

CAR€ Invest

PFLEGE MACHT MARKT

Nr. 1

09.01.2015

9. Jahrgang

www.careinvest-online.net

Pflegemarkt

China sucht Experten

Für das bevölkerungsreichste Land der Erde steht eine zügige Entwicklung bedarfsgerechter Gesundheits- und Pflegeangebote auf der Agenda. Ausländische Investoren und Berater sollen mit attraktiven Versprechen ins Land geholt werden.

Das Reich der Mitte öffnet sich weiter: Chinas Handelsministerium und das Ministerium für zivile Angelegenheiten haben in einem Rundschreiben eine neue Förderung von ausländischen Investitionen in Chinas Altenpflege angekündigt, um dringend erforderliche „gewinnorientierte Pflegeeinrichtungen“ zu errichten.

Wie „China Radio international (CRI)“ berichtet, werden ausländische Investoren ausdrücklich ermutigt, an der Reform der staatlichen Altenpflegeorganisation teilzunehmen und hochwertige Produkte für die Altenpflege zu entwickeln. Ausländische Investoren sollen die gleichen steuerlichen Anreize wie inländische Unternehmen genießen und werden von den Verwaltungsgebühren befreit.

Der Hintergrund: Ende 2013 gab es in China 202 Millionen alte Leute, die über 60 Jahre alt waren. Das entspricht 15 Prozent der Gesamt-

bevölkerung Chinas. Bis zum Jahr 2025 wird die Zahl der über 60-Jährigen voraussichtlich auf über 300 Millionen ansteigen. Der prognostizierte Betreuungs- und Pflegebedarf wächst immens.

In Beijing fand laut CRI im Mai 2014 die dritte chinesische Messe mit internationaler Beteiligung für Dienstleistungen zur Altenpflege statt. An der Messe nahmen Unternehmen und Institutionen aus 20 Ländern und Regionen sowie aus 28 inländischen Provinzen, autonomen Gebieten und Städten teil. Die Messerveranstalter zählten mehr als 50.000 Besuchern.

Auf der Messe präsentierten mehrere Dienstleistungsunternehmen im Bereich Altenpflege neue Breitband- und Mobilfunk-Sensor-Systeme, die eine medizinische Beobachtung von

[Lesen Sie weiter auf Seite 2 >>](#)

Themen:



Immobilien
Fokus: Investitionsfinanzierung

Seite 4



Sozialwirtschaft
Guter Neustart dank Insolvenz

Seite 6



Pflegepolitik
Die nun anstehende Themen

Seite 12

>> News zum Pflegemarkt tagesaktuell unter:

- > www.careinvest-online.net
- > XING-Pflegemarkt
- > www.twitter.com/CAREINVEST

>> Aufgeschnappt:

„Elvis und die Beatles lösen langsam die Capri-Fischer ab.“

Rainer Schumann vom Demenzprojekt „Klang und Leben“ zu Musikwünschen von Heimbewohnern



Gesundheitsmarkt China

Die chinesische Führung hat ein klares Ziel: möglichst überall Weltspitze sein. Nun soll das Gesundheitssystem mit bayerischer Hilfe auf Weltniveau gebracht werden. Die chinesischen Wünsche sind sehr präzise - und äußerst umfassend. Auch in der gesamten Gesundheitswirtschaft hat China massive Investitionen geplant. Unter dem Motto Deutsch-Chinesische Zusammenarbeit im Gesundheitssektor veranstaltete die **vbw – Vereinigung der Bayerischen Wirtschaft** am 24. und 25. November 2014 einen Kongress, der Vertretern des Gesundheitssektors aus Deutschland und China die Möglichkeit gab, sich über Geschäftschancen und zukünftige Kooperationsmöglichkeiten auszutauschen.

Das chinesische Gesundheitswesen entwickelt sich kontinuierlich. Megatrends wie steigende Einkommen, Überalterung der Gesellschaft und Integration der ländlichen Bevölkerung in das staatliche Versicherungssystem treiben den Ausbau des Sektors voran.

Um auf diese Entwicklungen angemessen zu reagieren, will die chinesische Regierung die Medizinversorgung des Landes künftig auf einem höheren Niveau sicherstellen. Daher plant China aktuell den Bau von Krankenhäusern in Verbindung mit Reha-Kliniken und Altenpflege-Einrichtungen nach deutschem Standard in den vier Zentren Yangzhou, Chengdu, Qingdao und Shenzhen. Bis 2018 sollen umgerechnet rund 120 Milliarden Euro investiert werden, um in ganz China Dutzende „Krankenhauscluster“ auf Weltspitzenniveau zu schaffen. Federführend ist das eigens zu diesem Zweck gegründete Staatsunternehmen **China Economic Medical Investment and Management**.

In der zentralchinesischen Provinz Sichuan ist an 10.900 Betten mit einem Einzugsbereich für 360 Millionen Menschen gedacht. Das zweite Projekt in der ostchinesischen Großstadt Yangzhou ist mit 6200 Betten etwas kleiner geraten. Beide Projekte zusammen sollen umgerechnet etwa 4,8 Milliarden Euro kosten. „Die chinesisch-deutschen internationalen Krankenhauscluster in Sichuan und Yangzhou brauchen insgesamt 24 Präsidenten aus Deutschland“, erläuterte **Zhang Sijia**, einer der Planer. Des Weiteren würden 322 deutsche Abteilungsleiter benötigt. Vorsorglich seien bereits Wohngebiete für deutsche Experten geplant - jeweils 160.000 qm in Sichuan und Yangzhou. (dpa)

Senioren im familiären Bereich ermöglichen. Damit können Fernbeobachtung und Ferndiagnose ebenso gesichert werden, wie schnelle medizinische Hilfe in akuten und Notfällen.

Eine große Benefizveranstaltung unter dem Motto „Hilfe im Wind“ hat Sponsoren-Mittel für die professionelle Unterstützung von Schlaganfall-Patienten im häuslichen Umfeld mobilisiert. Nach den Worten des Geschäftsführers dieser Aktion, **Zhou Xiaolei**, soll so gesichert werden, dass Schlaganfall-Patienten in Beijing und Shanghai nach einem Notruf von zu Hause aus sofort professionelle medizinische Hilfe und Betreuung erhalten können. „Es sollen 2.000 Yuan (300 Euro) pro Notfall zur Verfügung stehen, um in Beijing und in Shanghai jeweils 10.000 Schlaganfall-Patienten gratis helfen zu können. Inzwischen haben sich dafür bereits mehr als 7.000 Personen gemeldet. Medizinische Mitarbeiter machen Hausbesuche bei den Patienten, um einen Analysebericht zu schreiben und dann ein Rehabilitations- und Pflegeprogramm zu initiieren. Auf dieser Basis kann den Patienten dann zu Hause eine professionelle Dienstleistung geboten werden.“

China hat die hohe Bedeutung der Altenpflege erkannt

Der für den Bereich Altenpflege zuständige Minister für zivile Angelegenheiten, **Li Liguo**, unterstrich die wachsende Bedeutung von Altersversorgung und Altenpflege in China. Zugleich wirkte sich diese Tatsache auf die Gewähr-

leistung und Optimierung des Alltagslebens der Bevölkerung ebenso aus wie auf die Ankurbelung der Inlandsnachfrage, die Arbeitsmarktpolitik sowie die wirtschaftliche Anpassung. Zudem eröffne dies internationalen Investoren breite Chancen auf dem inländischen Service-Markt und entsprechende Kooperationsmöglichkeiten.

Auch viele der hilfebedürftigen Chinesen wollen lieber zu Hause betreut werden als in einem Alten- oder Pflegeheim. Die Dienstleister dieser Betreuung zu Hause sind in China daher schon jetzt sehr gefragt.

Vor zwei Monaten wurde in der nordostchinesischen Stadt Changchun das **Betreuungsinstitut „Glückliche Senioren-Familie“** eingerichtet, das 46 verschiedene Dienste für die Pflege zu Hause anbietet, um älteren Leuten bei der Bewältigung des Alltagslebens zu helfen. Zehn davon sind kostenlos.

Beim Betreuungsinstitut kostet ein Mittagessen rund 1,50 Euro, Personen über 60 können bekommen einen Rabatt von 20 Prozent. Über 80-Jährige bekommen von der Regierung einen Zuschuss von 30 Euro pro Monat.

Bevor die Dienste festgelegt wurden, hat das Institut eine Umfrage unter Senioren durchgeführt, um sich über ihre Bedürfnisse zu informieren. Das Institut gilt laut CRI als das erste Unternehmen im Nordosten Chinas, das auf die Betreuung und Pflege älterer Menschen zu Hause spezialisiert ist.

Immer mehr ältere Menschen profitieren von diesen Betreuungsangeboten. Sie müssen sich nicht mehr



300 Millionen Chinesen über 65: In China entsteht ein riesiger Markt für Pflege und Betreuung im Alter. Ambulante wie stationäre Angebote müssen zügig entwickelt werden.

Das aktuelle Thema >>

an eine neue Umgebung in einem Altenheim gewöhnen, um umfassende Pflege zu genießen. Die Zahl der Menschen, die das Angebot nutzen, ist innerhalb von zwei Monaten auf 669 gestiegen.

Wie Fu Cheng, Direktor des Forschungsinstituts für Soziologie an der Akademie der Sozialwissenschaften in der Provinz Jilin, sagt, entspreche die Betreuung zu Hause den Bedürfnissen der Senioren und könne dabei helfen, die Regierung zu entlasten und die Beteiligung von Unternehmen anzuregen.

Li Ligu: „Bis 2020 wird es in mehr als 90 Prozent aller Wohnviertel in

den Städten und über 60 Prozent der ländlichen Wohnviertel Service-Einrichtungen für Altersversorgung und Altenpflege geben. In diesem Bereich werden mehr als 8,5 Millionen neue Arbeitsplätze entstehen, der Pflege- und Betreuungsmarkt wird ein potentielles Volumen von - umgerechnet - 125 Mrd. Euro haben. Dabei sollen die Gewinne in diesem Bereich „deutlich über dem Durchschnitt des Dienstleistungssektors“ liegen. Das biete auch internationalen Investoren breite Markt- und Kooperationschancen.“

Li Ligu fügte hinzu, die Branche Altersversorgung und Altenpflege befinde sich in China noch in der

Anfangsstufe. Die vorhandenen Möglichkeiten könnten den wachsenden Bedarf bei weitem nicht decken, zumal das Service- und Angebotsniveau dort niedrig sei. Außerdem fehle es an Erfahrungen bei der Gestaltung und Nutzung der entsprechenden Markt-möglichkeiten sowie an Innovationen und technischer Ausrüstung in diesem Bereich. Es gelte, moderne internationale Erfahrungen zu studieren und bei Bedarf zu übernehmen, um die chinesische Pflegebranche und das Marktumfeld zu optimieren. Daher werde China den internationalen Austausch und die Zusammenarbeit in diesem Bereich intensivieren. Gp/CI

Dr. Helmut Braun verstorben: Nachrufe

Dr. Helmut Braun ist tot. Er erlag am 2. Dezember 66-jährig einem Herzinfarkt. Braun hat in seiner beruflichen Laufbahn die Entwicklung der Altenhilfe und Pflege in Deutschland in unterschiedlichen Führungsfunktionen seit 30 Jahren maßgeblich mitgestaltet. Seit geraumer Zeit hatte er schon Herzprobleme, Bypass-Operationen 2010.



So bleibt er uns in Erinnerung:
Dr. Helmut Braun
(1948-2014)

Trotzdem war er stets guter Dinge und versprühte Freundlichkeit, Fröhlichkeit und ein hohes Maß an Empathie. Am 2. Dezember hat sein Herz aufgehört zu schlagen.

Sein beruflicher Lebensweg ist untrennbar verbunden mit der Entwicklung der Altenhilfe und Pflege in Deutschland. Bekannt ist er zudem als langjähriger Moderator und Ko-Moderator von CARE INVEST-Konferenzen wie z.B. der Residencia, den CARE INVEST-BusinessBriefings und der AltenheimEXPO.

Helmut Braun hinterlässt seine Lebensgefährtin und einen gemeinsamen Sohn. Wir verlieren mit Helmut Braun einen langjährigen Freund, Ratgeber und Wegbegleiter.“ **Holger Göpel**, Redaktion CARE INVEST.

Mit ihm zusammenzuarbeiten, zu diskutieren, Dinge zu bewegen oder einfach nur ein Glas Wein zu trinken, wurde zu einer Bereicherung, zu einem Vergnügen für die Menschen, die sein tägliches Umfeld bildeten.“ **Thomas Greiner**, Präsident des Arbeitgeberverbandes Pflege.

Am 9. Dezember 2014 hatte die BUKO-QS in Köln ihre Abschlussveranstaltung zur geplanten Vereinsauflösung. Dr. Helmut Braun hatte als Vorstandsmitglied die Aufgabe, diese Auflösung als Liquidator zu betreiben. Erst am Tag danach erfuhren die Mitglieder der BUKO-QS, warum Dr. Helmut Braun nicht erschienen war. Die Befürchtungen wurden zur Bestür-

zung über den Tod unseres rührigen Gründungsmitglieds, der manchen auch ein guter Freund war. Dr. Helmut Braun war von 1993, d.h. von Anfang an, der BUKO-QS verbunden und konnte der Fachwelt und uns das Anliegen der Qualitätssicherung aus der Sicht eines erfahrenen und engagierten Unternehmers in der Pflegewirtschaft vermitteln. Sein Verantwortungsbewusstsein für die Anliegen der Pflege lebte er bis zuletzt. Die Mitglieder der BUKO-QS sind ihm zu großen Dank verpflichtet. Wir werden uns immer gern an ihn erinnern.“ **Prof. Dr. Gerhard Igl**, Vorsitzender des Vorstands der Bundeskonferenz für Qualitätssicherung im Gesundheits- und Pflegewesen e.V. (BUKO-QS). CI



Um das China-Projekt des Arbeitgeberverbandes Pflege voranzubringen, war Helmut Braun (Mitte) in den letzten Jahren selbst häufig in China unterwegs.

Pflegeimmobilien

Die Investitionsfinanzierung

Zahlreiche neue Regelungen der APG DVO in NRW greifen materiell erst ab dem 1. Januar 2016. Sie liefern aber eine ganze Reihe von Impulsen für die bundesweite Diskussion um die Finanzierung von Pflegeeinrichtungen, meint Pflegemarkt-Experte **Jan Grabow**. Er wagt hier einen Ausblick auf die anstehenden Diskussionen und Problempunkte - sowohl in NRW als auch in anderen Bundesländern.

Die neuen Regelungen der APG DVO zur Refinanzierung von Investitionskosten stationärer Pflegeeinrichtungen sind bekanntlich am 2.11.2014 in Kraft getreten. Die bisher erteilten Bescheide über die Zustimmung zu den gesondert berechenbaren Investitionsaufwendungen (mit Geltung bis zum 31.12.2014) gelten bis zum 31.12.2015 fort. Damit werden zahlreiche neue Regelungen für die überwiegende Anzahl von Einrichtungen materiell erst mit Wirkung ab dem 1.1.2016 umgesetzt.

Strikte Umsetzung des „Tatsächlichkeitsgrundsatz“

In NRW gilt jetzt sehr strikt der vom BSG im Jahr 2011 vorgegebene „Tatsächlichkeitsgrundsatz“. Dies bedeutet, dass Einrichtungsträger die tatsächlich angefallenen Kosten nachweisen müssen und diese den Bewohnern in Rechnung stellen dürfen. Damit gehören Pauschalierungen in der Berechnung der Vergütung an. Die hohe Komplexität der Neuregelungen findet in der APG DVO ihren Niederschlag, in dem auf 120 Seiten in einem in Deutschland bisher unerreichten Detaillierungsgrad für die Investitionskostenfinanzierung in NRW eine neue Grundlage geschaffen wird. Bei vertiefender Sichtung der Einzelregelungen zeigt sich, dass die Umsetzung des Tat-

sächlichkeitsprinzips einen enormen bürokratischen Aufwand im Bereich der Einrichtungen, aber auch bei den genehmigenden überörtlichen Sozialhilfeträgern verursachen wird. Dies betrifft u.a. für die Erstbeantragung umfassende Nachweispflichten der ursprünglichen Investitionskosten für Gebäude und sonstige Anlagegüter sowie nachfolgend den Nachweis und die Kontrolle der zweckentsprechenden Verwendung der I-Kostensätze über sog. virtuelle Konten.

Umstellung auf zahlungsstromorientierte Aufwendungen

Aufwendungen für die Herstellung oder Anschaffung sowie Aufrechterhaltung des betriebsnotwendigen Bestandes an sonstigen Anlagegütern und ihrer Funktionstüchtigkeit sind in Höhe von jährlich elf Prozent des bei der Inbetriebnahme für die sonstigen Anlagegüter aufgewendeten Gesamtbetrages anerkennungs-fähig. Da die Verordnung bei der Mittelverwendung nicht mehr auf „Aufwendungen“, sondern auf Ausgaben bzw. Auszahlungen für Ersatzbeschaffungen abstellt, besteht die Gefahr, dass bei den Pflegeeinrichtungen im Übergang auf die APG DVO bestehende Restbuchwerte im Bereich der sonstigen Anlagegüter und hierauf entfallende Abschreibungen nicht refinanziert werden können.

Bestandsheime: Absenkung der Investitionskostensätze

Für zahlreiche Bestandseinrichtungen droht in NRW durch die Umsetzung der BSG-Urteile zu den Investitionskosten eine Absenkung der Investitionskostensätze mit negativen Folgen für die Ertragslage. Es stellt sich hier die Frage, wie eine Absenkung der Investitionskostensätze mit der Kritik, die Pflegeeinrichtungen seien unterfinanziert, in Einklang zu bringen ist. Für Pflegeeinrichtungen in NRW entsteht die Notwendigkeit, nach Kompensationsmöglichkeiten zum Ausgleich reduzierter Einnahmen aus der Abrechnung der Investitionskostensätze zu suchen, um Verluste zu vermeiden.

Mietmodell vs. Eigentum

Für Neubauprojekte sind im Mietmodell Investitionskostensätze von € 21 bis € 22 zu erreichen, wobei an die Stelle der bisherigen pauschalen Indexierungsregelung unter Orientierung am Verbraucherpreisindex zukünftig eine Teilindexierung im Bereich der sonstigen Anlagegüter und der Instandhaltungsaufwendungen vorgesehen ist. Es erfolgt im Mietmodell gegenüber dem Eigentümermodell eine Besserstellung, da kein tatsächlicher Ausgabennachweis gefordert ist, keine Begrenzung der „Re-

finanzierungszeiträume“ für langfristige Anlagegüter erfolgt und eine Berücksichtigung der Grundstücks-miete möglich ist. Darüber hinaus ist eine durchgängige Verzinsung von 90% Kapitaleinsatz vorgesehen.

Wenn Miet- und Pachtzahlungen die gültigen Obergrenzen („fiktive Vergleichsberechnung“) übersteigen, gilt ein zeitlich begrenzter Bestandschutz längstens bis zum 31.12.2019 in der für die Miete vor dem 01.02.2014 anerkannten Höhe. Nach diesem Zeitraum (ab 2020) ist die vertraglich geschuldete Miete beziehungsweise



Jan Grabow,
Geschäftsführer
Curacon GmbH,
Düsseldorf

Pacht nur anzuerkennen, soweit sie den Vergleichsbetrag nicht um mehr als zehn Prozent überschreitet. Da die Vertragsparteien im Vertrauen auf die zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses geltenden Bestimmungen gehandelt haben, wird ggf. in der Folgezeit noch zu klären sein, ob die Regelungen möglicherweise gegen den Grundsatz der Vertrauensschutzes und das daraus resultierende Rückwirkungsverbot (Art. 20 Abs. 3 GG) verstoßen.

Es droht eine Versorgungslücke

Aufgrund erhöhter Anforderungen an die Gebäudequalität („80%-Einbettzimmerquote“) auch für Bestands-einrichtungen und gleichzeitig ungünstigen finanziellen Rahmenbedingungen für Neubauprojekte droht in NRW in den nächsten Jahren eine Versorgungslücke.

Es ist gegenwärtig unklar, ob Platzzahlreduzierungen bei Bestandseinrichtungen zur Erfüllung der Einbettzimmerquote durch Umwandlung von Zweibett- in Einbettzimmer zukünftig durch Neubaumaßnahmen ausgeglichen werden können. Dies wird davon abhängen, ob es im

Einzelfall gelingt, die hohen Anforderungen an die Gebäudequalität des Landesrechts für Neubauprojekte mit Investitionskostensätzen von € 21 - 22 zu realisieren. Hierbei besteht die grundsätzliche Problematik, dass der Cash-Flow aus einer 2%-Gebäude-Afa-Quote nicht ausreicht, um kreditfinanzierte Projekte zu realisieren.

Es drängt sich ohnehin die Frage auf, ob die seitens der Landesregierung präferierten anbieterverantworteten WGs eine vollstationäre Einrichtung minderer Güte zu geringeren Preisen darstellen, deren Ausbau ausschließlich einer fiskalpolitischen Motivation folgt, um die „teureren“ Heimunterbringungen durch ein Zwischenstufen-Modell zu verzögern.

Fällt die 2018-Frist zur Erfüllung der Einbettzimmerquote?

Auf der Homepage des Ministeriums MGEPA ist nachzulesen, dass gegenwärtig 40% der stationären Pflegeeinrichtungen in NRW nicht über die bis 2018 verpflichtend zu erfüllende 80%-Einbettzimmerquote verfügen. Es gibt eine hohe Anzahl größerer Träger, bei denen mehrere Bestands-einrichtungen gegenwärtig den Vorgaben zur Einbettzimmerquote nicht entsprechen. Insbesondere bei diesen größeren Trägern ist nicht davon auszugehen, dass die finanziellen und personellen Ressourcen es zulassen werden, zeitgerecht bis 2018 die erhöhten Anforderungen an die Gebäudequalität zu erfüllen.

Die Erfüllung der Einbettzimmerquote stellt eine ordnungsrechtliche Vorgabe dar, so dass 2018 Pflegeeinrichtungen gezwungen werden können, den Betrieb einzustellen. Da dies zu einem Versorgungsnotstand führen würde, ist nicht davon auszugehen, dass die verbindliche Verpflichtung zur Erfüllung der Einbettzimmerquote in der heutigen Form Bestand haben wird.

Die politische Versorgungssteuerung führt unmittelbar zu einer Versorgungslücke; diese periodische Schwankung auf der Angebotsseite wird auch mit „Schweinezyklus“ bezeichnet.

Welche Entwicklungen in den anderen Bundesländern?

Nur wenige Bundesländer haben im Hinblick auf die Vorgaben der BSG-Urteile vom 8.9.2011 bisher ihr Landesrecht überarbeitet, keines so konsequent wie NRW. Daher schauen derzeit viele Branchenplayer auf das einwohnerstärkste Bundesland.

Es zeigt sich eine deutliche Tendenz, die Umlage nur tatsächlich entstandener oder entstehender Kosten sicherzustellen. In Sachsen wurde hierzu u.a. eine Spitzabrechnung zum Nachweis der Verwendung im Bereich der Instandhaltungsaufwendungen vorgesehen, für die zunächst eine „6-Jahresplanung“ (!) aufzustellen ist.

Tendenziell erfolgt in zahlreichen Bundesländern eine Absenkung der Eigenkapitalverzinsung. Extrembeispiel hierfür ist Sachsen-Anhalt, wo auf einen gegenwärtig negativen EZB-Zins (01.07.2014: -0,73 %) referenziert wird. In Bayern ist gerade eine Übergangsregelung bis zu einer Neuregelung der Investitionskostenfinanzierung um ein weiteres Jahr verlängert worden. Auch hier soll es insbesondere zu einer stärkeren Verwendungsbeschränkung der Instandhaltungsmittel kommen. In Sachsen-Anhalt war zunächst vorgesehen die Refinanzierung der Gebäudeabschreibungen am sog. Komponentenansatz auszurichten; hiervon wurde im aktuell vorgelegten Entwurf allerdings wieder Abstand genommen.

Es besteht eine erhebliche Unsicherheit, ob die Fortführung bestehender Regelungen zur Berücksichtigung von Pauschalen in verschiedenen Bundesländern mit den strikten Vorgaben der BSG-Urteile vom 8.9.2011 („aus der Umlage der Investitionskosten dürfen keine Überschüsse entstehen“) vereinbar ist. In zahlreichen Bundesländern fehlt die zeitnahe Spitzabrechnung zum Abgleich der vereinnahmten Mittel aus der Abrechnung der Investitionskosten zu den tatsächlich entstandenen oder entstehenden investiven Kosten.

Sozialunternehmen Insolvenz kann ein Segen sein

Die Behindertenhilfe Dieburg steckte in einer tiefen Krise und war ein Sanierungsfall. Die Hausbank drehte den Hahn zu, Zahlungsunfähigkeit drohte. Aber alle Angebote und Arbeitsplätze konnten letztlich gerettet werden. Wie? Interim- und Krisenmanager stiegen ein, managten einen Trägerwechsel und steuerten ein Insolvenzverfahren in Eigenverwaltung. Ein Projektbericht.

Ein klarer Schnitt, eine saubere Insolvenz und eine Übernahme durch einen leistungsfähigen Träger“, so kommentierte **Peter Schellhaas**, Landrat im Landkreis Darmstadt-Dieburg, den Trägerwechsel der **Behindertenhilfe Dieburg** zur **Stiftung Nieder-Ramstädter Diakonie (NRD)**, der zum 1. Oktober 2014 vollzogen wurde.

Alle Angebote und Einrichtungen des Dieburger Trägerverss sind mit diesem Datum an den diakonischen Träger NRD übergegangen. Der Fortbestand eines wichtigen regionalen Anbieters, insbesondere für Menschen mit Behinderung im Landkreis Darmstadt-Dieburg, ist damit gesichert. 370 Arbeitsplätze für Menschen mit und ohne Behinderung blieben erhalten.

Mit dem Auftrag, die Behindertenhilfe Dieburg zu sanieren, war der Autor dieses Beitrages, Betriebswirt und Krisenmanager, im Juni 2013 als Interims-Vorstand vom damaligen Trägerverss beauftragt worden.

Zu klärende Frage: Sanierung oder Insolvenz

Bereits in den ersten Monaten stellte sich heraus, dass die Einrichtung wohl nur durch ein Insolvenzverfahren und die Überleitung an einen neuen Träger zu retten sein würde. Das hat funktioniert.

Thomas Wieler schildert hier den Verlauf des Projekts, das für ihn im Dezember 2014 nach erfolgreicher Überleitung und Integration in die NRD nach 18 Monaten endete.

Wielers Projektbericht:

Bevor es zur Beauftragung für die Sanierung kam, hatte der Verein turbulente und ereignisreiche Zeiten hinter sich, die alle Gremien - Verwaltungsrat, Vorstand, Betriebsrat - die Mitarbeitenden, die beschäftigten und betreuten Menschen und die Öffentlichkeit massiv erregt und verunsichert haben.

So kam es dazu, dass der Verwaltungsrat des Vereins den Vorstand entließ, einen Beratungsvertrag mit der **Beck Management Center GmbH**, Tübingen, schloss und mich als Interimsvorstand mit der dringend erforderlichen wirtschaftlichen Sanierung des Unternehmens beauftragte.

Die Ansatzpunkte waren rasch identifiziert: Steigerung der Belegung in den Werkstätten, Erhöhung der Produktionserlöse, Neuverhandlung der Entgeltsätze mit dem Kostenträger Landeswohlfahrtsverband (LWV) und die Übernahme des Betriebskosten-Defizits der KiTa durch die Stadt Dieburg.

Zugleich war klar, dass die beiden erstgenannten Ziele eine Zeit erfordern, die angesichts der drohen-

den Zahlungsunfähigkeit nicht zur Verfügung stand. Die Hausbank der Behindertenhilfe Dieburg gewährte den Betriebsmittelkredit nicht, der erforderlich war, um die laufenden Kosten zu decken bis die Sanierungseffekte greifen; Verhandlungen mit dem Betriebsrat und der **Gewerkschaft ver.di** über Gehaltsabstriche verliefen erfolglos. So blieb Ende November 2013 nur noch die Option, Insolvenz zu beantragen.

Juristische Verstärkung im Vorstand

Vorsorglich wurde von mir bereits Monate zuvor ein Beratungskontakt zu einem Insolvenzfachmann aufgenommen, um für den eventuell erforderlichen Fall der Insolvenz vorbereitet zu sein. Unmittelbar vor dem Insolvenzantrag berief der Verwaltungsrat aufgrund meiner Initiative Rechtsanwalt **Olaf Seidel**, Dresden, als weiteres Vorstandsmitglied. Der Kompetenz von Seidel, der bereits mehrere Insolvenzverfahren im sozialwirtschaftlichen Bereich juristisch begleitet hat, ist es zu verdanken, dass das Amtsgericht Darmstadt unserem Ansinnen folgte und ein Insolvenzverfahren in Eigenverwaltung anordnete.

Eine wesentliche Voraussetzung dafür ist, dass ein Unternehmen eine positive Fortführungsprognose vor-

legen kann. Und der große Vorteil ist, dass anstelle eines vom Gericht angeordneten Insolvenzverwalters die Geschäftsführer selbst im Amt bleiben, die ergriffenen Maßnahmen kontinuierlich weiter verfolgt werden können und auch für die Belegschaft keine weiteren Verunsicherungen eintreten.

Auch der uns empfohlene Sachwalter im Insolvenzverfahren - Rechtsanwalt **Mirko Lehnert**, Darmstadt - wurde vom Gericht akzeptiert und angeordnet. Dank seiner Unterstützung und einem überaus konstruktiven und engagierten Gläubigerausschuss kam eine sehr produktive Zusammenarbeit zustande.

Das erste von der **Agentur für Arbeit** finanzierte Insolvenzgeld, also die Gehälter für die Mitarbeitenden, das in der Regel erst mit rund dreimonatiger Verzögerung eintrifft, wurde durch ein Darlehen vorfinanziert, so dass das Novembergehalt sogar inklusiv Jahressonderzahlung (früher: Weihnachtsgeld) bereits Anfang Dezember 2013 ausgezahlt werden konnte.

Erste wirtschaftliche Erfolge: Mehrumsatz in den Werkstätten

Parallel zu Recherchen und Sondierungsgesprächen, welche leistungsfähigen Träger für eine Übernahme in Frage kämen, war ich im Unternehmen und rundherum unterwegs, um die Mitarbeitenden zu motivieren und neue Aufträge für die Werkstätten zu generieren. Beim Dieburger Unternehmertreff dabei zu sein, war genauso wichtig wie Einzelgespräche mit Mitarbeitenden und kleingliedrige Personalversammlungen.

Um die freien Werkstattplätze - 25 an der Zahl, die 250.000 Euro im Jahr an Entgeltsätzen bedeuten - zu verringern, wurde der Kontakt zu umliegenden Förderschulen intensiviert. Es wurden Schulungen organisiert, um den Hilfebedarf der Werkstatt-Beschäftigten besser einschätzen zu können und die entsprechenden Anträge kompetent zu gestalten.

Eine weitere Schulung zeigte Wege zur Belegungssteigerung auf. Neue

Auftraggeber für die Werkstätten wurden bei den umliegenden Firmen im Gewerbegebiet Dieburg und in der näheren Umgebung gefunden. Das Ergebnis konnte sich sehen lassen: Noch im Jahr 2013 wurden die Produktionserlöse der Werkstätten um 100.000 Euro gegenüber dem Vorjahr gesteigert.

Andere Träger interessiert

Dass letztlich etwa zehn Bewerber Interesse zeigten, die Behindertenhilfe Dieburg zu übernehmen, darf als Ausdruck dafür gelten, dass positive Veränderungen auch von den Wettbewerbern wahrgenommen wurden. Es war erkennbar, dass trotz Krise und Insolvenz in Dieburg ein Entwicklungs- und Steigerungspotenzial vorhanden ist, welches bereits erste Früchte trug.

Der Gläubiger-Ausschuss hat sich nach eingehenden Verhandlungen entschieden, die Behindertenhilfe Dieburg im Rahmen eines Asset-Deals an die **Stiftung Nieder-Ramstädter Diakonie** zu verkaufen, einen regionalen, gut bekannten und erfolgreichen Träger der Behindertenhilfe in Südhessen, der zugleich die selbstbestimmte Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigung in unserer Gesellschaft vorantreibt.

Wechsel der Zusatzversorgungskassen ermöglicht

Mit dem Wechsel zu einem diakonischen Träger war für die Mitarbeitenden auch der Übertritt von der **kommunalen Zusatzversorgungskasse (ZVK)** zur **Evangelischen Zusatzversorgungskasse (EZVK)** erforderlich.

Hier erwies sich der Insolvenzstatus der Behindertenhilfe Dieburg als segensreich, denn ein Verkauf wäre sicher nicht zustande gekommen, wenn der neue Träger die von der ZVK geforderte „Ablösesumme“ in Millionenhöhe hätte übernehmen müssen.

So aber konnte die Forderung der ZVK im Rahmen des Insolvenzverfahrens zur Anmeldung an die Insolvenztabelle verwiesen werden und stellt für den neuen Träger, mit dem auch umfangreiche Investitionsmaß-

nahmen verhandelt wurden, keine zusätzliche finanzielle Belastung dar.

Bilanz: Gut, ohne Abstriche

Die Bilanz am Ende des Prozesses fällt ohne Abstriche gut aus: Alle Arbeitsplätze und Angebote konnten erhalten werden. Die im November 2013 neu eröffnete Tagesförderstätte für schwer und mehrfach behinderte Menschen ist erfolgreich gestartet und wird derzeit von 22 Klienten



Thomas Wieler,
Beratungsdienstleistungen für soziale Unternehmen, Waiblingen

besucht. Bis zum Jahresende 2014 ist die Vollbelegung aller 24 Plätze zu erwarten. Im Wohnheim und in den Außenwohngruppen sind alle Plätze belegt. Im ambulant unterstützten Wohnen werden aktuell 28 Klienten betreut, zuletzt kam noch eine neue Wohngemeinschaft mit fünf Plätzen hinzu. In der KiTa wurde im Frühjahr 2013 eine weitere Gruppe installiert. Die Verhandlungen mit der Stadt Dieburg waren erfolgreich:

Die Kommune übernimmt das Defizit der KiTa, die insgesamt 45 Kinder mit und ohne Behinderung betreut. Die Dieburger Werkstätten arbeiten mit den Mühlthalwerkstätten der NRD bereits eng zusammen.

Für die derzeit 50 Beschäftigten mit psychischer Behinderung wird im Moment zur Weiterentwicklung und zum Ausbau dieses Angebots nach einer geeigneten Immobilie gesucht.

Fazit

Auch wenn die Beantragung des Insolvenzverfahrens ausdrücklich nicht das Ziel war - sondern vielmehr die erfolgreiche Sanierung des Vereins - hat es sich in diesem Fall als das richtige Instrument erwiesen, denn nur so konnte es gelingen, die Angebote und Arbeitsplätze für Menschen im Raum Dieburg langfristig zu sichern. **CI**

Stiftung Liebenau

20 Jahren „neues Wohnen“

Die Diskussionen zur Fortentwicklung von altersgerechten Lebensumwelten wird oft und gern mit „neue Wohnformen“ umschrieben. Da können alte Hasen nur lachen: Weder die Verbindung von Wohnungsbaugesellschaften plus Pflegedienst ist neu noch die Entwicklung von Lebensräumen für Alt und Jung. Die **Stiftung Liebenau** managt solche Projekte nun schon seit 20 Jahren.

Lebensräume für Jung und Alt“ der **Stiftung Liebenau** stehen für generationenübergreifendes Zusammenleben mit dem Anreiz zum bürgerschaftlichem Engagement und zur Netzwerkarbeit. Zum 20-jährigen Jubiläum kamen Ende November zahlreiche Gäste nach Liebenau: Bürgermeister aus den Partnergemeinden feierten mit Verantwortlichen und Mitarbeitern der Stiftung Liebenau und ihrer Tochtergesellschaften. Das Konzept erhielt an diesem Tag viel Lob.

Die **Altenhilfe Deutschland** der Stiftung Liebenau betreibt inzwischen 27 solcher Wohnanlagen im süddeutschen Raum. Im vorarlbergischen Bregenz betreibt die österreichische Schwestergesellschaft eine

Wohnanlage. „Die Lebensräume sind zum Markenzeichen für die Aktivierung der Selbsthilfekräfte in unserer Gesellschaft geworden“, erklärte **Dr. Berthold Broll** (Liebenau-Vorstand) bei der Begrüßung der Gäste. Sein Dank galt nicht nur den Bürgermeistern, die sich schon früh auf das Konzept eingelassen haben, sondern vor allem auch den vielen Gemeinwesenarbeitern, die das Konzept mit Leben füllten.

Anfang der 90er: Aufbruchstimmung in der Altenhilfe

Diesem Dank schloss sich **Gerhard Schiele** (Geschäftsführer der **Liebenauer Altenhilfe**) an. Er war maßgeblich an der Entwicklung der Lebensräume beteiligt. Den Gästen schilderte er die Entstehungsgeschichte und gab Einblick in die Erfahrungen der vergangenen 20 Jahre.

Anfang der 90er Jahre habe es eine Aufbruchstimmung in der Altenhilfe gegeben. In diese Zeit fiel auch die Gründung des Bereichs der Altenhilfe der Stiftung Liebenau.

„In Freiheit Beziehung zu gestalten, stand damals wie heute ganz oben auf der Agenda“, erläuterte Schiele. Der Mensch sollte im Mittelpunkt stehen und soweit wie möglich selbst entscheiden.

Neue Gemeinwesenarbeit: Die Fachkraft moderiert

Die erste Wohnanlage in Vogt wurde kurz vor Weihnachten 1994 bezogen. Es folgten rasch weitere Wohnanlagen in Amtzell, Meckenbeuren, Kressbronn und Ravensburg. Vertraglich wird die Zusammenarbeit mit den Kommunen im sogenannten Grundlagenvertrag geregelt. „Die Fachkraft der Gemeinwesenarbeit moderiert, schafft Gelegenheiten, ist Netzwerker, um Menschen miteinander in Kontakt zu bringen“, so Schiele. Menschen sollen selbst aktiv werden. Nicht die Defizite stehen im Vordergrund, vielmehr sollen die Fähigkeiten der Einzelnen verknüpft werden.

Strukturen wie Bewohnerbeirat, diverse Teams oder die Notrufkette bilden die wichtige Basis für das Zusammenleben. Die moderierte Gemeinwesenarbeit sowie der Gemeinschaftsraum in jeder Wohnanlage, der für Aktivitäten genutzt werden kann, sind daher zentrale Bestandteile des Konzeptes.

Der Begriff der „sorgsamsten Nachbarschaft“ wurde geprägt. Rasch



In der Gemeinde Vogt wurde Ende 1994 die erste Wohnanlage nach dem Konzept „Lebensräume für Jung und Alt“ in Betrieb genommen.

Altenhilfe >>

wurde die Fachöffentlichkeit auf das Konzept aufmerksam: Viele Besuchergruppen interessierten sich. Einen Höhepunkt stellte 2002 der Besuch des damaligen Bundespräsidenten Johannes Rau dar. Im Laufe der Jahre wurde deutlich, dass ein Paradigmenwechsel gelungen war: Weg von der Versorgungseinrichtung hin zum Selbsthilfesystem, das bei Senioren erwiesenermaßen Pflegebedürftigkeit hinauszögern, wenn nicht sogar verhindern kann.

Die Lebensräume bilden Sozialkapital fürs Gemeinwesen

Wissenschaftlich begleitet durch verschiedene Forschungsprojekte wurde die Entwicklung durch Prof. Dr. Sigrid Kallfaß. „Es gibt wenige Konzepte in der Altenhilfe, die so intensiv empirisch begleitet wurden wie die Lebensräume“, sagte die Leiterin der Steinbeis Transferzentren Sozialplanung, Qualifizierung und Innovation. Die Erhebungen ergaben, dass die Lebensräume Sozialkapital bilden. Das bedeutet, dass eigene Kräfte entwickelt werden, die dem Gemeinwesen zur Verfügung stehen. „Je höher das Sozialkapital in einem System ist, desto besser geht es den einzelnen Menschen“, so ihre Erkenntnis. Dabei dürfe aber auch vergessen werden, wie die angestrebte Gesellschaft der Vielfalt gelingen könne, die möglichst viele Akteure einschließen soll.

Paul Locherer, MdL und ehemaliger Bürgermeister von Amtzell, nannte die Lebensräume eine Erfolgsgeschichte, die er und seine Kollegen verschiedener Kommunen mitgestalten konnten. Für ihn sei immer wichtig gewesen, dass alte Leute „unter uns“ leben. Die Gesellschaft brauche eine Beteiligungskultur, so wie sie sich in Amtzell entwickelt habe. Wichtig sei auch, dass die präventive Arbeit anerkannt werde, was sich auch finanziell niederschlagen müsse.

Die kommunalen Kompetenzen reichen auch in die sozialen Handlungsfelder. „Wir können die Familienpolitik nicht der Landes-, Bun-

des- und EU-Ebene überlassen“, so Locherer.

Verknüpfung von Haupt- und Ehrenamt anstreben

Laut Alexander Künzel, Sprecher des Netzwerk: Soziales neu gestalten (SONG) sucht das Netzwerk - ein Zusammenschluss verschiedener sozialer Träger - nach Lösungen zu grundlegenden Fragen der Sozialpolitik. Er widmete er sich der Frage, wie die Versorgung von Senioren künftig gewährleistet werden kann. Von den rund 42 Mio. Beschäftigten seien derzeit rund zehn Prozent im Gesundheitswesen tätig. Diese Zahl der Erwerbstätigen schrumpft bis zum Jahr 2013 auf 32 Mio.. Dieser Rückgang falle außerdem mit dem Renteneintritt der letzten geburtenstarken Jahrgänge zusammen. Die Versorgungslücke werde deutlich spürbar.

Man müsse sich von der Vorstellung verabschieden, dass Altenhilfe zu 100 Prozent von Profis geleistet werden könne. Er nahm die 60- bis 70-jährigen Senioren in den Blick, die in das soziale Leben eingebunden werden müssen. Sie haben Zeit, sind meist fit und suchten nach Bestätigung und Sinnhaftigkeit. Es gelte



Gerhard Schiele, Geschäftsführer der Liebenauer Altenhilfe, hat das Konzept der „Lebensräume für Jung und Alt“ maßgeblich mitentwickelt.

Strukturen für das Zusammenwirken von Haupt- und Ehrenamt zu schaffen. Das Netzwerk SONG leiste hier bereits Unterstützung über das Qualifizierungsprojekt „Lokale Verantwortungsgemeinschaften in kleinen Lebenskreisen (kurz: LoVe)“. Eine aktuell angebotene Qualifizierung hat den Inhalt „Dienstleistungs- und Netzwerkmanagement“.

Auch die Stiftung Liebenau ist im Netzwerk Song engagiert, kann dort viele Erfahrungen einspeisen und neue Impulse geben.

CI



Feierten gemeinsam mit ihren Gästen 20 Jahre Lebensräume für Jung und Alt (v.l.): Dr. Berthold Broll (Vorstand Stiftung Liebenau), Dr. Joachim Senn (Aufsichtsratsvorsitzender Stiftung Liebenau), Stefanie Locher und Gerhard Schiele – Geschäftsführung der Liebenauer Altenhilfe Deutschland, Alexander Künzel (Sprecher von Netzwerk SONG), Karin Bruker (Gemeinwesen-arbeiterin), Prof. Dr. Sigrid Kallfaß (Leiterin der Steinbeis Transferzentren Sozialplanung, Qualifizierung und Innovation), Dr. Markus Nachbaur (Vorstand Stiftung Liebenau), Paul Locherer (MdL und ehemaliger Bürgermeister von Amtzell), Monsignore Norbert Huber (ehemaliger Vorstand Stiftung Liebenau und Mitinitiator der Lebensräume) und Prälat Michael H. F. Brock (Vorstand Stiftung Liebenau).



Hartmut Schmidt,
Aktienanalyst und
Unternehmens-
berater, Schwer-
punkt stationäre
Versorgung

Pflegeunternehmen

SeniVita: Neue Dimensionen

Mit dem Delisting von **Curanum** Q1/15 wird das Kapitel Aktienmarkt für Pflegeheime geschlossen. Da es die Politik immer schwerer macht, Gewinne mit der Pflege zu machen, wird dies temporär so bleiben. Diesem Zustand wird sich auch **SeniVita** stellen müssen, für die die Börse eine Finanzierungsalternative wäre, wenn das neue Franchise-Konzept „Altenpflege 5.0“ vom Markt aufgenommen wird.

Das Börsenkapitel CARE Foxx in CARE INVEST, 2007 ins Leben gerufen zur Darstellung der Entwicklung von an der Börse gelisteten Pflegeunternehmen aus Deutschland, wird mit dieser Ausgabe geschlossen. Denn nach dem Delisting von **Marseille-Kliniken** Mitte 2014 wird auch **Curanum** im ersten Quartal 2015 die Börse verlassen, so dass im Bereich deutsche Pflegeunternehmen nur noch der Pennystock **Maternus-Kliniken** gehandelt wird. Da auch kein neuer Börsenkandidat aus der deutschen Pflegebetreiberschar in Aussicht ist, wird ab 2015 hier die Analyse ausgesuchter Pflegeunternehmen im Vordergrund stehen.

Begonnen wird in der vorliegenden Ausgabe mit **SeniVita**, die als gemeinnütziges Unternehmen mit der Strategie, alternative Wohnformen auszubauen, voll im Trend der Politik liegt.

Portrait SeniVita

Die **SeniVita SOZIAL gGmbH** ist Teil der 1998 von **Dr. Horst Wiesent** (CEO der Gruppe), **Anton Kummert** und **Manfred Vetterl** gegründeten **SeniVita OHG**, die unter ihrem Dach zudem die **SeniVita Verwaltung AG**, die **SeniVita Schulen GmbH** und die **SeniVita Bau GmbH** vereint.

Die **SeniVita SOZIAL** betreibt derzeit 15 Einrichtungen im Norden

Bayerns, davon 12 im Bereich Altenpflege, 1 im Bereich Kinderpflege, 2 Behinderteneinrichtungen sowie 7 ambulante Pflegedienste. Strategisches Ziel ist es, über eigene Einrichtungen in den angestammten Regionen und über Franchisepartner, mit denen das Konzept „Altenpflege 5.0“ überregional umgesetzt werden soll, zu wachsen. Mit der Kombination der Pflegeformen

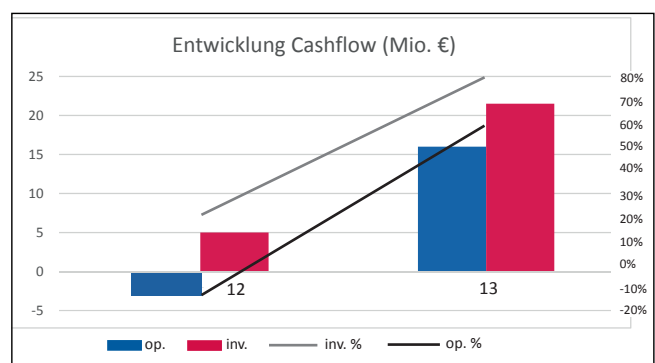
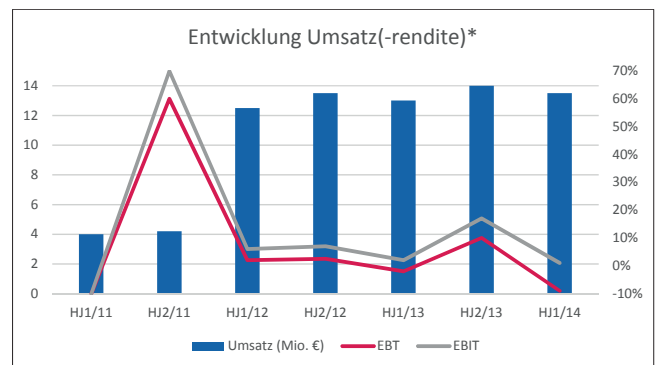
1. seniorenge-rechtes Wohnen,
2. Pflege in der Wohnung und
3. Tagespflege ermöglicht das Konzept Altenpflege 5.0 den Pflegebedürftigen die Wahl der für sie geeigneten Form der Pflege und den nahtlosen Übergang von ambulanter und stationärer Pflege.

Die Ende 2014 gegründete

Tochter **SeniVita Social Estate AG** soll den Vermarktungsprozess forcieren.

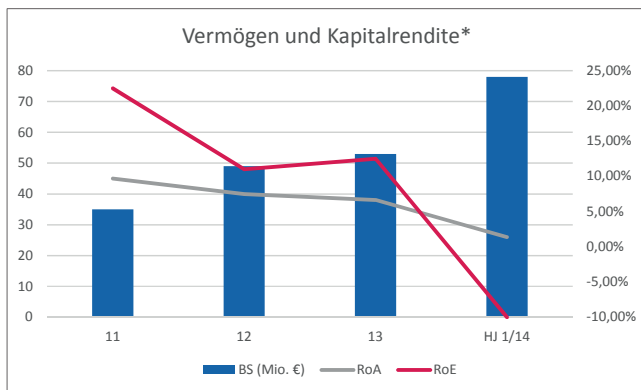
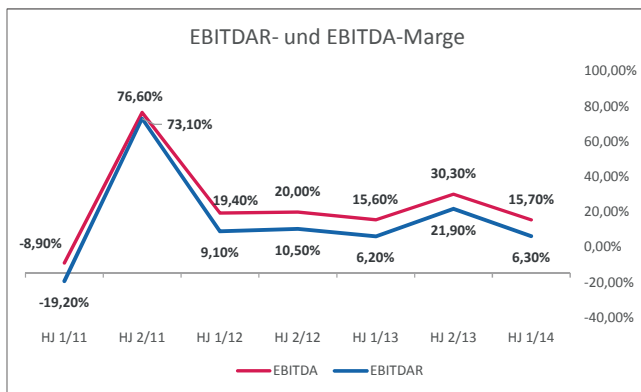
Zahlen 2013 und HJ 1/2014

SeniVita ist seit 2011 über die Emission einer Anleihe und Genussrechte am Kapitalmarkt aktiv. Infolgedes-



*2011 bzw. 2013 wurden 7 (4) operative **SeniVita**-Einrichtungen auf die **SeniVita Sozial** verschmolzen bzw. eine Immobilie an die **SeniVita OHG** verkauft (Verschmelzung- bzw. Veräußerungsgewinn 1,6 (1,3) bzw. 2,0 Mio € bzw. 17,6 bzw. 7,5% vom Umsatz, Abkürzungen; op. = operativer Cashflow, inv. = investiver Cashflow, %= in % vom Umsatz; Quelle: HPS©

Analysen >>



*vgl. Fußnote Diagramm 1, Abkürzungen: BS = Bilanzsumme, RoE = EBT/Eigenkapital (ohne Sonderposten), RoA = EBIT/Assets (Sachanlage plus immaterielles Vermögen; Quelle HPS©

sen werden auch (seit 2011) GmbH-Zahlen veröffentlicht, zuletzt Ende September 2014 vom ersten Halbjahr 2014. Der Verlauf der Geschäftstätigkeit war dabei von der Umsetzung

- Das Geschäft war von den Umbaumaßnahmen, hohen Investitionen sowie einer Vielzahl von außerordentlichen Effekten überlagert, wie der Einbringung von 7 (4)

des Konzeptes Altenpflege 5.0 (Umbau der eigenen Einrichtungen, Vorbereitung auf das Franchise-Konzept und das geplante Wachstum 2015 ff) geprägt, wie die Entwicklung der wesentlichen Eckzahlen zeigt:

- Der Umsatz stieg 2013 bzw. Halbjahr 1/2014 wegen des Umbaus der eigenen Einrichtungen auf das neue Pflegekonzept „nur“ um 4,4 bzw. 3,9 % auf 27,4 bzw. 13,8 Mio. €. Auslastungszahlen werden nicht veröffentlicht.

Einrichtungen in die Gesellschaft 2011/10, den Kosten der Platzierung einer Anleihe bzw. von Genussscheinen 2011 bzw. 2014 sowie dem Verkauf einer Einrichtung bzw. Einrichtungsgegenständen 2013 bzw. HJ 1/2014 an die Muttergesellschaft.

- Die Bilanz wurde auf ein starkes Wachstum 2015 ff vorbereitet: Nach der Genussscheinemission 5/2014 ist das Vermögen seit Ende 2013 von 55 auf 77 Mio. € angestiegen und mit 17 bzw. 84% sehr flüssig bzw. hoch finanziell fremdfinanziert. 59% des finanziellen Fremdkapitals ist dabei nachrangiger Natur und zählt für Banken als Eigenkapital.

Wachsen in neue Dimensionen?

Das neue Konzept Altenpflege 5.0 passt in die zukünftige, vor allem ambulant ausgerichtete Pflegelandschaft. Die eigenen Einrichtungen, die darauf umgestellt sind, gewinnen damit Potenzial. Wird das neue Franchisemodell angenommen, kann das Unternehmen in neue Dimensionen wachsen.

HS/CI

Analysetableau CARE INVEST

Unternehmen	Umsatz ⁽¹⁾	M+P	EBITDAR	EBT	EK-Q.	KU	ADB	LG ₃	RoE	RoA	NVE	EFE	EFEP
Advita ⁽²⁾	28	80,1%	8,4%	6,3%	10%	14,77	0,7	0,9	238%	106%	0,4	34,3	kP
Alpenland ⁽²⁾	64	69,0%	24,3%	3,5%	39%	2,61	0,8	0,7	88%	13%	1,5	3,3	1,3
DSG ⁽²⁾	46	60,0%	30,3%	6,9%	60%	0,37	1,6	1,1	315%	40%	NL	ZEp	1,4
Dt. Fachpflege ⁽²⁾	50	84,1%	4,9%	-5,2%	76%	1,45	1,6	2,3	-5%	-6%	0,7	3,1	kP
Ev. AH Duisburg ⁽²⁾	30	87,7%	12,8%	5,2%	42%	0,77	1,0	1,3	11%	6%	3,6	5,7	kP
Renafan ⁽²⁾	66	85,2%	15,1%	-1,1%	26%	3,75	0,8	0,7	-11%	1%	4,0	1,9	1,1
SHM ⁽²⁾	28	79,0%	13,3%	1,8%	22%	0,72	1,0	0,7	8%	4%	7,2	2,8	1,8
SAH ⁽²⁾	34	90,0%	5,3%	1,2%	65%	0,44	0,9	0,2	2%	1%	7,5	1,8	3,5
SeniVita ⁽³⁾	27	77,7%	23,2%	4,5%	19%	0,58	1,1	2,3	12%	6%	9,5	ZEp	1,9

Anm.: M+P = Material- plus Personalaufwandintensität, EBITDAR = operatives Ergebnis vor Auflösung Sonderposten, Miete und Abschreibung in % vom Umsatz, EBT = Ergebnis vor Steuern in % vom Umsatz, EK-Quote = (Eigenkapital + 100% Sonderposten)/Bilanzsumme, KU = Kapitalumschlag = Umsatz/(Anlagevermögen + mit 8,5% kapitalisierte Mieten), ADB = Anlagendeckung B = langfristiges Kapital/langfristiges Vermögen, LG₃ = Liquiditätsgrad 3 = kurzfristiges Vermögen/kurzfristiges Kapital, RoE = Eigenkapitalrendite = EBT/Eigenkapital (ohne Sonderposten), RoA = EBIT/Sach- ohne Finanzanlagen, NVE = Nettoverschuldung (= zinspflichtiges Fremdkapital – Liquidität)/EBITDA, EFE = EBIT/Finanzergebnis, EFEP = EBITDAR/(Finanzergebnis + Miete). (1) Zahlen 2012/13, (2) Zahlen 2012, (3) Zahlen 2013. (4) in Mio. Euro. NL = Nettoliquidität. ZEp = Zinsergebnis positiv. kP = keine Pacht. SHM = Sozialholding M²Gladbach. SAH = Städt. Altenpflegeheime Leipzig. Erläuterungen und Benchmarks siehe CARE INVEST 10/09, S. 11. Quelle: HPS©

Drei Fragen an ...

Detlef Friedrich



Geschäftsführer
contec GmbH
Bochum

<http://www.contec.de/>

contec-Forum: Ausblick auf anstehende Debatten

1. Herr Friedrich, ist mit dem Pflegestärkungsgesetz der wesentliche pflegepolitische Schritt getan?

Das Pflegestärkungsgesetz I ist ein lange fälliger Schritt zur Verbesserung der Pflegesituation in Deutschland. Hierbei spielt die Flexibilisierung der Leistungen eine wichtige Rolle, die insbesondere pflegende Angehörige stärker unterstützen. Die Ausweitung des Schlüssels für Betreuungskräfte bringt Entlastung und könnte auch sollte den Einstieg in einen neuen Skill-Mix der Mitarbeitenden fördern. Hierzu benötigen wir zukünftig transparente Personalbemessungssysteme und keine Personalvorgaben. Jedoch wird das Entscheidende die Umsetzung des Pflegestärkungsgesetz II und insbesondere des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs sein. Dieser markiert tatsächlichein lange geforderten Paradigmenwechsel in der Pflege. Wir werden hierüber auf dem contec-Forum mit **BMG-Staatssekretärin Ingrid Fischbach** und den pflegepolitischen Sprechern der Bundestagsfraktionen ausführlich diskutieren.

2. Gutes Stichwort: Beim 11. contec-Forum wollen Sie das Spannungsfeld zwischen neuen Investitionsbedarfen und sinkenden Margen beleuchten?

Im Kerngeschäft Pflege werden neue Investitionen gefordert. Die Wohn- und Teilhabegesetze der Länder – allen voran NRW und BW – stellen neue Anforderungen an die stationäre Pflege. Träger werden kreative Geschäftsmodelle entwickeln und zunächst einmal in neue Strukturen investieren (lassen) müssen, um auf dem Markt zu überleben und als Resultat die Sicherung der Pflege zu gewährleisten. Wir werden dieses Thema an beiden Forumstagen angehen und freuen uns auf einen intensiven Austausch.

3. Wie lassen sich aus Ihrer Sicht kommunale und Trägerinteressen unter einen Hut bringen?

Kommunen versuchen, verstärkt ein Quartiermanagement zu implementieren. Die Einrichtung von Quartierzentren und Seniorenbüros erfolgten z.B. in Bochum im Schulterschluss von Stadt und Verbänden. **Britta Anger**, Sozialdezernentin der **Stadt Bochum**, und **Reinhard Quellmann** von der **Diakonie Ruhr** werden uns einen spannenden Einblick in den Bochumer Prozess gewähren.

> Weitere Infos zum 11. contec-Forum am 14./15.1.14 in Berlin finden Sie unter <http://www.zukunftpflege.de>

Troisdorf

Neues Quartierskonzept

Der **Lebenshilfe Rhein Sieg e.V.** betreibt in Troisdorf/NRW u.a. eine Behindertenwerkstatt und beauftragte die Spezialisten von **soleo** mit der Erarbeitung eines inklusiven Quartierskonzeptes für ein Nachbargrundstück (1 ha). Das städtebauliche Konzept sieht mehrere Nutzungen vor: barrierefreies Mehrgenerationenwohnen, Pflege-wohnen in rollstuhlgerechten Einzelapartments, ein Hotel für Menschen mit und ohne Behinderung, betrieben u.a. von Menschen mit Behinderung, Famili-

enwohnen im Reihenhäuser und Flächen für sozial-gewerbliche Einheiten wie Wäscherei und Arztpraxen. Durch einen Quartiershof und Spielplatz wird den Bewohnern und Nutzern eine Begegnung im natürlichen Umfeld ermöglicht. Zudem werden Veranstaltungsraum und Parzellen für Gemüseanbau vorgesehen, die von Bewohnern des Quartiers und der angrenzenden Nachbarschaft angemietet werden können. Weitere Informationen dazu: **soleo GmbH** in Kevelaer. **CI**

Pflegedokumentation vereinfachen

Projekt PraxSIS gestartet

20 statt 70 Seiten Papier, sofort zwei Stunden weniger für Dokumentation und mehr für Bewohner und Patienten. Das neue Dokumentationssystem für die Pflege, das Sozialstationen der Caritas in Coesfeld und Datteln im Rahmen des Bundesmodellprojekts erfolgreich getestet haben, will der **Diözesancaritasverband Münster** möglichst schnell flächendeckend einführen. Am 1. Januar startete dazu das Projekt „PraxSIS“. Das Interesse vor Ort spiegelt den „Leidensdruck der Mitarbeitenden mit der ausgefertigten Dokumentation wider“, erklärte **Anne Eckert**, Referatsleiterin Altenhilfe und Sozialstationen. 106 Altenheime und 40 Sozialstationen in der Diözese

Münster haben sich bereits für die ersten Schulungen angemeldet: „Damit haben wir über die Hälfte aller unserer Einrichtungen im ersten Durchgang erreicht“, so Eckert. Geplant ist, dass bis Ende 2016 rund 150 Altenheime und 60 ambulante Pflegedienste das neue System anwenden können. Zu Jahresbeginn wird mit den ersten Kursen gestartet. Regionale Dokumentationszirkel sollen das neue System anhand von Praxiserfahrungen weiter entwickeln. Bislang erfordern die Feststellung des Pflegebedarfs und die Pflegeplanung allein schon drei Stunden. Das lässt sich mit dem neuen System auf eine Stunde reduzieren, ohne dass die Qualität darunter leidet. **CI**

Kreis Neuss/NRW

GEPA-APG: Pflegeheim-Bedarf nun strittig

Derzeit gilt es für Interessenten auf einen stationären Pflegeheimplatz in Neuss: Geduld aufbringen. „Es gibt überall Wartelisten“ berichtete **Hans-Peter Oebel**, der Leiter des Neusser Sozialamtes, der „Rheinischen Post“. Daher hatte der Stadtrat schon im Mai 2014 beschlossen, dass der **Neusser Bauverein** an der Nievenheimer Straße in Norf ein neues Seniorenheim und Wohnungen bauen soll. Dieser Beschluss könnte nun allerdings hinfällig sein. „Ich befürchte, dass der Rhein-Kreis das Projekt sterben lässt, obwohl die Planungen schon

seit 30 Jahren laufen“, wird die CDU-Politikerin **Waltraud Beyen** zitiert. Grund für ihre Besorgnis ist das neue GEPA-APG, das den Kommunen wieder ein Mitspracherecht bei der Bedarfsplanung von Altenheimplätzen zuspricht.

Die Verwaltung hat mittlerweile ein Überangebot im Kreisgebiet festgestellt. „Außer in Kaarst wird es im Laufe des Jahres 2015 in allen kreisangehörigen Städten zu einem Überhang an Pflegeplätzen kommen“, erklärt **Jürgen Steinmetz**, der Allgemeine Vertreter des Landrats. In Neuss stünden inklusive des neu-

en Demenz-Kompetenzzentrums an der Steinhausstraße mit 40 Plätzen und des neuen Pflegeheims an der Katharina-Braeckeler-Straße mit 80 Plätzen dann 1224 Heimplätze zur Verfügung - schon 82 zu viel, denn benötigt würden nur 1142 Plätze.

Steinmetz verweist zudem auf die nahegelegenen Einrichtungen in Weckhoven, Reuschenberg, Gnadental und Grimlinghausen mit insgesamt 513 Plätzen. „Eine wohnortnahe Versorgung bedeutet nicht für jeden Stadtteil eine eigene vollstationäre Pflegeeinrichtung.“ CI

Personalienticker

>> Wer? >> Wo? >>
>> Was? >> Warum? >>

- Der Aufsichtsrat des **Klinikums Region Hannover (KRH)** hat **Dr. Matthias Bracht**, bisher Vorstandsvorsitzender der **Mindener Mühlenkreiskliniken**, einstimmig zum neuen Geschäftsführer Medizin des KRH bestellt. Er wird zum 1. März seinen Dienst antreten.
- **Christoph Radbruch**, Vorstandsvorsitzender der **Pfeifferschen Stiftungen Magdeburg**, wurde vom Vorstand des **Deutschen Evangelischen Krankenhausverbandes (DEKV)** zum neuen Vorsitzenden mit Wirkung zum 1. Januar 2015 berufen.

CARE Invest

Connect

Die InnovationsKonferenz

Eine gemeinsame Konferenz von
VdDD, Social Impact gGmbH und CARE Invest

Mit den Highlights:

- Innovationsmanagement
- Innovationsfinanzierung
- Innovationsbörse

Hier kommt zusammen, was zusammengehört!

25. und 26. Februar 2015 in Berlin
www.ci-connect.de



Akteure:Anger, Britta 12Baas, Jens 15; Bracht, Matthias 13;
Braun, Helmut 3; Broll, Berthold 8Cheng, Fu 3Eckert, Anne 12Fischbach, Ingrid 12; Friedrich, Detlef 12Grabow, Jan 4; Greiner, Thomas 3Igl, Gerhard 3Kallfaß, Sigrid 9; Künzel, Alexander 9;
Kummert, Anton 10Laumann, Karl-Josef 15; Lehnert, Mirko
7; Liguó, Li 2; Locher, Stefanie 9;
Locherer, Paul 9; Ludorff, Otto B. 15Nachbaur, Markus 9Qellmann, Reinhard 12Radbruch, Christoph 13Schiele, Gerhard 8; Schumann, Rainer 1;
Seidel, Olaf 6Vetterl, Manfred 10Wiesent, Horst 10; Wieler, Thomas 6**Unternehmen / Institutionen:**Advita 11; Aedifica 14; Agentur für Arbeit
7; Alpenland 11; Arbeitgeberverband
Pflege 3Beck Management Center 6; Behinder-
tenhilfe Dieburg 6; BKSB 15; Buko QS 3China Economic Medical Investment and
Management 2; contec 12; Curanum 10DAK 14; DEKV 13; Diakonie Ruhr 12; DSG
11; Diözesancaritasverband Münster 12,
Dt. Fachpflege 11; DVKC 14Ev. AH Duisburg 11; Ev. Bank 14;
Ev. Zusatzversorgungskasse 7Forsa 14; FPS 14Klinikum Region Hannover 13; Kommu-
nale Zusatzversorgungskasse 7Lebenshilfe Rhein Sieg 12Marseille-Kliniken 10; Maternus-Kliniken
10; Mindener Mühlenkreiskliniken 13Netzwerk SONG 9; Neusser Bauverein 13Pfeiffersche Stiftungen 13Renafan 11SBK 15; SeniVita 10; Steinbeis Transfer-
zentrum 9; soleo 12,14; Sozialholding
M'Gladbach 11; Städt. Altenpflege-
heime Leipzig 11; Stiftung Liebenau 8;
Stiftung Nieder-Ramstädter Diakonie 6Techniker Krankenkasse 15Vereinigung der Bayer. Wirtschaft 2**Controlling****DVKC Förderpreis 2015**

Auch im Jahr 2015 verleiht der DVKC e.V. auf dem „Deutschen Krankenhaus Controllertag“ gemeinsam mit der Evangelischen Bank den Innovationspreis für „Management und Controlling in der Gesundheitswirtschaft. Bewerbungen können sich alle Vertreter aus diesem Bereich mit aktuell erfolgreichen Projekten oder innovativen Projektideen. Der DVKC prämiert auch Projekte über das Krankenhausmanagement und -controlling hinaus. Bewerbungen sowohl zu klassischen innersektoralen, als auch zu innovativen, sektorübergreifenden und interdisziplinären Projekten werden mit einbezogen. Die Gewinner erhalten eine Urkunde,

finanzielle Unterstützung, sowie die Möglichkeit, das Projekt auf dem 22. DKCT vorzustellen.

Der DVKC setzt sich für eine Intensivierung der inhaltlichen und kommunikativen Zusammenarbeit der Verantwortungsbereiche Medizin, Pflege und Ökonomie ein. Der Verein versteht sich als Wissensanbieter und Wissensvermittler von Instrumenten und Methoden zur Steuerung von Unternehmen der Gesundheitswirtschaft.

Die Preise werden im Rahmen des 22. Deutschen Krankenhaus-Controllertages am 8. Mai 2015 im Kongresshotel Potsdam am Templiner See verliehen. Infos: www.dvkc.de

CI

Forsa-Umfrage**Nur 29% wollen Angehörige selbst pflegen**

Die selbst geleistete Pflege im Familienkreis ist für die Mehrheit der Deutschen offenbar keine Selbstverständlichkeit. Nur knapp jeder Dritte wäre bereit, Angehörige selbst zu Hause zu pflegen. 17 Prozent würden einen Platz im Pflegeheim auswählen, 43 Prozent eine andere Lösung suchen, zum Beispiel eine Pflegekraft ins Haus bestellen. Das geht aus einer Umfrage des Meinungsforschungsinstituts Forsa für die Krankenkasse DAK hervor.

Die Bereitschaft, Pflege zu leisten, ist der Stu-

die zufolge abhängig vom Alter und Geschlecht der Befragten. Wer älter als 50 Jahre ist, ist laut Umfrage eher bereit, Angehörigen zu helfen (40%). Bei den unter 30-Jährigen können sich das nur 16% vorstellen. Frauen (34%) sind eher bereit als Männer (23%), Pflege zu leisten.

Dass sie einen Platz in einem Pflegeheim organisieren würden, meinen Männer sowie Befragte unter 50 Jahren häufiger als die anderen Befragtengruppen.

Eine andere Lösung suchen wie z.B. eine Pflege-

Pflegeimmobilien**Aedifica klar**

Der belgische REIT Aedifica hat nun definitiv ein Portfolio mit acht Pflegeheimen in Deutschland erworben (CARE INVEST berichtete darüber im Newsflash). Am 16.12.14 ist die Aufhebung der aufschiebenden Bedingungen dieser Transaktion erfolgt, wie der Aedifica-Verwaltungsrat mitteilte. Der Kaufpreis wurde bezahlt, nunmehr kontrolliert der belgische REIT die drei Luxemburger Objektgesellschaften, die Eigentümer dieser acht Pflegeimmobilien (7 in NRW, 1 in Niedersachsen) mit insgesamt 642 Pflegeplätzen sind. Auf der Käuferseite waren u.a. soleo und die Kanzlei FPS aus Frankfurt involviert.

CI

kraft, die täglich ins Haus kommt, würden Westdeutsche, Befragte unter 50 Jahren sowie Personen mit einem formal höheren Bildungsabschluss noch häufiger als die anderen Befragtengruppen.

Als Gründe gegen die Pflege in der Familie werden vor allem der Beruf oder die eigene private Situation genannt.

Ein Viertel lehnt die Pflege Angehöriger prinzipiell ab. „Viele haben große Sorge, dass die Pflege sie überfordern würde“, deutet die DAK dieses Ergebnis.

CI

BKSB-Statement**„Pflege-TÜV noch beibehalten“**

Der Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung, Staatssekretär **Karl-Josef Laumann**, hat vor kurzem gefordert, die Veröffentlichung der Pflegenoten umgehend auszusetzen und durch ein von unabhängigen Wissenschaftlern zu erarbeitendes neues System zu ersetzen. „Mit Aktionismus ist niemandem gedient!“, so **Otto B. Ludorff**, Vorsitzender des

Bundesverbandes der kommunalen Senioren- und Behinderteneinrichtungen e.V. (BKSB) und Geschäftsführer der **Sozial-Betriebe-Köln gemeinnützige GmbH**. Die Entwicklung eines Nachfolgeverfahrens durch ein Expertengremium würde einige Zeit in Anspruch nehmen. Das bisherige System habe es den Einrichtungen auch Impulse bei der Ausrichtung

des internen Qualitätsmanagements geliefert. „Der Pflege-TÜV sollte in seiner derzeitigen Form beibehalten werden, bis unter Beteiligung von Praktikern und Betroffenen ein besseres System praxisreif entwickelt worden ist, das auf breite Akzeptanz stößt. Hierbei sollte Sorgfalt und ein ausgiebiger Praxistest vor Schnelligkeit gehen“, so Ludorff. **CI**

Krankenhauswirtschaft**Wer zahlt, bestimmt**

Die **Techniker Krankenkasse** hat sich für eine Änderung der Krankenhausfinanzierung ausgesprochen. Wenn die Länder ihren finanziellen Verpflichtungen ohnehin völlig unzureichend nachkämen, „dann bezahlen

wir als Krankenkassen eben alles, inklusive der Investitionskosten“, sagte der Vorstandsvorsitzende der TK, **Jens Baas**, der dpa. Er habe zwar Verständnis dafür, dass es in den Ländern aus wahltaktischen Gründen schwierig sei, die

Krankenhausinfrastruktur vernünftig zu planen und zu steuern, sagte Baas weiter. „Wenn das aber auf dieser politischen Ebene nicht gelöst werden kann, dann wollen wir dabei mitreden, wo Infrastruktur auf- und wo abgebaut wird. Wer bezahlt, sollte auch einen Gestaltungsanspruch haben.“ **CI**

Betreuungswirtschaft

In Chemnitz werden Maßstäbe gesetzt

Seniorenwirtschaft

Perspektiven fürs Wohnen im Alter

Pflegewirtschaft

Unternehmen unter der Analysten-Lupe

Die nächste Printausgabe erscheint am **23.01.2015**.

Tagesaktuelle Meldungen im Internet unter www.careinvest-online.net

Follow us on:

**Impressum****CARE Invest**

Der Branchendienst für die Pflegewirtschaft

Redakteur CARE INVEST

(v.i.S.d.P.):
Holger Göpel (Gp)
T +49 511 9910-190
holger.gopel@vincenz.net

Redaktionsassistent:

Andrea Hübener-Fietje
T +49 511 9910-195
F +49 511 9910-196
andrea.huebener@vincenz.net

Verlagsleitung:

Miriam von Bardeleben (mvb)
miriam.v.bardeleben@vincenz.net
T +49 511 9910-101

Grafik & Design:

**Maik Dopheide (Leitung),
Birgit Seesing**

Anzeigen:

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

Beratung Geschäftsanzeigen:

Kirsten Bockting
T +49 511 9910-152
kirsten.bocking@vincenz.net

Gültige Anzeigenpreisliste:

Nr. 9 vom 1.10.2014

Vertrieb:

Dirk Gödeke (Leitung)
T +49 511 9910-025
F +49 511 9910-029
zeitschriftendienst@vincenz.net

Bezugsbedingungen:

Der Pflegebranchen-Informationsservice CARE INVEST print erscheint 14-tägig, 26 Ausgaben

pro Jahr. Abonnement: 539 € p.a., 44,92 € mtl. jeweils zzgl. MwSt, im Inland Lieferung frei Haus.

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

Bei höherer Gewalt keine Erfüllungspflicht.

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

Verlag:

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

Gerichtsstand und Erfüllungsort:

Hannover

ISSN 1868-1786

Druck:

BWH GmbH

© Vincenz Network GmbH & Co. KG

> www.careinvest-online.net

74693

ave neo

RAUM
FÜR INNOVATION

www.altenpflege-messe.de



Anlässlich der

 **ALTENPFLEGE 2015**
Die Leitmesse der Pflegewirtschaft.

24. – 26. März
Messezentrum Nürnberg



wohnen im quartier.

ARCHITEKTUR. TECHNOLOGIE. SOCIAL DESIGN.

Dann besuchen Sie die Sonderschau **aveneo** auf der **ALTENPFLEGE 2015!**

- Das führende Forum der Branche in Kooperation mit dem Fachverlag **DETAIL**
- Experten und Querdenker aus Architektur, Technologie und Design
- Netzwerke für tragfähige Zukunftslösungen
- 40 Präsentationen und Fachforum mit Kurzvorträgen
- Tag der Wohnungswirtschaft

FACHAUSSTELLUNGEN
HECKMANN
UNTERNEHMENSGRUPPE DEUTSCHE MESSE

DETAIL

 **UNIVERSAL DESIGN**


VINCENTZ