeit vermieden werden oder Komplikationen erst gar nicht entstehen.

Ein Beispiel aus meinen aktuellen Gesprächen zeigt das deutlich: Wenn Menschen ohne Ausbildung ins System geholt und mühsam angelehrt werden müssen, kostet das enorm viel Zeit und Ressourcen. Eine akademisch qualifizierte Pflegefachperson hingegen bringt acht Jahre professioneller und wissenschaftlicher Ausbildung mit. In sie muss das System nicht mühsam investieren – außer in ein angemessenes Gehalt. Diese Perspektive wird in politischen und fach-

lichen Diskussionen bisher viel zu selten berücksichtigt.

Ein Schlüssel für Qualität ist in Bayern seit Kurzem die verpflichtende Registrierung aller Pflegefachpersonen. Warum ist sie so wichtig?

Die Registrierung ist kein bürokratisches Hindernis, sondern ein Qualitätssiegel. In den USA ist die Bezeichnung „Registered Nurse“ ein Grund für beruflichen Stolz. Die Registrierung wird dort regelrecht gefeiert. Hierzulande ist die Diskussion oft geprägt von Datenschutzsorgen und Missverständnissen. Dabei geht es um etwas ganz anderes: Wir können endlich verlässliche Daten erheben. Bis heute wissen wir nicht, wie viele ausgebildete Pflegefachpersonen nach der Urkundenvergabe tatsächlich im Beruf bleiben, obwohl die Ausbildung teuer ist und im Kern von Pflegeempfängern finanziert wird. Es wäre nur konsequent, diese Menschen im System auch nachzuvollziehen. Ich würde mir wünschen, dass die Registrierung direkt mit der Urkundenübergabe beginnt und dass dort auch Fortbildungen hinterlegt werden. Das schafft Transparenz und stärkt das Prinzip des lebenslangen Lernens.

Kritiker sagen: Eine Pflicht ohne Konsequenzen ist wirkungslos. Wie sehen Sie das? Tatsächlich ist eine „freiwillige Pflicht“ ein Widerspruch in sich. Trotzdem lehne ich Sanktionen oder Strafen ab. Sinnvoll wäre es aus meiner Sicht, Registrierung und Verantwortung

miteinander zu verknüpfen. Wer Vorbehaltsaufgaben wahrnehmen möchte – also Tätigkeiten, die laut Pflegeberufgesetz ausschließlich Pflegefachpersonen vorbehalten sind –, sollte dafür registriert sein. Das wäre eine sachlogische, positive und faire Verbindung.

Welche weiteren Schritte plant die VdPB, um Qualität im Beruf weiterzuentwickeln?

Wir arbeiten derzeit an mehreren großen Projekten. Dazu gehört die Weiterentwicklung der Weiterbildungsordnungen, etwa im Bereich der Pädiatrie, wobei wir eng mit Expertinnen und Experten sowohl innerhalb als auch außerhalb der Vereinigung zusammenarbeiten. Parallel entsteht eine Berufsordnung, die im Laufe des Jahres 2026 in die Fläche gebracht wird. Wir planen Online-Veranstaltungen, um Pflegenden unabhängig von ihrem Wohnort die Möglichkeit zu geben, ihre Perspektiven einzubringen. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Förderung beruflicher Entwicklung, etwa durch Fortbildungen, Karrieremöglichkeiten und klare Rollenprofile. Dabei gilt für mich: Gute Arbeit braucht Zeit. Ich werde nicht zulassen, dass wir aus politischem Druck halb fertige Ergebnisse präsentieren. Wir wollen Lösungen entwickeln, die langfristig tragen – und dafür brauchen unsere Fachleute die Möglichkeit, sorgfältig zu arbeiten.

Sie haben viel über Organisationsentwicklung gesprochen. Was fasziniert Sie daran – und warum ist sie so entscheidend?

Struktur ist für mich der größte Hebel in der Pflege. Während meiner Tätigkeit an der Evangelischen Hochschule Nürnberg habe ich das Leading-Nurse-Projekt der Caritas gGmbH St. Heinrich und Kunigunde wissenschaftlich begleitet. Dort wurden 14 Einrichtungen neu strukturiert, mit klaren Rollen, klaren Verantwortlichkeiten und einem durchdachten Bezugspflegesystem. Die Veränderungen waren beeindruckend: Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter waren zufriedener, Bewohnerinnen und Bewohner machten teilweise funktionale Fortschritte,

Angehörige wussten genau, an wen sie sich wenden können, und Doppelarbeit verschwand. All das geschah, ohne dass zusätzliches Personal eingestellt wurde. Dieses Projekt zeigt, wie viel man erreichen kann, wenn Management Verantwortung übernimmt und strukturelle Klarheit schafft.

Was heißt das für die Führung in der Pflege, etwa in der Langzeitpflege?

lich aus der Negativspirale herausfinden und eine Positivspirale in Gang setzen.

Sie arbeiten seit Jahrzehnten in der Pflege und engagieren sich ehrenamtlich. Was treibt Sie persönlich an?

Ich engagiere mich seit meinem 14. Lebensjahr ehrenamtlich. Die Pflege ist mein Herzensberuf, schon als Teenager wusste ich, dass ich Krankenschwester werden möchte. Ich sehe jeden

ZUR PERSON

- Ausbildung 90-93
- Intensiv und Anästhesie - Fachweiterbildung 95-97
- Studium der Angewandten Pflegewissenschaften B.Sc. 2016-19, ANP Master M.Sc. 2019-20
- Pflegerische Praxis: einige Jahre ambulanter Pflegedienst, einige Jahre Chirurgische Station, viele Jahre Intensivstation und Anästhesie Pflegedienst
- Wissenschaftliche Arbeit an der EVHN in unterschiedlichen Projekten, Lehraufträge

Aktuelle Schwerpunkte und Ziele:

- Pflegepolitische Veränderungen - Einfluss auf Strukturen
- Internationale Vernetzung und Austausch
- Lebenslanges Lernen, Weiterentwicklung und Wissensvermittlung

Führung ist ein zentraler Erfolgsfaktor. Wir müssen ehrlich darüber sprechen, wer mit welcher Qualifikation welche Verantwortung trägt. Eine Pflegedienstleitung kann heute mit derselben Qualifikation sowohl eine Uniklinik als auch einen kleinen ambulanten Dienst leiten – und das, obwohl die Anforderungen vollkommen unterschiedlich sind. Ich würde mir wünschen, dass Managementqualifikationen künftig sichtbarer werden und kontinuierlich weiterentwickelt werden. Eine Registrierung mit verpflichtenden Fortbildungsstunden, analog zu den Praxisanleitenden, wäre hierfür ein sinnvoller Schritt.

Wenn Sie an das deutsche Pflegesystem denken: Was ist die größte strukturelle Fehlentwicklung?

Diese Fehlentwicklung begann vor über 20 Jahren, als Personal eingespart wurde, ohne die Strukturen mitzudenken. Die Arbeit wurde immer schneller, hektischer und komplexer, aber die Rahmenbedingungen blieben unverändert. Bis heute rennt die Pflege dem System hinterher, statt dass das System die Pflege unterstützt. Wir reden ständig über Personalmangel, aber viel zu wenig darüber, wie Arbeit intelligenter organisiert werden kann – durch klare Rollen, digitale Unterstützung, gute Kommunikation und moderne Prozesse. Wir müssen end-

Tag Menschen, die diesen Beruf mit Leidenschaft ausüben, und Menschen, die auf diese Pflege angewiesen sind – oft vollständig. Wenn man einmal erlebt hat, wie existenziell gute Pflege ist, kann man gar nicht anders, als sich dafür einzusetzen, dass sie in bestmöglicher Qualität erbracht wird.

Was planen Sie konkret für 2026?

Im Jahr 2026 wird die Berufsordnung ein zentrales Projekt sein; sie soll verabschiedet und breit kommuniziert werden. Auch die Weiterbildungsordnungen werden weiterentwickelt und fortgeführt. Zudem wollen wir die Registrierung weiter optimieren, verständlicher machen und ihre Bedeutung stärker herausstellen. Ein wichtiges Ziel ist zudem, die VdPB als konstruktiven und verlässlichen politischen Gesprächspartner klar zu positionieren – auch vor dem Hintergrund unserer neuen Mitgliedschaft im Deutschen Pflegerat. Darüber hinaus werden wir Themen wie Advanced Nursing Practice und bundesweit relevante Strukturfragen aufmerksam begleiten. Ich nenne Probleme gerne beim Namen, denn nur so lassen sich Lösungen finden. Und wir haben viele Lösungen in der Hand, wenn wir gemeinsam den Mut haben, sie auch umzusetzen.

Die Fragen stellte Kerstin Hamann.

IN KÜRZE

Diakonie Baden und André Peters trennen sich

Der Aufsichtsrat der Diakonie Baden und das Vorstandsmitglied André Peters haben sich einvernehmlich auf einen Aufhebungsvertrag geeinigt. Hintergrund ist laut Mitteilung eine persönliche und berufliche Neuorientierung von Peters. Der Aufsichtsrat entband ihn mit sofortiger Wirkung von seinen Aufgaben. Der Aufsichtsratsvorsitzende Prof. Dr. Traugott Schächtele würdigte das langjährige Engagement von Peters für die Diakonie Baden. Dieser habe die Arbeit über viele Jahre mit großer Fachlichkeit und enger Verbundenheit mit dem diakonischen Auftrag geprägt, sagte Schächtele. Bis zu einer weiteren Entscheidung übernehmen die Vorstandsvorsitzende Sabine Jung und das Vorstandsmitglied Beatrix Vogt-Wuchter gemeinsam die bisher von Peters verantworteten Bereiche.

Neue Geschäftsführerin Caritas Rheinland-Pfalz

Zum 1. Juni 2026 übernimmt Elisabeth Traummüller die Geschäftsführung der Caritas Rheinland-Pfalz und folgt damit auf Dirk Herrmann, der als erster Landespolitischer Referent das Themenfeld Migration verantwortet. Die gebürtige Österreicherin studierte Management sowie Religions- und Verwaltungswissenschaften und verfügt über ein breites Spektrum an fachlicher, operativer, verbandlicher wie sozialpolitischer Expertise. In der Caritaswelt ist die 43-Jährige keine Unbekannte. Seit 2018 ist Traummüller beim Diözesan-Caritasverband Speyer engagiert. Dort leitet sie derzeit das Caritas-Zentrum Landau. Mit ihrem Wechsel in die Geschäftsführung der Caritas Rheinland-Pfalz unterstützt sie künftig die Landesebene der fünf (Erz)Diözesan-Caritasverbände Mainz, Limburg, Speyer, Trier und Köln.

Zeitarbeitsfirma schlittert in Insolvenz

Der Hamburger Personaldienstleister HIT, der auch Pflegekräfte verleiht, hat Insolvenz angemeldet. Der Betrieb läuft vorerst weiter. Das Unternehmen beschäftigt laut eigenen Angaben 140 Mitarbeitende – 126 davon als externe Leiharbeitskräfte, 14 in der internen Verwaltung. HIT verleiht Personal in mehreren Branchen: Handwerk, Industrie und Technik, Logistik, Luftfahrt sowie Medizin und Pflege. Laut HIT geriet das Unternehmen durch die schwache gesamtwirtschaftliche Konjunktur unter Druck.



Rita Zöllner, Präsidentin der Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB)

Foto: VdPB

Verpflegung als Hebel für Klima und Gesundheit

Das erfolgreich abgeschlossene AWO-Projekt „KIDZ – Köstlich in die Zukunft“ zeigt, wie gutes Essen zur Triebkraft für Qualität und Nachhaltigkeit in der stationären Altenhilfe werden kann.

Von Ina Füllkrug

Das Projekt des AWO Bundesverbandes, durchgeführt mit den Landes- und Bezirksverbänden sowie der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit (KLUG) und gefördert durch den BKK Dachverband, zeigt eindrucksvoll: Die Zukunft beginnt tatsächlich auf dem Teller. Zwei Jahre lang wurde im Projekt praktisch untersucht und getestet, wie eine Verpflegung aussehen kann, die gut schmeckt, gesund erhält und das Klima schont – und wie Küchen in Pflegeeinrichtungen dafür zu strategischen Akteuren werden können.

„Aus der Klimaschutz-Perspektive hat Verpflegung einen großen Anteil an Emissionen – und ist zugleich ein dynamisches Feld, weil sich Veränderungen hier gut und schnell umsetzen lassen“, formuliert AWO-Projektleiter Thomas Diekamp den Kern des Projekts. Für die Altenhilfe entsteht damit eine doppelte Chance: Emissionen senken und gleichzeitig die Ernährung verbessern. Madeleine Viol vom BKK Dachverband lenkt den Blick auf die Realität in Pflegeeinrichtungen: „In der stationären Langzeitpflege geht es auf das Lebensende zu. Und dennoch ziehen sich Prävention, Gesundheitserhaltung und Nachhaltigkeit durch das ganze Leben.“ Sie verweist darauf, dass Mahlzeiten in der Pflege weit mehr sind als reine Nahrungsaufnahme: Sie sind ein Tageshighlight, schaffen Gemeinschaft, Vertrautheit,

sind gelebte Biografiearbeit – und prägen damit unmittelbar die Lebensqualität. Ihr klares Statement: „Die Küche übernimmt Fürsorge für Bewohner und Umwelt – sie ist das Herzstück der Einrichtung.“

Seit Sommer 2024 fanden zwölf Workshops statt, überwiegend in AWO Einrichtungen. Rund 150 Köche und Köchinnen nahmen teil. Im geschützten Rahmen bereiteten kleinteilige Küchenteams vollständige Verpflegungstage zu: Frühstück, Mittagessen, Zwischenmahlzeiten und Abendbrot. Insgesamt entstanden so 156 Gerichte.

Statt acht Wurstsorten auf der Abendbrotplatte genügen zwei.

Die Atmosphäre war geprägt von Motivation und Neugier. Martin Horn vom AWO Zentrum Brandenburg fasst zusammen: „Jeder hat gekocht und probiert. Es gab wenig Berührungsängste und alle hatten Spaß an der Umsetzung.“ Bemerkenswert: Niemand wurde verpflichtet, die Workshops zu besuchen. Viol betont: „Alle haben eigenverantwortlich mitgemacht.“

Die wichtigsten Lernpunkte aus Sicht der Teilnehmenden:

- Es braucht Fachwissen und praktische Kompetenz,

- Hintergrundwissen zu Gesundheit und Nachhaltigkeit
- und vor allem die Einbindung aller Bereiche – Küche, Pflege, Hauswirtschaft, Leitung.

Zudem zeigte sich, dass gute Kommunikation ein entscheidender Erfolgsfaktor ist: Nur wer versteht, warum etwas verändert wird, macht Veränderungen mit – das betrifft sowohl die Bewohner:innen und Angehörigen als auch die Pflege- und Küchenkräfte.

Ein zentrales Ergebnis der Workshops: Eine Ernährung mit weniger Fleisch und mehr pflanzlichen Komponenten lässt sich ohne höhere Kosten umsetzen. Die beteiligten Einrichtungen arbeiteten mit durchschnittlichen Tagesbudgets von 6 bis 7,50 Euro pro Bewohner. Saskia Wendt von KLUG bringt es auf den Punkt: „Alle Rezepte lassen sich in normaler Kostenstruktur umsetzen.“

Wie einfach Veränderungen sein können, zeigt ein Beispiel aus Rheinland Pfalz: Statt acht Wurstsorten auf der Abendbrotplatte genügen zwei – ergänzt um Käse und ein kleines Highlight wie Feinkostsalat oder Flammkuchen. Das Ergebnis: mehr Abwechslung und keine Verzichtsgefühle.

Küchenleiter Eric Duckstein aus Wittstock erlebte eine klare Entwicklung: „Erst waren 70 Prozent der Bewohner gegen das vegetarische Angebot. Mittlerweile sagt die Hälfte davon, dass das gar nicht schlecht schmeckt.“ Seine Strategie:

- sprachlich klug formulierter Speiseplan,

- ballaststoffreiche Zutaten wie Kichererbsenmehl und Grünkernschrot,
- kluge Mischgerichte: „Meine Hackbällchen bestehen nur noch aus 20 Prozent Fleisch und zu 80 Prozent aus Grünkernschrot.“

Das kommt nicht nur gut an – es hat auch einen nicht unerheblichen messbaren Nebeneffekt: Die Bewohner benötigen weniger Abfuhrmittel als vorher. Sein Wunsch an Führungskräfte ist klar: „Die Bedeutung einer gesundheitsfördernden, kreativen Küche sollte in der Leitungsebene deutlich präsenter sein.“

Die AWO plant, den Projekterfolg nachhaltig in der Organisation zu verankern. Thomas Diekamp kündigt an: „Wir überlegen, Köchinnen und Köche auszubilden, die künftig Schulungen in den Einrichtungen durchführen können.“

Damit könnte eine dauerhafte Struktur geschaffen werden, die Wissen und Standards in allen Einrichtungen sichert – von der Planung bis zur Umsetzung. Begleitend zum Projekt wurden Info-Flyer für Pflege- und Leitungskräfte entwickelt, außerdem steht ein umfassender Workshop-Ordner mit Checklisten, Planungshilfen und Rezepten kostenlos zur Verfügung:

Für mehr Informationen und kostenloses Material für alle Zielgruppen scannen Sie bitte den QR-Code.



Ambiente Care Süd ist insolvent

Einzelne Häuser sind schon geschlossen.

Der Pflegeheimbetreiber Ambiente Care Süd ist insolvent. Die Kette habe beim Amtsgericht München Insolvenzantrag gestellt, teilte der zum vorläufigen Insolvenzverwalter bestellte Rechtsanwalt Hubert Ampferl mit. Das Amtsgericht veröffentlichte eine entsprechende Bekanntmachung. Mehrere Medien hatten darüber berichtet.

In mehreren Häusern war es zu Problemen gekommen. Vor vergangene Woche hatte das Unternehmen allerdings noch auf Anfrage der Deutschen Presse-Agentur mitgeteilt: „Wir demenzieren ausdrücklich die Gerüchte einer Insolvenz.“ Seitens des vorläufigen Insolvenzverwalters hieß es nun, Pflege- und Betreuungseinrichtungen sollten fortgeführt werden. Seinen Angaben zufolge beschäftigt die Ambiente Care Süd GmbH rund 740 Mitarbeiter. Die Gesellschaft betreibt demnach derzeit an sechs Standorten Seniorenresidenzen und Pflegeheime mit 585 Bewohnern.

Weitere sind bereits geschlossen, wie der vorläufige Insolvenzverwalter weiter erläuterte. Dazu zählt ein Pflegeheim in Laatzen bei Hannover; es war vergangene Woche durch die Heimaufsicht geschlossen worden. Diese hatte den Betrieb des Pflegeheims bis auf weiteres untersagt, nachdem an einem Tag lediglich drei Pflegekräfte und einige Reinigungs- und Küchenkräfte zum Frühdienst erschienen waren. Die 59 Bewohnerinnen und Bewohner wurden auf andere Pflegeeinrichtungen verteilt.

Auch der einzige bayerische Standort in Gröbenzell bei München wurde geschlossen. Das zuständige Landratsamt Fürstentfeldbruck teilte dazu mit, der Träger habe dem Landratsamt mitgeteilt, die Einrichtung zum 1. April dieses Jahres zu schließen. Zuvor war demnach die letzte Bewohnerin aus dem Heim ausgezogen und der Betrieb somit faktisch eingestellt.

Im nordrhein-westfälischen Unna bei Dortmund ist eine drohende Schließung der Seniorenresidenz vorerst abgewendet, wie ein Sprecher des Kreises Unna mitteilte. Dort gab es Probleme mit der Auszahlung von Gehältern. Ein Teil der 42 Bewohner war demnach vor Ostern ausgezogen, über die Feiertage verließen weitere Personen die Residenz. Es wohnten dort jetzt noch 20 Menschen, für deren Betreuung weniger Personal gebraucht werde, schilderte der Kreis-Sprecher.

Das Heim in Velbert – ein zweiter Standort in NRW – und auch die Einrichtung Rotenburg in Niedersachsen wird das Unternehmen Rhemia Residenzen GmbH zum 1. Mai als neuer Betreiber übernehmen, wie dessen Geschäftsführer Michael Müller der Deutschen Presse-Agentur sagte. Beide Heime stehen nach seinen Angaben bereits in Kontakt mit dem Insolvenzverwalter.

Die Einrichtungen der Ambiente Care Süd sähen sich erheblichen branchenspezifischen Herausforderungen ausgesetzt, erläuterte der vorläufige Insolvenzverwalter die Schiefelage. Zu schaffen machten dem Betreiber demnach gestiegene Sach- und Personalkosten, Fachkräftemangel sowie fortlaufende gesetzliche und regulatorische Veränderungen. Eine Zwischenfinanzierung zur Umsetzung von Restrukturierungskonzepten sei seitens eines Investors zugesagt gewesen, habe dann aber nicht realisiert werden können. Der daraus folgende Liquiditätsengpass habe zu Zahlungsrückständen gegenüber Arbeitnehmern und Dienstleistern geführt.

Ampferl kündigte an, in Abstimmung mit Einrichtungsleitungen und Heimaufsicht ein Lagebild zu erstellen. Alle Optionen zum Erhalt der Seniorenresidenzen und Pflegeheime würden untersucht. Auch eine Übernahme durch neue Träger komme in Betracht. (ck/dpa)

Ergänzungshilfen in Pflegeheimen

Vorlage der Jahresabrechnung bis 30. Juni möglich

Jan Grabow, Geschäftsführer bei Curacon, weist auf wichtige Fristen für Pflegeeinrichtungen hin. Es geht um die Abrechnung von Energiehilfen nach § 154 SGB XI.

Grabow erinnert in seinem Beitrag auf LinkedIn an die Pflicht zur Vorlage von Jahresabrechnungen im Zusammenhang mit sogenannten Ergänzungshilfen. Pflegeeinrichtungen konnten für den Zeitraum von Oktober 2022 bis April 2024 Erstattungen für gestiegene Energiekosten erhalten, etwa für Gas, Fernwärme und Strom. Wurden Jahresabrechnungen bis zum 30. August 2024 noch nicht bereitgestellt, können sie ausnahmsweise bis zum 30. Juni 2026 nachgereicht werden. Erfolgt dies nicht oder verspätet, können bereits ausge-

zahlte Ergänzungshilfen vollständig gekürzt werden.

Entscheidend ist laut Grabow eine Frist im Gesetz: „Jahresabrechnungen, die nicht oder nach dem 30. Juni 2026 bei den Pflegekassen eingereicht

werden, führen zu einer Kürzung ausgezahlter Ergänzungshilfen der Pflegeeinrichtungen um 100 Prozent für den betreffenden Zeitraum.“

Vor diesem Hintergrund hat Grabow nach eigenen Angaben die Bilanzierungshinweise überarbeitet. Diese Anpassungen beziehen sich auf die geänderten gesetzlichen Vorgaben und sollen Pflegeeinrichtungen Orientierung im Umgang mit den Hilfen geben. (ck)

Zu den überarbeiteten Bilanzierungshinweisen:



Jan Grabow

Foto: Curacon

Miele

Größere Kapazität zum kleineren Preis. Jetzt upgraden und mehr Wäsche waschen.

Zeit für



Bis zu 1.500 € sparen

Erhalten Sie mehr, als Sie erwarten: Geräte mit größerem Fassungsvermögen – und das zu einem reduzierten Preis.

- ⊙ Mehr Kilogramm für Ihre Wäsche
- ⊙ Weniger Investition für Ihr Budget
- ⊙ Mehr Qualität, die sich auszahlt

Profitieren Sie jetzt von mehr Kapazität zu einem günstigeren Preis. Beim Kauf einer Waschmaschine oder eines Trockners mit mehr Kilogramm Fassungsvermögen unterstützen wir Ihre Investition mit bis zu 1.500 €.

Miele Professional. Immer Besser.

Mehr Infos www.miele-professional.de/mehrkilg



Wie ein Altenheimträger mit Drei-Minuten-Impulsen die Mitarbeiterbefragung neu erfindet

Mitarbeiterbefragungen gelten in der Pflege oft als schwerfällig, teuer und folgenlos. Ein süddeutscher Altenheimträger geht nun einen anderen Weg: kurz, digital, mehrsprachig und so niedrigschwellig, dass selbst Kollegen und Kolleginnen ohne eigenes Smartphone mitmachen können. Und mit einer Philosophie, die aus der Automobilindustrie stammt.

Von Michael Sudahl

Die Sozialservice-Gesellschaft des Bayerischen Roten Kreuzes (SSG) hat ihr Verständnis von Mitarbeiterbefragungen neu gedacht. Statt Vorgaben und Fragebögen setzt der Träger auf Wissen derjenigen, die in Pflege, Hauswirtschaft oder Verwaltung arbeiten. Silke Griefshammer, Leiterin Recruiting, Personal- & Organisationsentwicklung, nennt den Grund: „Wir wollen nicht von oben definieren, was besser laufen müsste – sondern zuhören, priorisieren und handeln.“ Das Instrument nennt sich daher auch nicht „Befragung“, sondern „Mitarbeiterimpuls“. Es geht weniger um Messung als um konkrete Veränderung.

Griefshammer sind zwei Aspekte wichtig: Erstens die stetige Entwicklung in kleinen Schritten. „Und zweitens darum, die Kugel, die man den Berg hochrollt, zu sichern, um nicht wie Sisyphos immer wieder zu scheitern.“ Dafür nutzt die SSG eine Methode, die Selbststeuerung zulässt. Ganz nach dem Vorbild von Buurtzorg. In dem niederländischen Pflegekonzept organisieren Teams ihre Arbeit eigenverantwortlich.



„Ich habe eine Kollegin aus Brasilien, die in der Küche arbeitet. Für sie war es sehr hilfreich, die Fragen in ihrer Muttersprache zu beantworten.“

Birgit Krebs Foto: SSG

Kernstück ist eine digitale Kurzbefragung. Die Bearbeitungszeit liegt bei drei Minuten. Teilnehmen können die Beschäftigten über einen QR-Code. „Diese Niedrigschwelligkeit war entscheidend“, so Griefshammer. Deshalb sind die Fragen auch mehrsprachig angelegt. Neben dem Arbeitsplatz können die Mitarbeitenden die Organisation und den Arbeitgeber bewerten. Dabei liefern sie gleich Lösungsvorschläge mit. Die Ergebnisse werden in die Teams getragen. Die Wohnbereichsleitungen und Führungskräfte werten diese mit den Mitarbeitenden aus. Was lässt sich sofort ändern? Was braucht Zeit? Und was liegt außerhalb des Einflussbereichs?

Oft sind es nicht die großen Themen, sondern kleine Ärgernisse des Alltags, die Wirkung zeigen, so Griefshammer. Ein Beispiel: Ein Putzlappen am Trinkwasserhahn – jahrelang hingegenommen, nach dem Impuls sofort entfernt. Für die Mitarbeitenden ein sichtbares Signal: Hier passiert wirklich etwas. „Wir wollen keine Analysefriedhöfe produzieren. „Unser Ziel sind Action-Items – kleine, sichtbare Veränderungen, die zeigen: Eure Stimme zählt.“

Inhaltlich lehnt sich der Ansatz an Lean-Management und Kaizen an – Konzepte, die ihren Ursprung in der japanischen Automobilindustrie haben. Kontinuierliche Verbesserungen statt großer Reformansagen. Toyota statt Top-down. Ziel ist es, sogenannten „Waste“ zu identifizieren: unnötige Abfälle wie etwa Abläufe, die Reibungsverluste erzeugen, zu entschlacken.

Was nach einem sterilen Konzept aus der Industrie klingt, entfaltet in der Altenpflege einen Mehrwert: Mitarbeitende werden entlastet, der Fokus kehrt zu Menschen zurück. „Wenn Abläufe schlanker werden, gewinnen wir Freiräume“, verdeutlicht Griefshammer. Entscheidend sei dabei, dass kleine Entwicklungen dauerhaft gesichert würden – statt auf Großprojekte zu setzen, die oft versanden. Auch das Vorurteil, Menschen würden durch Techniken entfremdet, lässt die Organisationsentwicklerin nicht gelten. Im Gegenteil: „Lean und Kaizen helfen in der Pflege enorm, weil sie den Blick freigeben für das Wesentliche“, so Griefshammer.

Der Mitarbeiterimpuls wirkt dabei als integrierte Personalentwicklung. Führungskräfte moderieren Workshops, präsentieren Ergebnisse und priorisieren Maßnahmen. Kompetenzen

wie Moderation, Kommunikation oder Projektarbeit entstehen nicht im Seminarraum, sondern im Arbeitskontext – dort, wo die Probleme auftreten.

Der Pilotstandort Augsburg zeigte, wie stark Vertrauen über Beteiligung entscheidet. Nach schlechten Erfahrungen mit früheren Befragungen war die Skepsis groß – dennoch lag die Beteiligung bei über 50 Prozent. Gleichzeitig gibt es Grenzen: Mitbestimmung, Datenschutz und bestehende Betriebsvereinbarungen bremsen den Roll-out. Aktuell wird das Instrument vor allem in Einrichtungen mit eigenständiger Entscheidungshoheit eingesetzt. Bemerkenswert offen geht der Träger mit einem Kritikpunkt um: Die Fragen sind weder wissenschaftlich validiert noch „Benchmark-fähig“. Das Ziel ist ein anderes: Gesprächsanlässe schaffen, Handlungen auslösen, Kultur verändern.

75 Wohnungen, 75 Bewohnende und rund 45 Beschäftigte: Das BRK-Seniorenwohnen Oberammergau ist eine überschaubare Einrichtung innerhalb der SSG. Doch gerade diese Überschaubarkeit erwies sich als Vorteil. Von 31 Mitarbeitenden nahmen 25 an der Umfrage teil. „Bei normalen Befragungen ist man froh, wenn man 50 Prozent Rücklauf hat. Dass wir hier auf über 80 Prozent gekommen sind, hat mich selbst überrascht – und gezeigt, dass das Format funktioniert“, sagt Kundenberaterin und stv. Einrichtungsleiterin Birgit Krebs.

Als Erfolgsfaktor nennt sie die Zugänglichkeit per Smartphone. Zudem war kein Vorwissen nötig. Wer unsicher war, bekam Unterstützung – und war in drei Minuten fertig. „Ich habe eine Kollegin aus

DAS ERFOLGSREZEPT

- Das macht den Mitarbeiter-Impuls niederschwellig:
- Nur sieben Fragen in unter 3 Minuten beantworten
- Teilnahme per Smartphone und QR-Code – kein Login, kein Passwort
- Mehrsprachig: Plattform unterstützt zahlreiche Sprachen
- Auch für Mitarbeitende ohne eigenes Gerät geeignet
- Fragen sind klar und verständlich formuliert

Brasilien, die in der Küche arbeitet. Für sie war es sehr hilfreich, die Fragen in ihrer Muttersprache zu beantworten“, verdeutlicht Krebs. Inhaltlich umfasste der Impuls sechs geschlossene Fragen, die auf einer Skala von eins bis zehn beantwortet wurden. Sowie eine offene Frage aus dem Employer-Branding: „Welche drei Begriffe fallen Dir spontan zur SSG ein...?“

Die hohe Beteiligung ist auch auf eine spielerische Komponente zurückzuführen. Die Bereichsleitungen wurden frühzeitig eingebunden und motivierten die Kolleginnen zum Mitmachen. Hinzu kam ein Anreiz: Bei einer Teilnahme von mehr als 50 Prozent nach der ersten Woche gab es ein großes Mitarbeiterfrühstück. Das Ziel wurde erreicht – und gefeiert.

Die Ergebnisse können sich sehen lassen: 96 Prozent der Befragten stimmten der Aussage „Meine Arbeit macht mir Spaß“ zu, darunter 100 Prozent aus Küche und Nebenbereichen sowie 89 Prozent aus dem Pflegebereich. 88 Prozent fühlen sich im Team wohl und ebenso viele empfinden ihren Arbeitstag als lebenswert. 92 Prozent bezeichnen das BRK-Senio-

renwohnen als sehr guten Arbeitgeber.

Auf die offene Frage nach drei Worten zum Haus nannten die Mitarbeitenden Begriffe wie „Menschlichkeit“, „Teamwork auf hohem Niveau“ oder „lebenswerte Einrichtung“. Kritisch wurde vereinzelt „Zeitlicher Druck für Mitarbeitende und Kunden“ erwähnt.

Entscheidend ist, dass kleine Entwicklungen dauerhaft gesichert werden.

Auch wenn die Ergebnisse positiv ausfallen, zeigt die Umfrage Handlungsbedarf. Im Bereich Information und Kommunikation – vor allem an Schnittstellen zwischen ambulanten Dienst, Küche und Hauswirtschaft – sehen die Mitarbeitenden Potenzial. Als Maßnahme denkt Krebs an offene Mitarbeiterunden, an denen ein- bis zweimal im Monat interessierte Mitarbeitende teilnehmen können.

Kritik an Vorgaben für Pflegeheime sorgt für Debatte

SWR-Dokumentation zeigt „Bürokratiewahnsinn“

Ein LinkedIn-Post von Eva Lettenmeier, Operative Geschäftsführerin Care & Kids bei Kursana, stößt eine breite Diskussion über Vorgaben für Pflegeheimbauten an.

Ausgangspunkt ist ein Beitrag Lettenmeiers auf LinkedIn zur SWR-Doku „Mangelware Pflegeplatz“. Darin zitiert sie den Rechtswissenschaftler und Pflegeexperten Prof. Thomas Klie mit den Worten: „Die Standards derart anzuheben, war vielleicht ehrenwert, aber ökonomisch katastrophal.“ Gemeint sind insbe-

sondere Ländervorgaben für Pflegeheimbauten, etwa in Baden-Württemberg. Diese seien unter den heutigen Bedingungen der Bauwirtschaft problematisch, obwohl sie in Zeiten wirtschaftlichen Wachstums beschlossen wurden. In der Dokumentation geht es um Pflegeheime, die kurzfristig schließen müssen, obwohl sie voll belegt sind. Ebenso um die stetig steigende Eigenbeteiligung der Bewohnerinnen und Bewohner. Gezeigt werden unter anderem leer stehende Neubauten, Insol-

venzen und Familien, die kurzfristig neue Pflegeplätze finden müssen. Die Autorinnen des Beitrags, Stephanie Krüger und Ute v. d. Lieth, gehen den Ursachen auf den Grund. Dabei stoßen sie auch auf Verordnungen, die Kosten explodieren lassen.

Laut Lettenmeier, die selbst Teil des SWR-Beitrags ist, zeigt die Dokumentation deutlich, wer die Konsequenzen trägt: Bewohner, Träger und Familien. Auch politische Aussagen werden aufgegriffen. Baden-Württembergs Gesundheitsminister

Manfred Lucha betont, es gehe um Würde, und erklärt: „Wir sind alles, außer dogmatisch.“ Für Lettenmeier klingt das jedoch nach Rechtfertigung, während gleichzeitig Übergangsregelungen auslaufen und weitere Schließungen drohen.

Klie kritisiert in der Doku zudem die Bürokratie und die überbordenden Dokumentationspflichten in der Pflege als nicht gerechtfertigt. Der Film zeige eine strukturelle Verhinderung stationärer Pflege sowie politischen Unwillen oder die

Unfähigkeit, bestehende Regelungen grundlegend zu reformieren, schreibt Lettenmeier, die in ihrer damaligen Funktion als Beraterin in der Dokumentation zu sehen ist. Inzwischen ist sie bei Kursana tätig.

Die Diskussion setzt sich in den Kommentaren unter dem LinkedIn-Post fort. Mehrere Nutzer unterstützen die Kritik an Bürokratie und fordern politische Reformen. So schreibt Elke Eckardt, CEO der Evangelischen Heimstiftung aus Baden-Württemberg: „Gute Pfl-

ge lebt von Zeit für Menschen, nicht von noch mehr Aktenordnern. Der ausufernde Bürokratiewahn in der Pflege muss endlich politisch begrenzt werden.“

Und Ulrich Seelemann, Aufsichtsrat der Johannesstift Diakonie gAG, schreibt: „Größer, schöner, teurer – immer perfekter, immer bürokratischer – und dann: zu teuer, nicht mehr bezahlbar.“

Hier geht es zur Doku:



Versorgungsquartiere planen und betreiben

Viele Pflegeanbieter stehen vor der Frage, wie sie Versorgung dauerhaft wirtschaftlich tragfähig und wohnortnah organisieren können. Ein Fünf-Phasen-Modell soll den Weg weisen – drei Beispiele aus Hessen, Sachsen-Anhalt und Brandenburg zeigen, worauf es bei der Quartiersentwicklung ankommt.

Von Asim Loncaric

In Vetschau im Spreewald planen Pflegeanbieter und Kommune gerade erst ihre gemeinsame Zukunft. In Staßfurt-Nord hat ein einsamer Stadtteil neue Treffpunkte bekommen. Und in Wiesbaden versorgt ein Quartier seine Bewohner:innen fast rund um die Uhr ambulant – wo früher 146 stationäre Pflegeplätze standen, sind es heute nur noch 84. Drei Orte, drei Entwicklungsstufen, ein gemeinsames Prinzip: das Versorgungsquartier.

Ambulante Pflegedienste stehen unter wachsendem Druck. Fachkräfte fehlen, die Kosten steigen, die Nachfrage wächst. Gleichzeitig soll Pflege wohnortnah, bezahlbar und qualitativ hochwertig bleiben. Versorgungsquartiere gelten als ein Weg, diese Anforderungen zusammenzubringen. Sie verbinden pflegerische, medizinische und soziale Angebote mit nachbarschaftlicher Unterstützung und kommunaler Steuerung. Für ambulante Pflegedienste sollen sie Versorgung planbarer und weniger abhängig von kurzfristigen Marktbewegungen machen. Laut Torsten Anstädt, Geschäftsführer des gemeinnützigen Quartiersunternehmens humaQ, werden solche Modelle seit über zehn Jahren in Deutschland erprobt. Daraus sei ein Strukturmodell mit fünf Phasen und 28 Bausteinen entstanden, das Quartiere von der ersten Idee bis in den dauerhaften Betrieb führen soll.

Anstädt benennt ein wiederkehrendes Problem: Viele Quartiersinitiativen starten mit hohem Engagement, aber ohne klare Reihenfolge, ohne wirtschaftliche Grundlage und ohne verbindliche kommunale Einbindung. Nach zwei oder drei Jahren laufen die Projekte aus. Für ambulante Dienste bedeute das verlorene Investitionen und gebundene Managementkapazitäten ohne nachhaltigen Effekt. Das Phasenmodell setzt dem eine feste Logik entgegen: Am Anfang stehen politische Rückenbedeckung, realistische Bedarfsanalysen, die Klärung von Rollen und ein tragfähiges Geschäftsmodell. Erst danach folgen Governance-Strukturen, Kooperationsformate, Quartiersmanagement und Begegnungsangebote. Die letzten Bausteine zielen auf Verstärkung – einschließlich Qualitätssicherung, Wirkungsmessung und Digitalisierung. Entscheidend sei eine Finanzierung, die nicht mit dem Ende einer Förderung wegbreche.



Beispiel Staßfurt-Nord: Hier zeigt sich, dass eine strategisch angelegte und partizipativ entwickelte Quartiersentwicklung auf kommunaler Ebene soziale Wirkung entfalten kann.

Foto: Wohnungsbaugenossenschaft zu Staßfurt eG

Fördermittel könnten helfen, Strukturen aufzubauen, so Anstädt – sie ersetzen jedoch keinen Businessplan.

Das geplante Versorgungsquartier in Vetschau (Brandenburg) befindet sich noch am Anfang – in Phase 1. Initiiert wird es vom Villa Lebensbogen Pflege- und Beratungszentrum, der Physiotherapie Schlott & Nowara, der Stadt Vetschau und der WIS Wohnungsbaugesellschaft im Spreewald. Geschäftsführerin Susen Nowara sagt: „Wir bieten bereits viele ambulante Leistungen in Vetschau an. Gleichzeitig sehen wir, dass wir die zukünftige Versorgung nicht allein sichern können.“ Es brauche Koordination, politische Unterstützung und ein Quartiersmanagement, das alle Beteiligten zusammenführe.

Bürgermeister, Sozialamtsleitung und politische Gremien tragen das Vorhaben mit und unterstützen es personell sowie mit hoher Wahrscheinlichkeit finanziell. Aktuell werde ein Landesförderantrag für die Konzeption gestellt. Das Pflege- und Gesundheitsanbieter, Kommune und Wohnungswirtschaft von Beginn an gemeinsam agieren, vermeide laut Anstädt typische Risiken von Einzelinitiativen: unsichere Finanzierung, Überforderung einzelner Akteure, mangelnde Akzeptanz oder Konkurrenzdenken.

Weiter fortgeschritten ist das Versorgungsquartier Staßfurt-Nord in Sachsen-Anhalt. Träger ist die Pegasus Soziale Dienstleistungen in Kooperation mit der Wobau Staßfurt. Der Einstieg erfolgte 2024 mit einer professionellen Quartierspotenzialanalyse. Fünf



„Versorgungsquartiere sind kein Allheilmittel. Sie sind aber ein zentraler Baustein, um der Pflegekrise strukturiert zu begegnen.“

Torsten Anstädt
Foto: Masa Yusuo

differenzierte Analysen sowie partizipative Prozesse mit der Bewohnerschaft bildeten die Grundlage. Stadtrat Michael Hauschild beschreibt die Ausgangslage: „Der Stadtteil Staßfurt-Nord war geprägt von Leerstand, Einsamkeit und einem absehbaren Versorgungsengpass. Uns war klar: Wenn wir nichts tun, wird es sozial und finanziell teuer.“ Inzwischen wurden eine Begegnungsstätte aufgebaut, neue Treffpunkte im öffentlichen Raum geschaffen und zahlreiche Teilnehmungsformate umgesetzt. Das Quartier sei „spürbar lebendiger geworden“, so Hauschild. Staßfurt-Nord befindet sich derzeit im Übergang zu Phase 4. Im Mittelpunkt stehen die Verstärkung der Strukturen und der Aufbau eines intersektoralen Versorgungsnetzwerks aus Pflege, Gesundheitsversorgung, Sozialarbeit und nachbarschaftlicher Unterstützung. Entscheidend werde nun sein, die geschaffenen Strukturen wirtschaftlich tragfähig zu verankern.

Das am weitesten entwickelte Beispiel ist das Versorgungsquartier Eigenheim-Komponentenviertel in Wiesbaden. Initiiert wurde es vor rund zehn Jahren von der EVIM Altenhilfe gemeinsam mit einem lokalen ambulanten Pflegedienst. Es hat alle fünf Phasen vollständig durchlaufen. Peter Kiel, verantwortlich für Quartiersmanagement und Service-Wohnen bei EVIM, berichtet: „Bevor wir den Startschuss für die Quartiersentwicklung gegeben haben, haben wir uns Versorgungsmodelle in Deutschland und in den Niederlanden an-

geschaut. Daraus haben wir versucht, einen eigenen Mix zu entwickeln.“ Der damalige Geschäftsführer der EVIM Altenhilfe habe früh erkannt, dass klassische Pflegeheime perspektivisch an ihre Grenzen stoßen würden – nicht wegen fehlender Nachfrage, sondern aufgrund des zunehmenden Fachkräftemangels.

Die Ergebnisse sind laut Kiel konkret messbar: Das stationäre Angebot sei von 146 auf 84 Pflegeplätze zurückgegangen – nicht wegen mangelnder Nachfrage, sondern wegen der Personalsituation. Gleichzeitig sei die ambulante Versorgung stabil gesichert und nahezu rund um die Uhr gewährleistet. Hinzu kommen eine belebte Begegnungsstätte, deren Miete unter anderem von DHL finanziert wird, zahlreiche Aktivierungsangebote, saisonale Feste und ein spürbarer Rückgang von Einsamkeit im Quartier. Aktuell stehen in Wiesbaden der Aufbau nachbarschaftlicher und ehrenamtlicher Strukturen, die Digitalisierung zur Verbesserung von Austausch und Versorgung sowie die systematische Erhebung aktueller Bedarfe im Fokus. Da Versorgungsquartiere noch ein vergleichsweise junges Konzept seien, gewinne die Sammlung belastbarer Daten an Relevanz.

Anstädt ordnet Versorgungsquartiere als strategisches Instrument zur Sicherung von Marktposition, Versorgungsqualität und Personalbindung ein. Langfristig ließen sich darüber gesundheitliche Prävention, ein späterer Eintritt in Pflegebedürftigkeit, die Reduzierung stationärer Pflegebedarfe und die Bekämpfung von Einsamkeit gemeinsam angehen. Für ambulante Dienste entstünden stabilere Einsatzstrukturen, besser planbare Touren und engere Bindungen zu Klient:innen. Versorgungsquartiere seien kein Allheilmittel, aber ein zentraler Baustein, um der Pflegekrise strukturiert zu begegnen.

Kostenloses Quartiers-CANVAS für erste Ideen zum Businessplan sowie ein Whitepaper zu Pflege- und Versorgungsquartieren unter www.humaq.de. Wer sich vertieft mit dem Thema befassen möchte: Die Konferenz „Häusliche Pflege im Quartier: Versorgungsquartiere planen und betreiben“ findet am 30. September und 1. Oktober 2026 in Hannover statt. Die Veranstaltung umfasst neben Vorträgen auch Workshops und Quartiersrundgänge. www.haeusliche-pflege.net

IN KÜRZE

Hessen öffnet Markt für Alltagsunterstützung

Laut einer Mitteilung der Hessischen Landesregierung hat das Kabinett die Änderung der Pflegeunterstützungsverordnung (Pfluv) beschlossen und damit die Verbändeanhörung eingeleitet. Die bislang bis Ende 2026 befristete Verordnung soll verlängert und an aktuelle Bedarfe angepasst werden. Die Pfluv regelt, wie Pflegebedürftige und ihre Angehörigen Unterstützung bei alltäglichen Aufgaben wie Einkaufen, Haushaltsführung oder sozialer Betreuung erhalten. Eine der weitreichendsten geplanten Änderungen betrifft den Zugang zum Markt für Alltagsunterstützung. Bisher durften im Wesentlichen ambulante Pflegedienste sowie nichtgewerbliche Träger, Einrichtungen und Organisationen solche Leistungen erbringen. Künftig sollen auch qualifizierte Einzelpersonen und gewerbliche Anbieter zugelassen werden. Als Beispiele nennt die Landesregierung Personen mit entsprechender Qualifikation, die stundenweise im Tagesablauf helfen, sowie spezialisierte Unternehmen wie Agenturen für Haushaltsunterstützung, die Einkaufsbegleitung oder gemeinsame Spaziergänge anbieten.

Rheinland-Pfalz testet neue Sozialraumprojekte

Das Land Rheinland-Pfalz startet neue Sozialraumprojekte in ausgewählten Modellregionen. Ziel ist es, Strukturen so weiterzuentwickeln, dass ältere Patient:innen länger selbstbestimmt zu Hause leben können. Dabei setzt das Land auf Analyse, Ehrenamt und digitale Unterstützung. In den Regionen Gernersheim und Landau sollen Sozialraumlandkarten, Ortsbegehungen und Analysen helfen, „Quartiere und Nahräume zu definieren“ und die Pflege- und Seniorenarbeit gezielt zu verbessern, heißt es aus dem Ministerium. So sollen bestehende Angebote passgenauer ausgerichtet werden.

Wohn- und Versorgungszentrum in Bottrop

Die APD Gruppe aus Gelsenkirchen hat das Wohn- und Versorgungszentrum „Leben in Bottrop“ eröffnet. Laut dem Unternehmen handelt es sich um das siebte Projekt dieser Art. Das Angebot auf dem 7.500 Quadratmeter großen Grundstück umfasst 22 barrierefreie Servicewohnungen, ein Gemeinschaftshaus mit drei ambulant betreuten Demenz-WGs sowie eine Kurzzeitpflege.

„Pflegedienste können nicht im Homeoffice pflegen“

Pflegeverbände warnen vor Versorgungsengpässen auf dem Land, weil ambulante Dienste die gestiegenen Kraftstoffkosten nicht weitergeben können. Die Forderungen reichen von Direktzahlungen über Spritpreis-Deckel bis hin zu Förderung der E-Mobilität.

Seit dem 1. April 2026 sind die vom Bundestag beschlossenen Gesetzesänderungen in Kraft, die krisenbedingt gestiegene Tankkosten eindämmen sollen. Unter anderem wurden Preiserhöhungen an Tankstellen auf einmal täglich beschränkt. Doch aus Sicht der ambulanten Pflegebranche verfehlt die Maßnahme ihre Wirkung. „Schon die Erfahrungen an den ersten Tagen des Monats zeigen, dass die Benzinpreise unvermindert weiter in die Höhe schießen und der Gesetzgeber hier dringend nachbessern muss, insbesondere um ambulante Pflege vom steigenden Kostendruck zu entlasten“, sagte Andrea Kapp, Bundesgeschäftsführerin des

Die hohen Spritpreise treffen die ambulante Pflege an einer besonders empfindlichen Stelle. Pflegefachkräfte legen täglich zahlreiche Kilometer zurück, um ihre Patient:innen in der häuslichen Versorgung zu erreichen. Weniger fahren ist dabei keine Option.

„Pflegekräfte können nicht vom Homeoffice aus Pflege leisten“, hieß es vom bad e. V. Der Bundesvorsitzende Andreas Kern ergänzte: „Gestiegene Kosten unmittelbar an die versorgten pflegebedürftigen Menschen weiterzugeben, ist weder rechtlich möglich noch gesundheitspolitisch wünschenswert.“

Auch Sarah Lukuc, Vorstandsvorsitzende des Bundesverbands für Pflegemanagement, warnte gegenüber dem RedaktionsNetzwerk Deutschland (RND): „Die ambulante Pflege ist in besonderem Maße von steigenden Kraftstoffpreisen betroffen.“ Im Ergebnis drohten Einschränkungen im Versorgungsangebot, insbesondere im ländlichen Raum.

Der bad e. V. bringt einen konkreten Mechanismus ins Spiel: Die Kraftstoffkosten für Pflegeeinrichtungen sollen auf das Niveau vor Ausbruch des



Die Begrenzung der gestiegenen Kraftstoffkosten wird heiß diskutiert.

Foto: AdobeStock/studio v-zwoelf

Irakkrieges gedeckelt werden. Zur Umsetzung solle ein Direktzahlungsmechanismus analog zum „Klimageld“ eingerichtet werden. Konkret schlägt der Verband vor, die Steuernummer der Unternehmen mit einer IBAN zu verknüpfen, um schnell und unbürokratisch Direktzahlungen an Pflegedienste bundesweit zu ermöglichen.

Kapp warnte eindringlich, ohne rasches Handeln des Gesetzgebers werde die Wirtschaftlichkeit professioneller Pflege weiter gefährdet und „die ohnehin schon zu verzeichnende Insolvenzwelle weiter befeuert“. Der Bundesgesetzgeber sei in der Pflicht, unverzüglich tätig zu werden.

Der Vorsitzende des Deutschen Pflegeverbands, Markus Mai, forderte gegenüber dem RND staatlich fixierte Maximalpreise für Kraftstoff. Die engen Kalkulationssätze seien „nicht dazu geeignet, derartige Kostenexplosionen dauer-



„Gestiegene Kosten unmittelbar an die versorgten pflegebedürftigen Menschen weiterzugeben, ist weder rechtlich möglich noch gesundheitspolitisch wünschenswert.“

Andreas Kern
Foto: Jens Kemke / sidekick

haft auszugleichen“. Ohne Gegenmaßnahmen drohe, dass Dienste „vom Netz genommen werden und die regionale Versorgungssicherheit gefährdet ist“. Gerade in Flächenregionen wirke sich die Entwicklung dramatisch aus.

Der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (bpa) ordnete die Lage etwas nüchterner ein. Bisher sei noch kein privater Pflegedienstleister aufgrund der Spritpreise in existenzielle Not geraten, sagte bpa-Sprecher Martin von Beswordt-Wallrabe. Die aktuelle Situation verdeutliche aber, dass es auch in der Pflege unternehmerische Risiken gebe. Der Verband forderte, der Staat solle Pflegedienste spätestens jetzt dabei unterstützen, auf E-Mobilität umzusteigen.

Dass Elektrofahrzeuge ein Teil der Lösung sein können, bestätigte Andrea Hirsing vom Vorstand des evangelischen Verbands für Altenhilfe und Pflege in Niedersachsen (Nevap) ge-

genüber dem Evangelischen Pressedienst (epd).

Viele Pflegedienste in den Städten seien bereits auf E-Autos umgestiegen, die zum Teil über eigene Photovoltaik-Anlagen geladen würden. In ländlichen Regionen hingegen stelle sich die Situation anders dar: Dort seien noch überwiegend benzin- oder dieselbetriebene Fahrzeuge im Einsatz, was die Abhängigkeit von den Kraftstoffpreisen besonders groß mache.

Der Nevap kündigte an, die Entwicklung zunächst zu beobachten und in der zweiten Jahreshälfte gemeinsam mit anderen Wohlfahrtsverbänden und privaten Anbietern kollektiv mit den Pflegekassen in Nachverhandlungen zu treten.

Die notwendigen Mehrkosten müssten dann rückwirkend ausgehandelt werden. Laut Hirsing habe ein vergleichbares Vorgehen auch nach der Corona-Krise gut funktioniert. (epd/lon)

Termin verschiebt sich

Pflegedienste erhalten zehn Monate mehr Zeit für die Umstellung auf die vollelektronische Abrechnung. Statt ab Dezember 2026 greift die Verpflichtung erst ab dem 1. Oktober 2027. Laut der Rechtsanwaltskanzlei Marseille ist der Hintergrund der Verschiebung die Abstimmung mit dem SGB V. Ziel sei es, parallele Abrechnungssysteme zu vermeiden und eine einheitliche Umstellung sicherzustellen. Die Pflege-Abrechnung nach SGB XI und die Abrechnung im Gesundheitswesen nach SGB V sollen synchron auf vollelektronische Verfahren umgestellt werden. Bis zum 1. Oktober 2027 können SGB-XI-Abrechnungen weiterhin über die bisherigen Verfahren eingereicht werden – also per Datenträgeraustausch (DTA) und über Papierunterlagen. (ck)

Geschützte Pflegedaten

Ein neues Forschungskonsortium unter Leitung des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung (DIP) will untersuchen, wie dezentrale Datenverarbeitung die häusliche Pflege digital unterstützen kann – ohne dass sensible Gesundheitsdaten auf zentrale Server wandern.

Seit Februar 2026 arbeiten fünf Partner an dem Projekt mit dem Titel DECURA (Dezentrale digitale Unterstützung für die häusliche Pflege): Neben dem DIP als Konsortialführer sind die Justus-Liebig-Universität Gießen, die Hochschule Bonn-Rhein-Sieg, die Universität des Saarlandes sowie die VIVAI Software AG beteiligt. Das Bundesministerium für Forschung, Technologie und Raumfahrt (BMFTR) fördert das Vorhaben mit rund zwei Millionen Euro.

„Da Pflegebedürftigkeit oftmals unerwartet eintritt, besteht ein akuter Bedarf an verlässlichen, verständlichen und individuell zugeschnittenen Informationen“, sagt Projektleiter Tobias Hölterhof. Digitale Anwendungen könnten diese Lücke grundsätzlich füllen. Bei DECURA sollen die Gesundheitsdaten ausschließlich lokal auf den Endgeräten der Betroffenen verarbeitet werden. Auf dieser Basis will das Konsortium personalisierte Informations-, Lern- und Versorgungsangebote entwickeln, die sich am individuellen Bedarf der Pflegebedürftigen und ihrer Sorggemeinschaft orientieren. Die Datensouveränität – also die Kontrolle darüber, wer welche Informationen sieht – soll so bei den Nutzer:innen selbst verbleiben. (ck)

Immer mehr Schiedsverfahren in der ambulanten Pflege

„Mir sind Fälle in NRW bekannt, wo Pflegedienste seit vier Jahren hingehalten werden“, sagt ABVP-Vorsitzender Rüdiger Schmidt.

Die Zahl der Schiedsverfahren bei Vergütungsverhandlungen in der ambulanten Pflege steigt deutlich. Der Arbeitgeber- und Berufsverband Privater Pflege (ABVP) sieht darin ein wachsendes Risiko für die Versorgungssicherheit von Patient:innen. Kostenträger könnten Verfahren gezielt nutzen, um Zahlungen zu verzögern.

Wie der ABVP berichtet, kommt es „überproportional“ häufig zu Schiedsverfahren,

unter anderem in Nordrhein-Westfalen, Sachsen und Bayern. In Bayern werde seit 2023 jährlich ein neues Verfahren angestoßen. Laut Verband könnte dies Teil einer Strategie der Krankenkassen sein, „um notwendige Refinanzierungen zu verzögern und Kosten zu sparen“. Zudem würden Verhandlungen teils über Jahre hinausgezögert. „Mir sind Fälle in NRW bekannt, wo Pflegedienste seit vier Jahren hingehalten wer-

den“, so ABVP-Vorsitzender Rüdiger Schmidt in einer aktuellen Pressemitteilung des Verbandes.

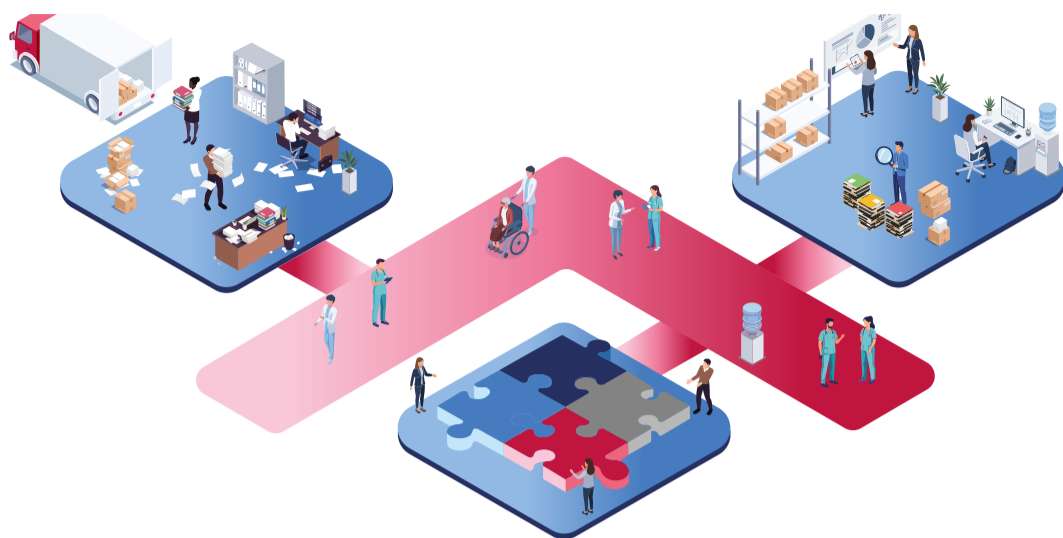
Die Entwicklung belastet viele ambulante Dienste erheblich. „Entweder die Dienste akzeptieren wirtschaftlich unhaltbare Angebote – oder sie müssen teure und langwierige Schiedsverfahren anstrengen“, erklärt Schmidt. Gerade kleinere und mittelgroße Pflegedienste seien betroffen. Parallel verschärften

steigende Tariflöhne, Fachkräftemangel und neue gesetzliche Vorgaben die Situation. „Jeder zusätzliche Monat ohne angemessene Vergütung verschärft den wirtschaftlichen Druck auf die Dienste und gefährdet die Versorgung“, warnt der Verband.

Vor diesem Hintergrund fordert der ABVP „faire, zügige und ergebnisorientierte Verhandlungsprozesse“ sowie bundesweit einheitliche Strukturen. Die gesetzlichen Vorga-

ben zur wirtschaftlichen Vergütung müssten eingehalten werden. Schiedsverfahren seien als „Notinstrument“ gedacht und dürften nicht als Sparhebel genutzt werden. Entscheidend seien sachgerechte Verhandlungsvorschläge der Kostenträger, um die Versorgung von Patient:innen langfristig zu sichern.

<https://abvp.iw-portal.de>



Verlässliche Liquidität entsteht, wenn der Finanzierungsmix sich wie ein stimmiges Puzzle zusammensetzt und die Bausteine helfen, Verzögerungen im Zahlungsfluss abzufedern. Grafik: SozialFactoring GmbH

Wenn der Prozess an Grenzen stößt

Selbst stabile Abrechnungs- und Forderungsprozesse können Verzögerungen im Zahlungsfluss nicht immer verhindern. Umso wichtiger ist eine Liquiditätsstrategie, die Pflegediensten verlässliche Handlungsspielräume sichert.

Von Andreas Dehlzeit

Abrechnung und die strukturierte Nachverfolgung offener Forderungen schaffen Transparenz und Handlungsspielräume. Sie machen sichtbar, wo Zahlungen ausstehen, welche Beträge unterwegs sind und wo Klärungsbedarf besteht.

Doch selbst bei gut aufgestellten Prozessen lassen sich zeitliche Verzögerungen nicht immer vermeiden. Prüfungen durch Kostenträger, formale Rückfragen oder kurzfristige regulatorische Anpassungen können dazu führen, dass Zahlungseingänge später erfolgen als geplant. Für Pflegedienste stellt sich dann weniger die Frage, ob Prozesse funktionieren, sondern wie sich Liquidität in

solchen Phasen verlässlich sichern lässt.

Wenn trotz sauberer Abrechnung und strukturierter Nachverfolgung Zahlungen ausbleiben, brauchen Pflegedienste eine Lösung, um handlungsfähig zu bleiben. Hier beginnt die strategische Liquiditätssteuerung – der Schritt vom Tagesgeschäft zur vorausschauenden Planung.

Neben stabilen Prozessen greifen viele Pflegedienste auf klassische Finanzierungsinstrumente zurück, um zeitliche Verzögerungen im Zahlungsfluss abzufedern. Betriebsmittelkredite, Rücklagen oder vereinbarte Zahlungsaufschübe können helfen, finanzielle Spielräume zu schaffen und kurzfristige Engpässe zu überbrücken.

Entscheidend ist nicht das einzelne Instrument, sondern

wie es in die Gesamtstrategie passt. Richtig eingesetzt, schaffen sie Spielraum für Entscheidungen, auch wenn Zahlungen später eintreffen. Ein ausgewogener Finanzierungsmix trägt dazu bei, die Liquiditätsplanung zu stabilisieren und auch in Phasen erhöhter Belastung handlungsfähig zu bleiben.

Auch bei stabilen Abläufen bleiben Pflegedienste abhängig

von Prüfzeiten der Kostenträger. Hier kann Factoring helfen, den Zahlungsfluss von diesen Verzögerungen zu entkoppeln und Liquidität planbarer zu machen. Pflegedienste treten dabei ihre offenen Forderungen an einen Factoring-Dienstleister ab und erhalten den Gegenwert der erbrachten Leistungen zu einem vereinbarten Zeitpunkt ausgezahlt.

Wichtig ist die klare Rollenverteilung: Bei Selbstabrechnern bleibt die Verantwortung für Abrechnung, Dokumentation und inhaltliche Klärung weiterhin beim Pflegedienst. Factoring verändert diese Prozesse nicht, sondern baut auf deren Qualität auf und ergänzt sie um eine finanzielle Komponente. In welchem Umfang Factoring genutzt wird, hängt von der individuellen Finanzierungsstrategie des Pflegedienstes ab.

Finanzielle Stabilität entsteht nicht allein durch gute Abläufe oder externe Finanzierung, sondern durch das Zusammenspiel beider Elemente. Abrechnung und Forderungsmanagement sorgen dafür, dass Leistungen korrekt erfasst und Zahlungen nachvollziehbar sind. Finanzierungsinstrumente greifen ein, wenn externe Faktoren wie lange Prüfzeiten den Zahlungsfluss verzögern.

Entscheidend ist, diese beiden Ebenen miteinander zu verbinden: Wer regelmäßig prüft, wie sich offene Forderungen auf die Liquidität auswirken, kann frühzeitig entscheiden, ob zusätzliche Finanzierung nötig ist. Ein Beispiel: Wenn sich die Prüfung von 50 Rechnungen um mehrere Wochen verzögert, kann ein Pflegedienst verschie-



„Praktisch heißt das, Liquidität in Monats- und Quartalsbesprechungen auf Leitungsebene fest zu verankern, um Risiken frühzeitig zu erkennen.“

Andreas Dehlzeit
Foto: SozialFactoring GmbH

dene Optionen kombinieren: Rücklagen für laufende Kosten nutzen, einen kurzfristigen Betriebsmittelkredit für Gehälter einplanen und – falls die Verzögerung regelmäßig vorkommt – Factoring als ergänzenden Baustein in Betracht ziehen. So wird aus reiner Reaktion eine vorausschauende Steuerung.

Liquidität ist längst mehr als eine Frage des Tagesgeschäfts – sie wird zu einem strategischen Thema für die Unternehmensführung. Steigende Personalkosten, neue gesetzliche Vorgaben und längere Prüfzyklen erhöhen den Druck auf Zahlungsströme. Wer hier handlungsfähig bleiben will, braucht eine Planung, die nicht nur den nächsten Monat, sondern auch die kommenden Quartale im Blick hat.

Das bedeutet, Prozesse regelmäßig zu überprüfen, die Auswirkungen externer Faktoren einzuschätzen und Finanzierung als festen Bestandteil der Steuerung einzuplanen. Praktisch heißt das, Liquidität in Monats- und Quartalsbesprechungen auf Leitungsebene fest zu verankern, um Risiken frühzeitig zu erkennen. Finanzielle Resilienz entsteht so durch klare Routinen und das bewusste Zusammenspiel bewährter Abläufe mit ergänzenden Finanzierungsbausteinen. Das Ergebnis sind verlässlichere Einnahmen, besser beherrschbare Risiken und fundierte Entscheidungen auch unter schwierigen Bedingungen.

Autor Andreas Dehlzeit ist Sprecher der Geschäftsführung der SozialFactoring GmbH.

Pflegeberatung verfehlt Mehrheit

66,3 Prozent fühlen sich nicht ausreichend beraten;

66,3 Prozent der Angehörigen pflegebedürftiger Menschen fühlen sich von der Pflegeversicherung nicht ausreichend beraten. Das zeigt eine repräsentative Umfrage des Pflege- und Betreuungsanbieters Aterima Care, an der 1.000 Personen mit pflegebedürftigen Angehörigen teilgenommen haben. Die Ergebnisse zeigen außerdem: 57,2 Prozent der Befragten haben den Eindruck, dass sie nicht alle gesetzlichen Leistungen für die Pflege vollständig ausschöpfen. „Das Pflegesystem ist so kleinteilig aufgebaut, dass selbst gut informierte Angehörige schnell den Überblick verlieren“, sagt Peter Blassnigg, Geschäftsführer von Aterima Care. „Wenn viele Menschen trotz Anspruch Leistungen

nicht nutzen, ist das ein klarer Hinweis auf ein strukturelles Problem sowie mangelnde Beratung, Verständlichkeit und Zugänglichkeit.“

Die Umfrage legt offen, dass die Ausschöpfung von Pflegeleistungen stark von der beruflichen Situation abhängt. Den Eindruck, Leistungen vollständig zu nutzen, haben laut Aterima Care 40,4 Prozent der befragten Beamten, aber nur 24,5 Prozent der Angestellten, 16,6 Prozent der leitenden Angestellten und 14,1 Prozent der Arbeiter:innen. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass administrative Erfahrung und zeitliche Ressourcen einen erheblichen Einfluss darauf haben, ob Ansprüche tatsächlich geltend gemacht werden. (ck)



ALTENPFLEGE MESSEKONGRESS

NEU!
Zwei Tage,
die bewegen –
kompakt, intensiv,
zukunftsorientiert.

Austausch. Wissen. Zukunft gestalten.

WIRTSCHAFTLICHKEIT

PERSONAL

QUALITÄT

DIGITALISIERUNG & KI

WOHNEN & QUARTIER

21. + 22. April 2026 Messe Essen



◀ DIREKT ZUR WEBSITE! www.altenpflege-messe.de




**SAVE
THE DATE!**





Expertenstandard im Praxistest

Der Expertenstandard zur Pflege von Menschen mit chronischen Wunden wurde aktualisiert. Die WundCura Bayern GmbH hat ihn in der Praxis erprobt. Wie lief's?

Von Anna Kiefer

Im Dezember gab das Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) die zweite Aktualisierung heraus: Rund 18 Jahre nach Erscheinen wurde der Expertenstandard zur Pflege von Menschen mit chronischen Wunden erneut überarbeitet. Was ändert sich dadurch für die Praxis? Die WundCura Bayern GmbH hat die neue Version im Pflegealltag erprobt. Der Pflegedienst ist auf die Versorgung chronischer und schwer heilender Wunden spezialisiert und kann von herkömmlichen Diensten als zweiter Leistungserbringer hinzugezogen werden, wenn die Wundversorgung zu komplex wird.

„Die Zusammenarbeit mit den Krankenhäusern ist enorm wichtig“, erklärt Geschäftsleitung Nadja Lorenz. „Das Entlassmanagement spielt eine wichtige Rolle.“ Im ersten Schritt muss die Pflegefachperson feststellen können, ob es sich um eine chronische Wunde handelt. Mit einer Fachkraftquote von 100 Prozent kann Lorenz'



„Die konsequente Anwendung der Expertenstandards ist kein bürokratischer Zusatz, sondern ein echter Gewinn.“

Nadja Lorenz
Foto: privat

Pflegedienst Strukturkriterium S1a erfüllen: „Die Pflegefachkraft verfügt über die Kompetenz, Menschen mit einer chronischen Wunde zu identifizieren.“ Doch ohne die Zusammenarbeit der Kliniken funktioniert es trotzdem nicht. „Wir brauchen wundrelevante Diagnosen“, so Lorenz. „In der Wundversorgung müssen vorab alle Grunderkrankungen und Risikofaktoren bekannt sein, damit man zwischen einer akuten und einer chronischen Wunde differenzieren kann.“ Häufig seien die Informationen nicht vollständig oder nicht spezifisch genug: Ist der Ulcus nun venös, arteriell oder gemischt arterio-venös? Gibt es Vorerkrankungen oder weitere begleitende Faktoren wie etwa ein reduzierter Allgemeinzustand oder bestimmte soziale Gegebenheiten?

Wichtigstes Learning sei jedoch eine ganz andere Erkenntnis gewesen: Oft werde der Fokus viel zu sehr auf die Wunde und viel zu wenig auf den Menschen gelegt. „Für die Menschen stehen lebenspraktische Fragen im Vordergrund. Kann ich mit meinem Wundverband einkaufen gehen oder rutscht der ab?



Die WundCura Bayern ist Teil der WundCura Holding GmbH.

Foto: WundCura Bayern GmbH

Kann ich damit duschen? Wie kann ich den Geruch reduzieren?“ Lorenz will künftig stärker auf Personenzentriertheit achten. Wichtigste Weiche hierfür sei, sich gut und gern 1,5 bis 2 Stunden Zeit fürs Erstgespräch zu nehmen – „Zeit, die natürlich nicht refinanziert wird“, bedauert die Geschäftsleitung. Im Gespräch könne auch der individuelle Schulungs- und Beratungsbedarf nach S3a erhoben werden. „Hier haben wir festgestellt, dass beim Patienten eigentlich schon sehr viel passiert,

was aber in der Dokumentation nicht abbildbar ist“, berichtet Lorenz. „Wir haben jetzt mit unserem Dokumentationsanbieter gesprochen, um hier nachjustieren. Das, was im neuen Standard hervorgehoben wird, nämlich Krankheitsverständnis und Selbstmanagement, muss in der Dokumentation auch dargestellt werden können.“

Auch Begriffe mussten eingepflegt werden: Aus dem Ulcus cruris mixtum etwa wurde der gemischt arterio-venöse Ulcus. Die Auflistung der wund- und therapiebedingten Einschränkungen wurde weiter ausdifferenziert, ebenso wie Grunderkrankungen und Schweregrade von Wunden. Bei den Handlungsebenen wurde die Reihenfolge analog zu anderen Expertenstandards angepasst: Die Verfahrensregelung wurde in Ebene 2 integriert (zuvor Kriterienebene 1). Information, Schulung und Beratung wurde in Ebene 3 verschoben (zuvor Kriterienebene 3).

Bei der Frage, wer überhaupt eine chronische Wunde versorgen darf, beobachtet Lorenz eine „große Verwirrung: Manche Pflegedienste denken, dass Pflegefachpersonen keine chronischen Wunden mehr versorgen dürfen. Das ist Unsinn“, stellt Lorenz klar. In Prozesskriterium P2 und P3b heißt es „Die Pflegefachperson zieht [...] pflegerische Fachexpertise hin-

zu“. Gemeint sei hier, dass examinierte Pflegefachpersonen mit dreijähriger Ausbildung sich Hilfe holen sollten, wenn sie unsicher sind: Entweder von einer internen Fachkraft mit entsprechender Fortbildung oder von einem externen Dienstleister, mit dem die Einrichtung einen Versorgungsvertrag hat. „Egal, wer eingebunden wird: Produktneutralität und die Förderung des gesunden Selbstmanagements wie im Standard formuliert, sollten im Vordergrund stehen“, hebt Lorenz hervor und ergänzt: „Im Mittelpunkt steht der Mensch, nicht die Wunde.“

Für sie war es das erste Mal, dass sie einen Expertenstandard beziehungsweise seine Aktualisierung in der Praxis erproben durfte. Lorenz zeigt sich beeindruckt von der Arbeit des DNQP: „Ich finde es toll, dass wir in Deutschland solche Institute haben und nicht jeder das Rad neu erfinden muss. Und ich würde jedem empfehlen, mitzumachen: In den Audits hat es die Mitarbeiter:innen richtig stolz gemacht, weil deutlich wurde, wie gut ihre Arbeit ist. Und auch die Rückmeldungen von Menschen mit chronischen Wunden haben uns weitergebracht.“ Ihr Fazit: „Die konsequente Anwendung der Expertenstandards ist kein bürokratischer Zusatz, sondern ein echter Gewinn für Pflegequalität, Zusammenarbeit und Patientensicherheit.“

Altenpflege

GEMEINSAM BESSER

Regelkreis der Einsatzplanung

Michael Wipp, Peter Sausen
Regelkreis der Einsatzplanung
Dienstpläne sicher und effizient erstellen

Welcher Verantwortliche kennt nicht den Konflikt zwischen Kundenorientierung, wirtschaftlichem Einsatz des Personals und Zufriedenheit der Mitarbeiter:innen. Dieses Arbeitshandbuch zeigt Einsatzplanung mit einfachen Mitteln und vorhandenen Ressourcen. Alle zentralen Fragen und auch die rechtlichen Aspekte der Einsatzplanung greifen die Autoren auf.

Vierte, komplett aktualisierte und erweiterte Ausgabe. Erweitert um die Fragestellungen, die das Pflegeberufegesetz, die Personalbemessung nach § 113 c SGB XI und die Diskussionen um die 4-Tage-Woche aufwerfen.

Michael Wipp, Peter Sausen
Regelkreis der Einsatzplanung
2025, 54,90 €, Best.-Nr. 22300
eBook, 54,90 €, Best.-Nr. 22301

Jetzt bestellen! altenpflege-online.net/shop

Vincenz Network · T +49 6123-9238-253 · F +49 6123-9238-244 · service@vincenz.net

Bitte um Stellungnahme

Demenz-Expertenstandard wird erstmals aktualisiert

Das Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) an der Hochschule Osnabrück hat die erste Aktualisierung des Expertenstandards „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“ angestoßen. Gemäß dem methodischen Vorgehen des DNQP bei Aktualisierungen wird die überarbeitete

Fassung nun der Fachöffentlichkeit zur Kommentierung vorgelegt. Bis zum 8. Mai 2026 können Personen und Organisationen aus Pflegepraxis, Pflegewissenschaft und anderen Gesundheitsberufen Stellungnahmen einreichen. (ck)

www.dnqp.de/konsultation



**TAGUNGEN,
KONFERENZEN
UND SEMINARE**

Digitalforum Gesundheit
„Souverän, sicher, vertraulich: Das deutsche Gesundheitssystem auf dem Weg zum digitalen Champion“

7.5.2026, Berlin
Gesundheitsstadt Berlin GmbH, Berlin,
T +49 30 70011-7600,
office@digitalforum-gesundheit.de,
www.digitalforum-gesundheit.de

Seminar
„Wirtschaftlichkeit sichern in herausfordernden Zeiten“
12.5.2026, digital/30.9.2026, digital
Vincentz Network, Hannover,
Christina Wilker, T +49 511 9910-142,
akademie@vincentz.net,
www.vincentz-akademie.de

Fortbildung „Mitarbeiter:innen in Belastungssituationen als Führungskraft kompetent begegnen“
20.-21.5.2026, online
Fortbildungs-Akademie des Deutschen Caritasverbandes e. V., Freiburg, Anna Graaf,
T +49 761 2001717, anna.graf@caritas.de,
www.caritas-akademie.de/ZQ352



Häusliche Pflege Woche
18.-22.5.2026, Potsdam
Vincentz Network, Hannover,
Elias Ahbibi, T +49 511 9910-173,
elias.ahbibi@vincentz.net, www.haesusliche-
pflege.net/vn-events/hp-woche

eLearning „Vernetzte Pflegeangebote finanziell und rechtlich sicher aufstellen“
zeit- und ortsunabhängig
Vincentz Network, Hannover,
Friederike Eckard, T +49 511 9910-169,
akademie@vincentz.net,
www.vincentz-akademie.de

DBfK-Pflegetag Hamburg
19.5.2026, Hamburg
Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK), Regionalverband Nordwest, Hannover,
T +49 511 696844-0, nordwest@dbfk.de,
www.pflegetag-hamburg.de

Seminar „Neue Version 3.0 - Strukturmodell in der Pflege (SIS)“
6.6.2026, live-online
Melanie Eckart QManagement, Bad Münde,
T +49 5042 3656, info@eckart-qm.de,
www.eckart-qm.de/seminare-shop/

Onlineforum Alter: Vielfalt statt Vorurteile
27.5.2026, online
Verband katholischer Altenhilfe in Deutschland e. V., Berlin, Claudia Stein,
T +49 30 284447854, claudia.stein@caritas.de,
www.vkad.de/vortrag-vielfalt-statt-vorurteile

Fortbildung „Praxistaugliche Konzepte entwickeln“ - Workshop für Pflegedienstleitungen, Pflegefachkräfte und QM-Verantwortliche
9.6.2026, Essen
Caritasverband für das Bistum Essen e. V., Essen, Daniel Holzem, T +49 201 81028518,
daniel.holzem@caritas-essen.de,
www.caritas-essen.de/WD2P1



TP Tagespflege Kongress
9.-10.6.2026, Essen
Vincentz Network, Hannover,
Carina Pahl, T +49 511 9910-177,
carina.pahl@vincentz.net, www.tp-tagespflege.net/vn-events/tp-kongress-2026

Seminar „Ambulante Qualitätsprüfung 2026“
15.6.2026, digital/15.9.2026, digital
Vincentz Network, Hannover,
Christina Wilker, T +49 511 9910-142,
akademie@vincentz.net,
www.vincentz-akademie.de



EXPO Living & Care
23.-24.6.2026, Berlin
Vincentz Network, Hannover,
Jeanette Timmer, T +49 511 9910-174,
jeanette.timmer@vincentz.net,
www.expo-living.care

Jahreskongress DGGG und DGG
„Zukunft Alter(n): Perspektiven im Umbruch“
23.-26.9.2026, Frankfurt am Main
Veranstalter: aey congresse GmbH, Berlin,
T +49 30 29006594,
gerontologie@aey-congresse.de,
www.gerontologie-geriatrie-kongresse.org

CleanMed Berlin 2026
Nachhaltigkeitskongress für die Gesundheits- und Sozialwirtschaft
28.-29.9.2026, Berlin
Curacon GmbH, Münster,
Philipp Tolksdorf, T +49 251 92208-292,
philipp.tolksdorf@curacon.de,
www.cleanmed-berlin.de

Flexible Fortbildungen für das gesamte Unternehmen:
Erfahren Sie mehr über das e-learning Angebot von Vincentz Network:
vincentz-akademie.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:



Sarah Liedtke
Zusammenarbeit heute: Generation Z und Alpha in der Pflege
16.4.2026



Jennifer Bäcker
PeBeM weiterdenken: So gelingt der Praxistransfer
30.4.2026

Das sind die nächsten **Häusliche Pflege**-Themen:



Thorsten Blocher
Telematik-Update: Digitalisierung der HKP-Verordnung
17.4.2026



Ronald Richter
Förderungsmanagement in der ambulanten Pflege
Aufzeichnung: vinc.li/3NCwgl6

Melden Sie sich jetzt an:

altenheim.net/webinare



und haeusliche-pflege.net/webinare



* 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 Abonententicket. 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. 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

BUCHTIPPS

BERATUNG: DAS LEISTUNGSSPEKTRUM
KOMPETENT AUFZEIGEN

Wer Pflegebedürftige umfassend berät, arbeitet als Pflegedienst erfolgreicher. Bezogen auf die Leistungen der Pflegeversicherung bedeutet das, die Pflegeversicherung mit ihren Veränderungen verstehen und erklären zu können. Das Handbuch hilft Informationen praxisnah darzustellen. Es erklärt, welche Ansprüche und Leistungen aus der Pflegeversicherung resultieren und wie der Pflegebedürftige sie nutzen kann. Darüber hinaus, wie Pflegepersonen von Schulungsangeboten, aktuell angepassten Rentenansprüchen oder veränderten Leistungen bei kurzfristiger Arbeitsverhinderung profitieren. PDL und Pflegekräfte erhalten das nötige Handwerkszeug, um ihren Kunden das volle Spektrum der Leistungen der Pflegeversicherung aufzuzeigen. Die 7., überarbeitete Ausgabe des Beratungshandbuchs enthält die aktuellen und geplanten Entwicklungen für die Jahre 2024-2025.

Andreas Heiber: Das SGB XI-Beratungshandbuch 2024/25. Gut beraten – die Leistungen richtig erklären; Vincenz Network, Hannover, 2024, 7. überarbeitete und erweiterte Auflage, 301 Seiten, 58,90 Euro, auch als E-Book erhältlich

PRAXISBUCH: GUTE ZUSAMMENARBEIT
FÖRDERN

Feindseliges Verhalten, moralische Belastung und fehlende Anerkennung prägen zunehmend den Pflegealltag. Dieses Fachbuch widmet sich einem bislang wenig beleuchteten, aber hochrelevanten Thema: Feindseligkeit unter Pflegenden. Renommierte Autor*innen aus Wissenschaft, Praxis und Politik analysieren Ursachen, Dynamiken und Folgen – von individuellen Erfahrungen bis zu organisationalen, gesetzlichen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen. Praxisnahe Konzepte und internationale Best-Practice-Beispiele zeigen, wie feindseliges Verhalten erkannt, überwunden und präventiv verhindert werden kann. Im Mittelpunkt stehen Wertschätzung, Empowerment und eine starke Berufsidentität als Basis für gesunde, respektvolle Teams. Ein wegweisendes Buch für Pflegefachpersonen, Hebammen, Lehrende sowie Führungs- und Entscheidungspersonen im Gesundheitswesen.

Sandra Bensch (Hrsg.): Feindseligkeiten unter Pflegenden beenden. Wege zu Wertschätzung und gegenseitiger Anerkennung, Hogrefe Verlag, Göttingen, Mai 2026, 376 Seiten, 48,00 Euro



STELLENANZEIGE



PFLEGE IM HERZEN DER STADT

Die Große Kreisstadt Bad Waldsee mit über 20.000 Einwohnern bietet als zukunftsorientierte Dienstleistungsverwaltung, starker Wirtschaftsstandort sowie Moorheilbad und Kneippkurort herausragende Zukunftsperspektiven in bester Lage in der Ferienregion Oberschwaben.

Für unser Alten- und Pflegeheim Spital zum Heiligen Geist, einer städtischen Einrichtung mit 82 Pflegeplätzen, aufgeteilt in drei Wohnbereiche, suchen wir ab 01.07.2026 eine

EINRICHTUNGSLEITUNG (M/W/D)
in Vollzeit

WIR FREUEN UNS AUF IHRE BEWERBUNG!

Nähere Informationen finden Sie auf unserer Homepage oder direkt über den QR-Code.

BEI FRAGEN STEHT IHNEN GERNE ZUR VERFÜGBAR:

Frau Bürgermeisterin Ludy: Tel. 07524 94-1320

Frau Koppers, Abteilung Personal: Tel. 07524 94-1706

BAD WALDSEE TUT GUT



KONTAKTE

MELDEN SIE
SICH DIREKT BEI UNS:

Martina Hardeck
Redaktionsassistentin
Altenheim und
care konkret
T+49 511 9910-135
martina.hardeck@vincenz.net

BESUCHEN SIE
UNS ONLINE:

www.altenheim.net
www.carekonkret.net
www.haesusliche-pflege.net
www.tp-tagespflege.net
www.kai-intensiv.de

LinkedIn

FOLGEN SIE UNS
BEI LINKEDIN:

Altenheim-Seite:
<https://vinc.li/ah-seite>

Altenheim-Gruppe:
<https://vinc.li/ah-gruppe>

Häusliche Pflege-Seite:
<https://vinc.li/hp-seite>

Häusliche Pflege-Gruppe:
<https://vinc.li/hp-gruppe>

FOLGEN SIE
UNS AUF FACEBOOK:

Altenheim:
<https://vinc.li/facebook-ah>

Häusliche Pflege:
<https://vinc.li/facebook-hp>

Tagespflege:
<https://vinc.li/facebook-tp>

Außerklinische Intensivpflege:
<https://vinc.li/facebook-kai-kong>

45 Prozent der
Heimleitungen und
41 Prozent der
Geschäftsführungen,
lesen care konkret.

Quelle: Leseranlyse Pflegezeitschriften 2023

BUCHTIPPS

LEHRBUCH: RICHTIGER UMGANG MIT MEDIKAMENTEN

Der Umgang mit Arzneimitteln erfordert von allen, die in der Pflege arbeiten, große Sorgfalt und hochaktuelles Wissen. Auch Pflegeassistenten und Pflegefachassistenten sind, gemäß ihren Berufsbefugnissen, an der Verabreichung beteiligt und tragen entsprechende Mitverantwortung. Dieses Lehrbuch zur Arzneimittellehre enthält in übersichtlicher und überschaubarer Form alle für diese Berufsgruppe relevanten Informationen über unterschiedliche Medikamente, deren Lagerung, Verabreichung sowie Wirkungen und Nebenwirkungen. Ein spezieller Teil ist zudem dem Thema Diabetes gewidmet. Gegliedert nach Ausbildungsjahren, ist der Band nicht nur Unterrichtshilfe, sondern auch wertvolles Nachschlagewerk im Berufsalltag.

Monika Kogler: Pharmakologie. Ein Lehrbuch für Pflegeassistenten- und Sozialbetreuungsberufe. Facultas Verlag, A-Wien, 2023, 10. überarbeitete Auflage, 216 Seiten, 24,20 Euro



Weitere Fachbücher finden Sie im Shop unter:
www.altenheim.net und www.haesusliche-pflege.net

IMPRESSUM

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

Verlag
Vincenz 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 www.vincenz.net.

Chefredaktion (v.i.S.d.P.)
Steve Schrader (sts), T +49 511 9910-108,
F +49 511 9910-089, steve.schrader@vincenz.net

Redaktion
Kerstin Hamann (keha), T +49 511 9910-191,
kerstin.hamann@vincenz.net

Olga Ennulat (ose), T +49 511 9910-193,
olga.ennulat@vincenz.net

Asim Loncaric (lon), T +49 511 9910-117,
asim.loncaric@vincenz.net

Redaktionsassistentin
Martina Hardeck, T +49 511 9910-135,
carekonkret@vincenz.net

Verlagsleitung
Dr. Dominik Wagemann (dw), T +49 511 9910-101,
dominik.wagemann@vincenz.net

Mediaproducing
Nathalie Heuer (verantwortlich)
Franz Daten Service GmbH & Co. KG (Layout)

Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge
und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit
Ausnahme der gesetzlich zugelassenen Fälle ist eine
Verwertung ohne die ausdrückliche Zustimmung des
Verlages strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen,
Übersetzungen, Mikroverfilmungen und
die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen
Systemen. Die Einholung des Abdruckrechts für dem Verlag
zugesandte Fotos obliegt dem Einsender. Überarbeitungen
und Kürzungen eingesandter Beiträge liegen im
Ermessen der Redaktion. Zuschriften an die Redaktion
dürfen, sofern es nicht ausdrücklich vom Zusender aus-
geschlossen wird, als Leserbrief veröffentlicht werden.
Beiträge, die mit vollem Namen oder mit einem Kurz-
zeichen des Autors gekennzeichnet sind, stellen die
Meinung des Autors dar und nicht notwendigerweise
die der Redaktion. Der Verlag, seine Mitarbeiter und
die Autoren setzen Künstliche Intelligenz (KI) zur Unter-

stützung der Qualität ein. Dabei wird jeder durch KI
unterstützte Inhalt von einem Menschen überprüft,
bevor er veröffentlicht wird.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen
und Handelsnamen in dieser Zeitschrift berechtigt
nicht zu der Annahme, dass solche Namen ohne Weiteres
von jedermann benutzt werden dürfen. Vielmehr handelt
es sich häufig um geschützte, eingetragene Warenzeichen.

Hinweis zur Produktsicherheit
Für Hinweise oder Fragen zur Produktsicherheit
erreichen Sie uns unter:
produktsicherheit@vincenz.net

**Anzeigen
Director Sales**
Tobias Bergmeier, T +49 511 9910-152
tobias.bergmeier@vincenz.net

Gültige Anzeigenpreisliste: Nr. 29, Preisstand 1.1.2026.
Die Media-Daten sind zu finden unter media.vincenz.de

Abo/Leserservice
T +49 6123 9238-253, F +49 6123 9238-244,
service@vincenz.net

care konkret erscheint wöchentlich in gedruckter und
digitaler Form. Zugang zum digitalen Angebot unter
www.carekonkret-digital.net.

Abonnementpreis FlexAbo Print & Digital & Webinar
(inkl. 48 Webinare pro Jahr) 295 Euro pro Jahr,
FlexAbo Digital 213 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 1.1.2026. Bei vorzeitiger
Abbestellung anteilige Rückerstattung der Jahrespreise.
Bei höherer Gewalt keine Lieferpflicht.
Gerichtsstand und Erfüllungsort: Hannover

Druck
Deister- und Weserzeitung
Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG
© Vincenz Network GmbH & Co KG

ISSN 1435-9286

DIE TOP-DIENSTLEISTER AUF EINEN BLICK

BERATUNG

Ihr preiswerter QMB:



Für 79 € im Monat
Das perfekte Qualitätshandbuch

Qualität in Pflegeeinrichtungen

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



IFFLAND
WISCHNEWSKI **iw**
Rechtsanwälte | Fachkanzlei für die Sozialwirtschaft

Heim- und Pflegerecht
Arbeitsrecht / Strafrecht
Pflugesatz+Investkosten

iw-recht.de

Datenschutz für die Pflege & Ihre
interne Meldestelle gem. HinSchG
www.tandel-consulting.de

DATENVERARBEITUNG

VIVENDI@connext.de
www.connext.de

DIENSTLEISTUNGEN

info@sinfonie.de
www.sinfonie.de

VIVENDI@connext.de
www.connext.de

EDV-SYSTEME

info@sinfonie.de
www.meinesoftware.info

Zeigen Sie Ihre
Produktvielfalt!

Ihr Kontakt:
Frau Anette Hildebrand
T +49 511 9910-156
anette.hildebrand@vincentz.net

PFLEGE- DOKUMENTATION

VIVENDI@connext.de
www.connext.de

info@sinfonie.de
www.sinfonie.de

PFLEGEPLANUNG

VIVENDI@connext.de
www.connext.de

SENSO® SOFTWARE
www.develop-group.de

info@sinfonie.de
www.sinfonie.de

RAUM- EINRICHTUNGEN

**wissner-
bosserhoff**
Funktional. Intelligent. Menschlich.
www.wi-bo.de

furnawo
aktions | tisch
mobiles | kochsystem
www.furnawo.de

RUFANLAGEN ZUBEHÖR

Bett-AufstehMelder
SMART>200g<
www.ass1a.de/Aufstehmelder

Ihr Lieferspektrum in
zahlreichen Rubriken.

Ihr Kontakt:
Frau Anette Hildebrand
T +49 511 9910-156
anette.hildebrand@vincentz.net

SOFTWARE

info@sinfonie.de
www.meinesoftware.info

SENSO® SOFTWARE
www.develop-group.de

VIVENDI@connext.de
www.connext.de

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

EDV Lösungen
ambulant
+ stationär!
www.dm-edv.de
DMEDY 20 JAHRE

myneva
Software im Sozialwesen
Eine für alle!
www.myneva.eu

Wir führen Pflege
in die Zukunft
mit .snap ambulant

www.euregon.de **euregon®**

ProfSys
Software für die Sozialwirtschaft
www.profsys.de - powered by IC-SYS

FORT- UND WEITERBILDUNG

Seminare zu den Pflegegraden
www.pflege-fortbildung.com

Seminare zu den
Qualitätsprüfungen
www.pflege-fortbildung.com

care daily
konkret

NEU!

Platzieren Sie Ihre Anzeige dort, wo
Entscheidungen getroffen werden –
Sie haben die Wahl:

- Fullbanner
- XXL-Banner
- Textanzeige mit Bild
- Stellenanzeige mit Logo

Unser Sales-Team berät Sie gern:

Tobias Bergmeier | T +49 511 9910-152
tobias.bergmeier@vincentz.net

Yvonne Hillig | T +49 511 9910-155
yvonne.hillig@vincentz.net

Helene Al-Khazail-Müller | T +49 151 68962579
helene.al-khazail@vincentz.net

Ihre Newsletter Werbung im täglichen Update für die Pflegebranche

Nutzen Sie **care konkret daily** für Ihre Präsenz. Buchen Sie
Ihre Anzeige wochenweise im Fachnewsletter – sichtbar bei
28.000 Entscheidern in der Altenpflege.



**Jetzt
buchen!**



Arbeitgebermarke Pflege: Bausteine für eine neue Identität

Der Fachkräftemangel in der Pflege bleibt eine dauerhafte Herausforderung. Umso wichtiger ist eine klare Arbeitgebermarke, die nach innen stärkt und nach außen wirkt. Wer seine gelebten Werte sichtbar macht, schafft echte Bindung – und gewinnt dauerhaft passende Mitarbeitende.

Von Thomas Hilse und
Giovanni Bruno

Der Fachkräftemangel in der Pflege ist längst ein dauerhaftes und strukturelles Branchenproblem. Umso spannender ist es zu beobachten, wie unterschiedlich Trägerunternehmen mit der Herausforderung umgehen, neue Mitarbeitende zu gewinnen. Häufig entstehen dabei aktionis-

tische Recruiting-Offensiven, deren Aufwand groß und deren Erfolg ungewiss ist. Gleichzeitig bleibt ein wichtiges Potenzial häufig ungenutzt:

Eine konsequente Mitarbeitendenbindung ist deutlich wirkungsvoller als das ständige Nachbesetzen offener Stellen oder der regelmäßige Rückgriff auf teure Zeitarbeit.

Damit Personalgewinnung und -bindung nachhaltig gelingen, braucht es einen klaren Anker – die Arbeitgeber-

marke. Die Arbeitgebermarke wiederum muss eingebettet sein in den unternehmerischen Entwicklungsprozess des Employer Brandings. Als Employer Branding soll der Aufbau einer Arbeitgebermarke und die Positionierung eines Unternehmens im Arbeitsmarkt i.S. eines glaubwürdigen Werteversprechens als Arbeitgeber verstanden werden. Die Employer Brand leitet sich aus der Unternehmensmarke ab und beschreibt die gemeinsamen Werte im Team. Diese Werte werden über präzise Kernbotschaften greifbar, die das tägliche Miteinander authentisch widerspiegeln.

Was eine Employer Brand leisten sollte

Eine Arbeitgebermarke richtet sich sowohl an bestehende Mitarbeitende als auch an zukünftige Fach- und Führungskräfte, Auszubildende sowie Quereinsteiger. Die Arbeitgebermarke stärkt die Bindung nach innen, zeigt Entwicklungsperspektiven auf und macht sichtbar, was das Unternehmen als Arbeitgeber attraktiv macht.

Entscheidend ist: Die Attraktivität eines Pflegeunternehmens entsteht von innen heraus – durch Menschen, ihre Geschichten und gelebte Emotionen. Nur so wächst eine glaubwürdige Identität.

Modernes Personalmanagement als Fundament

Employer Branding funktioniert nur im Zusammenspiel mit einem zukunftsfähigen Personalmanagement. Neben Personalgewinnung und -bindung umfasst es vor al-



Damit Personalgewinnung und -bindung nachhaltig gelingen, braucht es einen klaren Anker – die Arbeitgebermarke.

Foto: Adobe Stock/peopleimages.com

CHECKLISTE

5 Schritte zur Arbeitgebermarken-Positionierung

1. Start des Employer-Branding-Prozesses: Wie entsteht ein ganzheitlicher, authentischer Ansatz?
 - Bildung eines interdisziplinären Projektteams
 - Verankerung des Vorhabens in der Unternehmensleitung
2. Analyse der Ausgangslage: Wo steht das Unternehmen als Arbeitgeber?
 - Überblick über bestehende Maßnahmen zur Personalbindung und Erfolgsbewertung
 - Auswertung der Nutzung von Benefits
 - Analyse der Recruiting-Erfolge und -Herausforderungen
 - Bestandsaufnahme von Personalentwicklungsmaßnahmen und Einsatzmodellen
3. Mitarbeitendenbefragung: Wie wird das Unternehmen intern wahrgenommen?
 - Erhebung von Zufriedenheit, Empfehlungsbereitschaft und Arbeitgeberattraktivität
4. Entwicklung der Arbeitgebermarke: Welche Werte prägen das Unternehmen?
 - Ableitung eines glaubwürdigen Werteverprechens
 - Formulierung präziser Kernbotschaften auf Basis gelebter Werte
5. Positionierung als Arbeitgeber: Wie entsteht eine unverwechselbare Identität?
 - Erstellung eines fokussierten Kommunikationsfahrplans
 - Konsistente Umsetzung über relevante analoge und digitale Kanäle

lem die Bereiche Personalentwicklung und Personaleinsatz. Eine starke Arbeitgebermarke stützt sich typischerweise auf folgende Werte:

- Personalbindung
Verlässliche Dienstpläne und planbare Freizeit stärken das Vertrauen der Mitarbeitenden. Gelingt dies, entsteht Sicherheit – sowohl in Bezug auf die Strukturen als auch auf die handelnden Führungskräfte.
- Personalfindung
Zielgruppen müssen über passende Kanäle angesprochen werden – mit authentischen Kernbotschaften, die das echte Arbeitsumfeld widerspiegeln. So wird deutlich, wie Zusammenhalt und Respekt im Alltag gelebt werden.
- Personalentwicklung
Karrierewege, vielfältige Fort- und Weiterbildungsangebote und eine gezielte Förderung von Talenten zeigen Ehrlichkeit, Fachlichkeit und Qualitätsan-

spruch. Die Breite pflegerischer Aufgabenfelder bietet zudem zahlreiche individuelle Entwicklungsmöglichkeiten und Einsatzoptionen.

Ziel der Positionierung ist es, bei relevanten Zielgruppen Wertschätzung als zukünftiger Arbeitgeber zu erzeugen

- Personaleinsatz
Flexibilität in der Arbeitszeitgestaltung und innovative Modelle der Einsatzplanung sind essenziell. Ein hoher Digi-

talisierungsgrad – etwa bei der Dienstplanung und Kommunikation – unterstreicht Modernität und erleichtert die Alltagspraxis spürbar.

Positionierung durch Klarheit

Ziel der Positionierung ist es, bei relevanten Zielgruppen Wertschätzung als zukünftiger Arbeitgeber zu erzeugen. Dies gelingt durch eine klare, fokussierte Kommunikation. Dabei müssen nicht alle Kanäle bespielt werden – wichtiger ist, dass die Arbeitgebermarke konsistent und glaubwürdig transportiert wird.

Dr. Thomas Hilse, Inhaber Hilse: Konzept Management- und Kommunikationsberatung.
Info: www.hilsekonzept.com

Giovanni Bruno, Geschäftsführender Gesellschafter fokus digital GmbH. Info: www.fokus-d.de

Praxisnah und zukunftsorientiert

PEG und Partner auf der ALTENPFLEGE 2026

Gemeinsam mit Gepa, Kärcher, Maiworm Großküchentechnik und Soleo ist die P.E.G. eG (PEG) vom 21. bis 23. April auf der ALTENPFLEGE 2026 in Essen vertreten.

„Gemeinsam liefern wir Lösungen“ lautet das Motto des Gemeinschaftsstandes 5-436 in Halle 5. Dort erwartet die Besucherinnen und Besucher ein abwechslungsreiches Programm, das Praxis, Technik und Service in der Pflegebranche vereint.

Die Partner des PEG Gemeinschaftsstands sind: Die Fair Trade-Pionierin GEPA präsentiert sich als neuer Partner der PEG und stellt Mitglieder:innen ihr Sortiment im Care-Bereich vor: Kaffees vom Einstiegs- bis Premiumprodukt sowie Snacks – Schoko-, Waffel-

und Nussriegel – für die Zwischenverpflegung.

Neben dem autonomen Saugroboter Kira CV 50, der für Teppich- und Hartböden konzipiert wurde und dank seiner Sensorik auch in komplexen Umgebungen sicher navigiert, präsentiert Kärcher mit dem K-Mop 46 eine kompakte Scheuersaugmaschine.

Maiworm Olsberg steht für ganzheitliche Großküchenlösungen in Pflege- und Gesundheitseinrichtungen. Das Unternehmen zeigt auf der ALTENPFLEGE 2026, wie funktionale Küchenplanung, hochwertige Technik und praxisnahe Prozesse zu mehr Effizienz, Hygiene und Wirtschaftlichkeit beitragen – von der Planung bis zur Umsetzung.

Mit WIMtech präsentiert das auf die Beratung und Planung von Sozialimmobilien spezialisierte Unternehmen Soleo auf der Messe ein professionelles Immobilienmanagement.

Die PEG stellt sich vor: Als Einkaufsgemeinschaft für nachhaltiges Wirtschaften ist die PEG kontinuierlich in der Pflegebranche aktiv und nah dran an aktuellen Trends und Innovationen. Auf der ALTENPFLEGE 2026 präsentiert die PEG ihr umfassendes Leistungsportfolio, das an die tausend Senioren- und Pflegeeinrichtungen in Deutschland überzeugt. Mit mehr als 55 Jahren Erfahrung bietet die PEG Unterstützung im Beschaffungs- sowie Pflege-

einrichtungen und steht mit fast 400 Lieferantenpartnern für Produktvielfalt zu besten Preisen. Die digitale E-Procurement-Software PEG-BOS vereinheitlicht Bestellprozesse, schafft mehr Transparenz und reduziert Kosten. Ergänzt wird das Angebot durch Fachberatungen sowie Fort- und Weiterbildungen der PEG-Akademie.

Das übergeordnete Ziel: praxisnahe, wirtschaftliche und zukunftsorientierte Lösungen, die Qualität und Effizienz steigern. Dabei setzt die PEG auf individuelle Beratung, rechtssichere Umsetzung und nachhaltige Wertschöpfung.

Halle 5, Stand 5-436;
www.pegreen.de

Noch mehr Leichtigkeit

BP erweitert Konzeptkollektion Med&Care

Der Kölner Hersteller BP-Bierbaum-Proenen setzt auf Tencel Lyocellfasern, die mit Stretchgewebe verbunden werden. Das bringt Leichtigkeit in den Pflegealltag – und viele Vorteile: für Trägerinnen und Träger, den Textilservice oder die Umwelt. Zudem ergänzt ein neuer Knöpfkasack die Modellpalette und schafft noch mehr Auswahlmöglichkeiten für Pflegekräfte. Auf der ALTENPFLEGE 2026 präsentiert BP seine Lösungen in Halle 5 an Stand 5-332.

Der Trend zur Casualisierung hat auch in den Pflegeheimen Einzug gehalten. Pflegekräfte möchten auch bei der Arbeit gerne Kleidungsstücke tragen, die so leicht und bequem sind, wie sie es von ihrer Frei-

zeitkleidung kennen. Das gilt umso mehr, da die Arbeit in der Pflege schweißtreibend ist. An diesem Punkt hat Hersteller BP-Bierbaum-Proenen angesetzt – mit Kleidung aus Tencel Lyocellfasern. „Das ist bei den Trägerinnen und Trägern extrem gut angekommen“, sagt Frank Dondajewski, der bei BP als Produktmanager für Berufsbekleidung in Heil- und Pflegeberufen verantwortlich ist. Jetzt geht BP den zweiten Schritt und vereint die Tencel Lyocellfasern mit stretchigen Geweben und schafft so noch mehr Leichtigkeit, Tragekomfort und Bewegungsfreiheit.

Halle 5, Stand 5-332;
www.bp-online.com