

CAR€ Invest

PFLEGE MACHT MARKT

Nr. 14 September 2007 1. Jahrgang

www.vincentz.net

Gemeinnützige Pflege Das Kreuz mit dem Kreuz

Wenn sich gemeinnützige Pflege in Qualität und Preis nicht mehr unterscheidet von Angeboten privater Dienstleister, kommt das Modell von Caritas und Diakonie ins Wanken. CI befragte dazu die Berater Prof. Martin Beck und Markus Bienentreu.

Lange nicht ernst genommen wachsen sich die privaten Pflegedienstleister für die gemeinnützigen Organisationen zur ernsthaften Konkurrenz aus. Im stationären Bereich haben sie bei Qualität und Professionalität gleichgezogen und gerade im 1-Stern-Segment kirchliche Altenheime abgehängt. Dort zieht es einige Anbieter sowieso eher in den kleinen aber feinen Markt der hochpreisigen Spezialpflege. Beispielhaft dafür stehen die Seniorenresidenzen von **Augustinum-Gruppe** und **Tertianum** oder die gerade im Bau befindliche Heinrich Schütz Residenz in Dresden, die von der **Stiftung Martinshof Rothenburg Diakonie** betrieben wird. Luxus verbreitend statt Notwendend. **Prof. Martin Beck** sieht in dieser Entwicklung auch den Keim einer Sinnkrise, die viele kirchliche Träger umtreibt. Es ist der Spagat zwischen Gründungsmythos und aktueller Realität, der Caritas und Diakonie ihr Profil aus den Augen verlieren lässt. Das hat ganz unmittelbar und

schmerzhaft Auswirkungen auf die Spendenbereitschaft der Bevölkerung. Selbst wenn die Kassen streng getrennt sind und tatsächlich keine Subventionierung der Pflegepaläste durch das Altenheim um die Ecke erfolgt: „Das passt nicht!“ meint der Unternehmensberater, der als langjähriger Vorstand und Aufsichtsrat evangelischer Einrichtungen eng mit der Klientel verbunden ist.

Ein deutliches Überangebot verschärft den Konkurrenzkampf zwischen privaten und karitativen Einrichtungen. Ist das Preis-Leistungs-Verhältnis angepasst, wird der Anbieter auswechselbar. Gerade im emotional stark belasteten Entscheidungsprozess einer bevorstehenden Heimeinweisung von nahen Angehörigen hat der Kunde kaum den Kopf frei, für ideologische Abwägung. „Die einfache Gleichung: gemeinnützig ist teuer und gut, die Privaten sind billig und damit schlecht, geht nicht mehr auf,“ so

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

Adresskorrektur über ADRESSUPDATE
Vincentz Network • Pläthnerstraße 4c • 30175 Hannover
PVST • DPAG • Entgelt bezahlt

>>>

Aufgeschnappt:

„Wir haben eine freie, kapitalistische Marktwirtschaft.“

Wilfried Voigt, DEVAP, zur Konkurrenz privater Pflegedienste

Themen:

DEVAP-Interview:
Alter(nativen)
gestalten

Seite 4

CAR€-Foxx:

Korian erobert
deutsche Pflege

Seite 8

Credit- Crunch:
Gestärkt aus
der Krise

Seite 10



Daten • Fakten • Meinung

Das Thema >>

„Schwierige Partner“

(Urteile, Wertungen, Zitate)

Private...

- ...tun sich schwer, unter 80 Plätze zu gehen
- ...als Geschäftspartner: ja, als Gesellschafter: nein
- „Da muss der Bewohner damit rechnen, dass während der Verweildauer dreimal der Betreiber wechselt, weil verkauft wird.“

Gemeinnützige...

- ...sind im engen Tarifkorsett eingezwängt
- ...bieten Verlässlichkeit; ein Wert, an dem die Gewerblichen noch hart arbeiten müssen
- ...sollen mehr Geld in die Menschen, als in den Ausbau von Gebäuden investieren
- Bei ...n geht die Betriebsübernahme leichter vonstatten, wenn der Stallgeruch derselbe ist.

Spitting Image

„Das Logo allein reicht nicht.“

„Die Mitarbeiter sind der USP, denn die Pflegestandards setzt der MDK und nicht die Caritas oder Diakonie.“

„Die katholische Kirche hatte immer die Tendenz, wirtschaftliche Fehlgriffe mit Geld zuzudecken.“

„Keiner geht allein deshalb ins AWO-Heim, weil er ein Leben lang Gewerkschafter war.“

ACK-Klausel

Zur Arbeitsgemeinschaft christlicher Kirchen (ACK) gehören 16 Kirchen als Mitglieder und 4 Kirchen als Gastmitglieder (Evangelische Kirche in Deutschland, Römisch-katholische Kirche, Orthodoxe Kirchen, Orientalisch-Orthodoxe Kirchen, evangelische Freikirchen und andere kleinere Kirchen). Dazu kommen 3 Gruppierungen bzw. Organisationen als ständige Beobachter.

Die ACK erkennt gegenseitig ihre Mitglieder als christlich orientierte Pflegedienstleistende an.

mahnt Beck. Allein mit dem Lippenbekenntnis der selbstlosen Wohlfahrtspflege lassen sich die strukturellen Defizite zur wirtschaftlichen Betriebsführung nicht länger kaschieren. Für **Markus Bientretu**, Consultant bei der **Terranus-Gruppe**, ist ein professionelles Management erforderlich, um „Wege aus der Trägheit“ zu finden. Dabei sind die Gemeinnützigen durchaus nicht untätig, und die meisten beherrschen das Spiel auf der Marketingklaviatur inzwischen ganz leidlich. Als Trumpfkarte im Werben um Kunden sticht für die gemeinnützigen Organisationen noch immer ihre Verankerung in der jeweiligen Region.

Closed shops?

Sie bieten - auch mit kleinen Einheiten am Ort - eine Komplettversorgung vom Seniorenclub bis zur Schwerstpflege; alles aus einer Hand. Soweit hier tatsächlich Lücken auftreten, werden diese intern geschlossen. Die Privaten bleiben meist außen vor. Denn das Zusammengehörigkeitsgefühl in der Verbandsfamilie ist derzeit noch größer, als der Drang, dem Werben privater Anbieter auf Übernahme zu erliegen.

Dabei gibt es erste Ansätze zur Zusammenarbeit. Kurzfristige Aushilfen oder Absprachen bei Verhandlungen mit den Pflegekassen im Einzelfall sind möglich. Allerdings achten die Beteiligten sehr genau darauf, nicht von den privaten Minderheitsgesellschaftern majorisiert zu werden. „Ins Allerheiligste will kein Partner den anderen reinlassen,“ bringt Beck das Kernproblem auf den Punkt.

Vom Klingelbeutel zum Fundraising

Doch auf Dauer sind die Finanz- und Strukturprobleme der Wohlfahrtsverbände so nicht zu lösen. Mit dem Wegfall der Objektförderung wird ihre Position zunehmend prekär. So braucht der Immobilienbestand aus den 60er- und 70er-Jahren dringend Finanzspritzen, um nach einer funktionell durchgeführten Renovierung der Baukörper eine optimierte Prozesssteuerung umsetzen zu können, so Projektentwickler Bientretu. Zum Zwecke der Geldbeschaffung besinnen sich kirchliche Organisationen wieder ihrer erfolgreichen Tradition als Spendensammler. Doch der Klingelbeutel hat ausgedient.



Prof. Martin Beck,
Unternehmensberater

„Bei uns liegen Sie richtig“
Marketing fürs Pflegeheim?

Professionelles Fundraising rückt zur Mittelbeschaffung in den Vordergrund. Dabei wird die Vernetzung und der Kontakt zur Bevölkerung über die direkte karitative Tätigkeit hinaus systematisch vorangetrieben.

Erbschaftsmarketing

Ohne Scheu geht die Kirche hier auch auf potentielle Spender von Todes wegen zu. Diesem „Erbschaftsmarketing“ kommt immer größere Bedeutung zu. Je enger der Kontakt zur Bevölkerung, desto höher das Aufkommen. Direktwerbung für die Dienstleistung ist dagegen verpönt. So würde der potentielle Kunde mit dem Slogan „Bei uns liegen sie richtig“ wohl eher abgeschreckt, meint Beck. Bei vertrauensbildender Öffentlichkeitsarbeit sieht er seine Klientel allerdings im Vorteil gegenüber den kommerziellen Anbietern, „da diese gewaltig von ihren wirtschaftlichen Zielvorgaben getrieben werden.“

Nachhaltigkeit und Langlebigkeit ist generell eine Stärke der kirchlichen Organisationen. „Da muss man nicht fürchten, dass während der Verweildauer dreimal der Betreiber wechselt,“ so versichert der Unternehmensberater. Die Zeiten sind aber auch für Caritas und Diakonie härter geworden, denn die Kirche springt nicht mehr zwangsläufig bei jedem wirtschaftlichen Crash helfend ein.

Noch hält das Netz

Aber noch funktioniert das Netz. So wird immer noch Sorge dafür getragen, dass Schwesterwerke in der Not einspringen - harte Sanierungsmaßnahmen miteingeschlossen - aber „alles im Schutze der Familie“. Bientretu sieht im „engen Tarifkorsett“ des TVÖD oder AVR ein großes Handicap für Diakonie und Caritas. Viel zu lange habe man sich dort hinter dem Grundsatz der Selbstkostendeckung und der Orientierung am Gemeinwohl verschanzt, was jetzt im verschärften Qualitäts- und Preiswettbewerb des 21. Jahrhunderts die existenzielle Schiefelage hervorruft.

Das Thema >>

Fitnessparcours für den freien Kapitalmarkt

Bleibt also doch als Alternative nur der Schritt nach vorne und die Kontaktaufnahme mit dem „freien Kapitalmarkt“? Um als seriöser Partner für Investoren des freien Kapitalmarktes attraktiv zu sein, müssen die Betriebsprozesse weitreichend optimiert werden. Im größten Kostenblock – den Personalkosten – lassen die starren Tarife nach Einschätzung von Bienentreu zunächst nur wenig Spielraum. Umso wichtiger: Professionelles Personalcontrolling und eine schlanke Betriebsorganisation, die sich am Pflegeablauf orientiert. Zwar ist die Anzahl der Pflegekräfte durch die Pflegestufen und Personalschlüssel definiert. Oft orientieren sich die Häuser aber an den Kapazitätsspitzen und neigen zur Überbesetzung. Einsparpotentiale ohne Qualitätsverlust bringen flexible Arbeitszeitmodelle im Schichtsystem.

Outsourcing ist kein Tabu

Mittelfristig müssen aus seiner Sicht zudem weitere strategische Maßnahmen greifen: So sind z.B. Out- und/oder Outsourcing von Nebenleistungen, die nicht unter den Bindungen eines Tarifs erbracht



Markus Bienentreu,
Geschäftsführer der
Terranus Real Estate

werden, erste Schritte zur Wiedererlangung der Wettbewerbsfähigkeit. Durch die Kostenexplosion im Energiesektor gewinnt das ‚Energy-Contracting‘ an Bedeutung. Auch hier sind es die alten unwirtschaftlichen Immobilien, die mit massiven Nachteilen zu kämpfen haben. Durch die Übertragung der Energieversorgung sowie der angegliederten Services an einen spezialisierten Zulieferer können aber auch sie nach Entlastungspotentialen suchen: Einerseits durch die Reduzierung des eigenen administrativen Aufwandes, andererseits durch garantierte und vorkalkulierte Ausgaben.

Relativ leicht optimierbar ist auch das Einkaufsverhalten der Pflegeheime. Häufig erweisen sich Einkäufe als zu teu-

er und die Beziehungen zu den Lieferanten als unstrukturiert. Eine umfassende Reorganisation der Bezugsquellen und das Führen einer professionellen Lieferanten-Datenbank schaffen Preisvorteile. Diese lassen sich über die Bildung starker Einkaufsgemeinschaften noch weiter ausbauen.

Leeres Logo ohne gelebte Werte

Ein weiteres Pfund frei-gemeinnütziger Betreiber ist ihre historisch gewachsene Reputation. Diakonie, Caritas, DRK, ASB, Arbeiterwohlfahrt u. a. genießen eine hohe Markenbekanntheit und sind stark regional vernetzt. Aber im Gegensatz zu den Letztgenannten tun sich die kirchlichen Organisationen schwer mit der fortschreitenden Säkularisierung. So wird das Kreuz mit dem Kreuz eine Herausforderung für die Kirchen, dieses Profil zu schärfen. Das Logo allein reicht nicht im Alltag, wird Beck nicht müde zu mahnen. „Gebäude und Pflege sind nicht wer-tegebunden, aber die Menschen, die darin arbeiten. Diese Werte müssen erlebbar und gelebt, nicht nur deklamiert werden.“ Die Mitarbeiterkultur ist für Beck deshalb am Ende auch wichtiger, als der bauliche Zustand und technische Standards, Häuser sind per se seelenlos. Nichtsdestotrotz müssen diese Häuser auf qualitative wie zeitgemäße Pflegeangebote achten. Nur wenn Preis und Leistung übereinstimmen, kann der gute Ruf gerechtfertigt werden. Ein modernes Qualitätsmanagement, das authentisch umgesetzt und dauerhaft gelebt wird, erreicht auch die Bewohner und deren Angehörige und motiviert sie, die Marke zu unterstützen.

Rechtzeitig reagieren

Betreiber, die die Zeichen der Zeit bereits früh erkannt und in Qualität und Wirtschaftlichkeit investiert haben, sind heute in einer guten Position – wie im Krankenhausbereich zu sehen ist. Vielfach mangelt es aber noch am transparenten Überblick über die eigenen Kennzahlen und einer angemessenen Reaktionskompetenz, um aus den vorliegenden Ergebnissen zügig die notwendigen Schlüsse zu ziehen. Branchenerfahrene Berater können hier wichtige Unterstützung geben. Im Fokus einer erfolgreichen Betriebsführung muss auch die Verknüp-

fung verschiedener Dienstleistungen stehen. Neben der horizontalen Differenzierung („möglichst wohnortnah“) ist es die vertikale Differenzierung („für jeden das Passende“), die einen Kunden in allen Pflegestadien an das ihm bekannte Unternehmen bindet. Der Verweis auf die ACK-Klausel (siehe Kasten) im Arbeitsvertrag reicht nicht für eine karitativ-christliche Pflegephilosophie. Es liegt an der Einrichtung, sicherzustellen, dass jeder Mitarbeiter, vom Personalchef bis zur Putzfrau, das Leitbild lebt. Nachdem die Gesellschaft inzwischen weitgehend säkularisiert ist und die meisten Menschen religiös fern aufwachsen, werden zum Beispiel von der **Heimstiftung Stuttgart** systematisch Glaubensinhalte als Teil der Mitarbeiterfortbildung vermittelt.

Ehrlich und wahrhaftig

Am Ende entscheidet die Qualität der menschlichen Begegnung. Und zwar auf allen Ebenen. Transparenz und Authentizität können nicht aufgespalten werden, sondern äußern sich gegebenenfalls bei Vertragsverhandlungen mit den Pflegekassen genauso wie im Tarifwerk und in den Arbeits- und Heimverträgen im Umgang mit schwächeren unerfahrenen Partnern. Ehrlichkeit, Wahrhaftigkeit – die zu Unrecht in Misskredit geratenen Sekundärtugenden sind es, die den Unterschied ausmachen.

Rückbesinnung notwendig

Die Kirchen sind eingestiegen, als es noch kein Geschäft war, sondern allein darum ging, Not abzuwenden. Wenn jetzt die Pflege professionell von Privaten staatlich finanziert aufgefangen wird, bleibt die Frage, warum die karitativen Organisationen auf diesem Markt mit hochpreisigen Nischenprodukten wachsen wollen. Wenn für den Normalbürger die Kosten für den Heimaufenthalt das angesparte Vermögen binnen kurzer Zeit auffressen, ist es nach Ansicht Becks der Auftrag der Kirchen, Alternativen im Niederpreissegment anzubieten. „Dieses Feld dürfen wir aus unserem karitativen Selbstverständnis heraus nicht der privaten Pflegewirtschaft allein überlassen.“

CI

DEVAP-Bundeskongress Alter(nativen) gestalten?

Die konfessionellen Träger der Altenpflege stehen unter Druck, seit private Anbieter die Leistungen in zunehmend vergleichbarer Qualität aber zu günstigeren Preisen anbieten. Der diesjährige DEVAP-Kongress begibt sich auf die Suche nach dem immateriellen Mehrwert und die ethischen Grundlagen seiner Arbeit. **Wilfried Voigt**, stellvertretender Vorsitzender gibt einen Ausblick.

Der diesjährige DEVAP-Bundeskongress steht unter dem Leitwort „Alter(nativen) gestalten“. Wer ist der Adressat dieser Botschaft? Ist dieses Motto als Hilferuf der kirchlichen Wohlfahrtsverbände an die Politik zu verstehen, die Schutzmauern gegen private Anbieter hochzuziehen?

Dem DEVAP steht es fern, eine Schutzmauer gegen private Anbieter aufzubauen. Wir verstehen unsere Kongress-Botschaft als Appell an die Politik, mit uns zu kooperieren - nicht als Hilferuf. Denn hilflos sind wir nicht. Auch wenn immer mehr private Anbieter auf den Markt drängen - verbieten kann die Politik private Anbieter nicht, da wir eine freie kapitalistische Marktwirtschaft haben. Der Kunde hat das letzte Wort. Wir als diakonische Träger müssen noch besser sein und dies auch in der Öffentlichkeit verstärkt kommunizieren, damit die Kunden von uns überzeugt sind.

Das Kongress-Leitwort bezieht sich auf zwei Wörter: „Alter“ und „Alternativen“. Diese Begriffe sind von zentraler Bedeutung - nicht nur für den **DEVAP (Deutscher Evangelischer Verband für Altenarbeit und Pflege e.V.)**, der immerhin ein Viertel der Altenpflege in Deutschland repräsentiert. Vielmehr stellt die alternde Gesellschaft eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung dar. Alter geht uns alle an. Insofern sind wir alle Adressaten der Kongress-Botschaft.

Der DEVAP fordert von allen direkt Verantwortlichen eine gesamtkonzeptionelle Sichtweise, die über den Horizont von Leistungsrecht und singulären Betrachtungsweisen hinausgeht. Dies beinhaltet die überfällige Neuregelung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Der Weg führt von einer defizitorientierten Begriffsbestimmung zu einer Sichtweise, die den Menschen künftig in seiner Ganzheit erfasst. Dies schließt demenziell erkrankte Menschen wie pflegebedürftige behinderte Menschen ebenfalls mit ein.

Gerade der ambulante Bereich ist aktuell stark im Umbruch - welche Vorteile haben hier die Wohlfahrtsverbände?

Umfragen bestätigen immer wieder, dass Kunden viel Vertrauen in kirchliche/konfessionelle Träger haben. Interessanterweise trifft das sogar auch für diejenigen Kunden zu, die sich selbst als atheistisch/konfessionslos bezeichnen! Bei der letzten Kundenbefragung der **Johannes Seniorendienste**, haben Kunden betont, dass sie unser christlich-diakoni-

sches Profil als Garantie für gute Betreuung und Pflege empfinden. Die Mitarbeiterfluktuation ist bei uns nachweislich viel geringer als bei so manchem privaten Anbieter. Die Kunden der ambulanten Dienste wollen Bezugspflege, Kontinuität, ein langfristiges Vertrauensverhältnis. Auch die Angehörigen sind erleichtert, wenn sie die Gewissheit haben, dass ihr pflegebedürftiger Vater oder ihre Mutter sich nicht jeden Tag an ein neues, fremdes Gesicht gewöhnen müssen. Darüber hinaus haben wir eine starke Bindung zu den örtlichen Kirchengemeinden; die soziale Infrastruktur und die Kultur des Ehrenamtes, der Nachbarschaftshilfe, der sozialen Netzwerke, die Bildung zu den Vereinen vor Ort, die Pflege der Sitten und Bräuche sind bei konfessionellen Anbietern traditionell sehr viel stärker vorhanden als bei den privaten. Wir arbeiten wirtschaftlich, aber lassen ethisch-moralische Werte nicht außer Acht. Hingegen wird so manchem privaten Investor nachgesagt, dass es ihm vor allem um Profit und Rendite geht.

Ambulant vor stationär. Die großen privaten Heimbetreiber drängen ebenfalls verstärkt in das Segment der ambulanten Pflege und beklagen mangelnde Strukturen in diesem stark segmentierten Bereich. Würde sich hier nicht eine Zusammenarbeit mit den karitativen Organisationen anbieten?

Für die Träger der Diakonie war es immer schon Aufgabe, im engeren Kontakt zu den Kirchengemeinden sowohl

Zur Person

Wilfried Voigt



- stellvertretender Vorsitzender des Deutschen Evangelischen Verbandes für Altenarbeit und Pflege
- Vorsitzender des Präsidiums und der Aufsichtsgremien der Unternehmensgruppe JSD (Johannes Seniorendienste)

Interview >>

Angebote in der offenen Altenarbeit als auch in der ambulanten Pflege zu machen.

Die Nähe zu den Kirchengemeinden der evangelischen Kirche bringt hier den Trägern sehr viele Vorteile. Der DEVAP spricht sich für eine Weiterentwicklung des Grundsatzes ambulant vor stationär aus, für ein System mit gleichrangigen vernetzten Angebots- und Dienstleistungsstrukturen. In diesem System sind Hilfe und Pflege durch die Familie und individuelle Netzwerke zu stützen. Die Leistungsfähigkeit und Finanzierung der ambulanten Dienste der teilstationären und stationären Einrichtungen zu verbessern, halten wir für eine wichtige Aufgabe. Dies alles muss sich an der Bedarfslage der betroffenen Menschen orientieren. Für die Zukunft ist die Förderung der Vernetzung durch eine bereichsübergrei-

fende Versorgung und eine systemübergreifende Verzahnung der verschiedenen Leistungsbereiche erforderlich. Daran müssen wir verstärkt arbeiten. In diese Vernetzung können sich natürlich neben den Trägern der freien Wohlfahrtspflege auch private Heimbetreiber einbringen.

Das Thema Ethik in der Altenpflege nimmt beim Kongress breiten Raum ein. Wie schlägt sich diese Diskussion in der praktischen Arbeit am Menschen nieder?

Im Vordergrund unserer Arbeit steht immer der Mensch und ein Mensch ist kein Kostenfaktor. Das ist wohl einer der wesentlichen Unterscheidungsmerkmale von konfessionellen und privaten Trägern. Wir brauchen eine intensive Debatte über den Stellenwert einer men-

schengerechten Pflege in unserer Gesellschaft. Wir müssen an unsere Politiker die Frage stellen, was Pflege unserer Gesellschaft wert ist. Gerade in den letzten Tagen nach Vorlage des MDS-Berichtes zur Qualität der Pflege ist deutlich geworden, dass die Rahmenbedingungen für eine menschengerechte Pflege neu definiert werden müssen. Der Ausbau der Angebote im Bereich Sterbebegleitung, Hospiz und Palliativ Care/Palliative Pflege ist eine der fundamentalen Aufgaben von konfessionellen Trägern; denn bei Geburt, Leben und Tod hat die Kirche seit eh und je Menschen - Christen wie Nichtgläubige - begleitet. Für uns als konfessionelle Träger heißt das Gebot der Stunde, diese Angebote zu diversifizieren und verstärkt auszubauen. >>

DEVAP

Die Entwicklung

Der Deutsche Evangelische Verband für Altenarbeit und Pflege e.V. (DEVAP) geht in seinen Ursprüngen auf den „Reichsverband für Evangelische Alters- und Siechenfürsorge“ zurück, der am 9. Oktober 1935 in Berlin als „Fachverband des Zentralausschusses für die Innere Mission der deutschen Evangelischen Kirche“ gegründet wurde. Ziel war, die evangelischen „Anstalten und Einrichtungen“ zu fördern und das Evangelium „von Jesus Christus an Alte und Sieche“ zu verkünden.

1962 wurde der Vereinsname den fachlichen Entwicklungen der Altenhilfe angepasst. Er hieß nun „Deutscher Evangelischer Verband für Altenhilfe (DEVA)“.

1999 öffnete sich der Fachverband auch für die ambulanten Pflegedienste und nannte sich „Deutscher Evangelischer Verband für Altenarbeit und ambulante pflegerische Dienste e.V. (DEVAP)“.

Seit 2004 können neben Landes- und Fachverbänden auch diakonische Unternehmen direkt Mitglied im DEVAP werden. Im Zuge der Neustrukturierung der Gremienarbeit des Verbandes wurde der Name der Zielsetzung und dem Aufgabenspektrum des Verbandes angepasst und verkürzt: „Deutscher Evangelischer Verband für Altenarbeit und Pflege e.V. (DEVAP)“.



Christie + Co

BUSINESS INTELLIGENCE

Wir suchen die besten Immobilien-Berater.

Europäischer Marktführer für Immobilientransaktionen in der Hotellerie sind wir ja bereits, aber wir entwickeln uns ständig weiter.

Als verlängerter Arm unserer britischen Kollegen, die sich bestens mit Pflegeimmobilien auskennen, bieten wir unsere Beratungs- und Bewertungsleistungen jetzt auch Eigentümern und Betreibern von Pflegeeinrichtungen in Deutschland an.

25 Immobilienexperten in fünf deutschen Niederlassungen arbeiten eng im Verbund mit unseren internationalen Kollegen in Großbritannien, Spanien und Frankreich für den Erfolg unserer Mandanten. Wollen auch Sie dabei sein? Dann bewerben Sie sich als

Senior Care Consultant (m/w).

Als Team-Player integrieren Sie sich rasch in unsere erfolgreichen und hoch motivierten Mannschaften in Berlin, Düsseldorf, Frankfurt, Hamburg und München. Durch Ihre analytischen Fähigkeiten und einen fundierten kaufmännischen Hintergrund erkennen Sie sofort gute „Deals“. Mit Ihrem gewinnenden Wesen schaffen Sie das Vertrauen, das unsere Mandanten erwarten, und binden diese an unser Unternehmen. Sie haben bereits Erfahrung mit Pflegeimmobilien im operativen Bereich, Asset-Management oder in der Immobilienentwicklung gesammelt. Ihre bisherigen Erfolge können sich sehen lassen. Wenn Sie auch noch der englischen Sprache mächtig sind, sollten wir uns kennenlernen.

Sie erwartet ein spannendes und internationales Umfeld. Kommen Sie zu den Besten! Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Bitte richten Sie Ihre aussagekräftigen Unterlagen mit Angabe Ihres Wunschstandortes an

Herrn Remigius Rozek
Christie + Co GmbH
Personalentwicklung
Bockenheimer Landstraße 93
60325 Frankfurt

Für Rückfragen: +49 (0) 69 90745722

oder E-Mail: remigius.rozek@christie.com



Fakten • Fakten • Fakten

Interview >>

Das DEVAP-Konzept

- Teilhabe am Leben in der Gesellschaft garantieren
- ein Leben in Selbstständigkeit und Selbstbestimmung erhalten
- Hilfen dem individuellen Unterstützungsbedarf eines jeden Einzelnen anpassen, mit der Möglichkeit alternativer Wohnformen als Ergänzung zu den herkömmlichen
- den Gedanken der Prävention und Rehabilitation vor Pflege umsetzen
- Versorgungssysteme durchlässig gestalten

Dies beinhaltet die überfällige Neuregelung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Weg von einer defizitorientierten Begriffsbestimmung hin zu einer Sichtweise, die den Menschen künftig in seiner Ganzheit erfasst. Dies schließt demenziell erkrankte Menschen wie pflegebedürftige behinderte Menschen ebenfalls mit ein.

Wir brauchen eine intensive Debatte über den Stellenwert einer menschengerechten Pflege in unserer Gesellschaft.

Hinweis

9. DEVAP-Bundeskongress 2007

„Alter(nativen) gestalten“

19./20.09.07, Evang. Johannesstift Berlin

Kongresskalender:

Mittwoch, 19.09.07

11.00 Uhr: Eröffnung im Festsaal
 14.00-15.45 Uhr: Foren 1-7
 16.15-18.00 Uhr: Foren 8-14
 19.00 Uhr: Festgottesdienst in der Stiftskirche
 ab 20.00 Uhr: Abend der Begegnung

Donnerstag, 20.09.07

8.30-10.15 Uhr: Foren 15-21
 10.30-12.00 Uhr: Sonderforum 1 im Plenarsaal
 Sonderforum 2 in der Stiftskirche
 12.15-13.30 Uhr: Abschlussveranstaltung im Festsaal

DEVAP in Zahlen

Flächendeckend präsent

Als Bundesfachverband bündelt der DEVAP die Interessen diakonischer Träger und Verbände und positioniert sich zu aktuellen Themen auf Bundesebene. Diakonische Unternehmen und Verbände repräsentieren über 20 % der Altenarbeit und Pflege in Deutschland:

- 1.600 ambulante gesundheits- und sozialpflegerische Dienste mit 26.500 hauptamtlichen Mitarbeitenden.
- 200 Altentages- und Begegnungsstätten mit annähernd 300 hauptamtlichen Mitarbeitenden.

- 850 Selbsthilfegruppen und andere Initiativen alter Menschen mit 350 hauptamtlichen Mitarbeitenden.

- 2.050 stationäre und teilstationäre Einrichtungen der Altenhilfe mit 145.000 Plätzen und 80.100 hauptamtlichen Mitarbeitenden.

- 95 Fachschulen für Altenpflege mit 5.600 Ausbildungsplätzen und 700 hauptamtlichen Mitarbeitenden.

>> *In Zeiten leerer Haushaltskassen kommen kirchliche Träger immer mehr unter Finanzdruck. Explizit befassen sich einige der Kongress-Foren mit dem Thema Kosteneinsparung. Inwieweit sind hiervon auch die Mitarbeiter betroffen oder gefordert?*

Die Kostenträger zwingen die Betreiber von Einrichtungen immer mehr dazu, aus den üblichen kirchlichen Tarifen auszuscheren. Wenn Kostenträger mit der Begründung des externen Vergleiches die Bruttopersonalkosten für die Mitarbeiter ständig reduzieren, muss dies sich auch auf die Bezahlung der Mitarbeiter auswirken. Aber nicht nur die kirchlichen Träger, sondern alle Träger in der Altenhilfe, sowohl im stationären, als auch im ambulanten Bereich, stehen unter einem erheblichen Finanzdruck, dadurch, dass die Entgelte aus der Pflegeversicherung seit 1996 nicht dynamisiert worden sind. Es muss dringend mehr Geld in die Pflege fließen, damit wir menschenwürdig betreuen und pflegen können. Ein gesichertes Gehaltssystem ist aus unserer Sicht auch ein Qualitätsmerkmal

Bestandssicherung oder Modernisierung von Einrichtungen sind teuer, die Banken geben sich zugeknöpft. Fremdfinanzierung ist kostenintensiv oder fordert im Gegenzug Mitsprache im Unternehmen. Sehen Sie hier Fundraising als eine Möglichkeit, Gelder einzusammeln, und welche konkreten Pläne oder Erfahrungen gibt es damit bei der DEVAP?

Viele Häuser entsprechen in baulicher Hinsicht nicht mehr den heutigen Ansprüchen einer wettbewerbsfähigen Altenpflege. Der Modernisierungsbedarf hat ein Volumen von ca. 17 Milliarden Euro. Die öffentliche Hand hat sich in den meisten Bundesländern aus der Zuschussfinanzierung für die Modernisierung zurückgezogen. Den Trägern fehlt in der Regel bei einer Finanzierung der Eigenanteil.

Vor diesem Hintergrund werden derzeit intensive Überlegungen über alternative Finanzierungsmöglichkeiten für Bau- und Modernisierungsinvestitionen in der freien Wohlfahrtspflege angestellt. Im Fokus zahlreicher Diskussionen steht die Relevanz von Finanzierungsform und ihrer Eignung für gemeinnützige Anbieter wie

- Mezzanine Finanzierung und Private Equity
- Fondsfinanzierung
- Investoren/Betreibermodelle

auch in den Bereichen sozialer Pflege und Gesundheit

Zur Zeit wird ein Fondsmodell zur Finanzierung von Modernisierungs- und Neubauinvestitionen in der freien Wohlfahrtspflege unter dem Titel „Deutsche Soziale Altersvorsorge (DSA)“ entwickelt. Dieses Modell wird beim Bundeskongress des DEVAP vorgestellt. Mit diesem Modell können Eigenkapital ersetzende Mittel für die o.g. Maßnahmen generiert werden.

CI

PKV-Studie: Gesundheitskosten

Alt, aber nicht kränker

Teure Einzelfälle sind weniger relevant für die Finanzierung des Gesundheitswesens als bisher angenommen, so das zentrale Ergebnis der aktuellen Studie „Die Bedeutung der ausgabenintensiven Fälle im Gesundheitswesen“ von **Dr. Frank Niehaus, Wissenschaftliches Institut der PKV (WIP)**. Kostenintensive Einzelfälle bestimmen weit weniger die Höhe der Gesundheitsausgaben als bisher angenommen. Zudem verteilen sich die Gesundheitsausgaben mit steigendem Lebensalter zunehmend weniger ungleichmäßig auf die Versicherten. Die Studie, die in einem Zehnjahres-Zeitraum angefallene Daten von 625.000 Personen auswertet, untersucht die so genannte 20/80-These, der zufolge 20 % der Krankenversicherten 80 % der Gesundheitsleistungen beanspruchen. Erstmals in Deutschland konnten dabei neben den Krankenhaus- und Arzneimittelkosten auch die Arzthonorare vollständig erfasst werden. Wie sich herausstellte, ist die Verteilung der Gesundheitskosten auf die Versicher-

ten wesentlich gleichmäßiger als bisher angenommen. So benötigen beispielsweise die 20 % der teuersten Fälle unter den 80- bis 89-jährigen Frauen nicht 80, sondern 57 % aller Ausgaben ihrer Altersgruppe. Auch in allen anderen untersuchten Gruppen über 50 Jahre liegt der Wert ganz deutlich unter 80 %. Auffallend ist zudem, dass je älter die Versicherten sind, desto gleichmäßiger wird die Verteilung der Gesundheitskosten. Über einen Zeitraum von zehn Jahren hinweg ist dabei sogar festzustellen, dass das Ausmaß der Ungleichverteilung tendenziell abnimmt. Von Bedeutung für die Gesundheitspolitik dürfte auch die Beobachtung sein, dass hohe Behandlungskosten keineswegs mit einem dauerhaft teuren Krankheitsverlauf verbunden sein müssen. Von den Personen, die im ersten Jahr in der Gruppe der teuren Behandlungsfälle zu finden waren, gehörten dieser Gruppe im zweiten Jahr weniger als 50 % und im dritten Jahr weniger als 30 % weiterhin an.

www.wip-pkv.de/projekte

Deutsche Seniorenstift Gesellschaft (DSG) wächst in Brandenburg

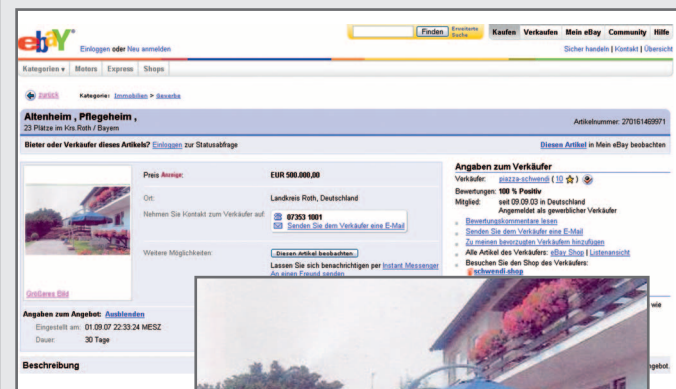
Nach der Neueröffnung eines Pfliegewohnstiftes mit 105 Pflegebetten für 7,6 Mio. € in Leipzig im Juli plant die **Deutsche Seniorenstift Gesellschaft (DSG)** ein neues Projekt in Falkensee bei Berlin. Voraussichtlich im Sommer 2008 soll dort ein Pfliegewohnstift mit einer Kapazität

von 121 Betten eröffnen. Die Einrichtung wird überwiegend Einzelzimmer anbieten. In unmittelbarer Nachbarschaft sollen zudem 268 Apartments für Service Wohnen entstehen. Die S-Bahn-Anbindung an Berlin ist ein klares Standort-Plus.

www.deutsche-seniestift.de

Glosse

„Guck mal Else, unser Lärchenhof bei ebay.“



Vom Einkaufsbummel in digitalen Welten kehrt mancher mit mehr Dingen



im Einkaufskorb zurück als geplant. Wählt man den globalen Gemischtwarenhandel **ebay**, kann sogar ein Pflegeheim dabei sein. „Nur zur Abholung“ steht als praktischer Hinweis dabei. Ein Scherz? Mitnichten. Die Anfrage führte zu **Schwendi Immobilien**, Spezialmakler für Hotel-, Gastro- und Altenheimbetriebe. „Man muss dort hingehen, wo die Kunden sind, die Kontaktschwelle niedrig halten und dabei unterschiedlichste Wege nutzen“.

Inhaber **Max-Dieter Freiherr von Süßkind-Schwendi** zeigt keine Scheu vor der Kombination traditioneller und moderner Kommunikationskanäle. Aber kommt auf diesem Weg wirklich mehr zustande als eine mühsame Korrespondenz mit Spaßbiestern, die sich vom Taschengeld ein Pflegeheim leisten wollen? Laut von Süßkind-Schwendi gehen aus 100 Klicks 3 bis 4 ernsthafte Anfragen hervor, die eine Besichtigung der Immobilie einschließen. Diese Ausbeute ist erfahrungsgemäß das Ergebnis weniger Wochen in der virtuellen Vitrine.

Beeinflusst das Schnäppchen-Image von ebay die Preisvorstellungen, mit denen Interessenten in die Verhandlung gehen? Der Makler verneint mit dem Hinweis, dass die Immobilien nicht nach klassischer ebay-Manier versteigert werden, sondern im Immobilienportal des Aktionshauses als gekennzeichnete Anzeigen erscheinen. Neben Hotels, Lagerhallen und Eventzentren. Einen Investor, der sein Zielobjekt genau im Auge hat, wird sich davon nicht irritieren lassen.

Angesichts der steigenden Internetkompetenz der Senioren ist künftig allerdings auch an anderer Stelle ein Aha-Effekt denkbar. Die Feststellung „Unser Lärchenhof steht ja bei ebay“, könnte manches Kaffeekränzchen aufmischen...

ro



Hartmut Schmidt
Aktienanalyst und Unternehmensberater, Schwerpunkt stationäre Versorgung

CAR€-Foxx

Korian jetzt in Deutschland

Entspannung oder nur ein Luftholen? Die CAR€ Invest-Unternehmen folgten den positiven Vorgaben. Dies gilt auch für Korian. Nach einem schwachen Halbjahr scheint der französische Pflegespezialist jetzt auch in Deutschland Tritt zu fassen.

Die Aktien erholten sich inzwischen auf breiter Front und optimistische Marktteilnehmer sehen bereits wieder Licht am Ende des Tunnels. Dies gilt auch für die französische **Korian**, deren Zahlen des ersten Halbjahres nicht überzeugten, die aber mit dem bevorstehenden Erwerb von **Phönix** die Basis gefunden hat, von der aus sie den Konzentrationsprozess im deutschen Markt aktiv begleiten kann.

Nach der scharfen Kurskonsolidierung seit Mitte Juli, zurückzuführen auf die Immobilienkrise in den USA, erholen sich die Kurse in der letzten Zeit wieder deutlich. Seit der vorigen Ausgabe der CAR€ Invest stiegen Dax und Mdx um 4 bzw. 8 % auf 7.638 bzw. 10.286 Punkte. Über die weitere Entwicklung der Kurse herrscht derzeit großes Rätselraten.

Talfahrt gestoppt?

Während einige Marktteilnehmer bereits wieder Licht am Ende des Tunnels sehen und trotz der vorhandenen Konjunkturrisiken und Zinsgefahren mit weiter steigenden Kursen rechnen, ist der überwiegende Teil der Analysten skeptisch. Sie rechnen nicht damit, dass die Unsicherheiten über die Auswirkungen der Krise am US-Hypothekemarkt ad acta gelegt sind und sehen die Aufwärtsbewegung an den Märkten nur als kurze Gegenreaktion auf den Kursrutsch der vergangenen Wochen. Mit Blick auf die niedrigen Umsätze an den Börsen schließen sie weitere deutlichere Kursrückschläge nicht aus. Insofern verspricht der Monat September spannend zu werden, zumal auch die Zinsentscheidung der EZB ansteht.

Curanum + 10 %

Die Aktienkurse der börsennotierten Pflegeheimbetreiber entwickelten sich seit der letzten CAR€ Invest positiv. Besser als der Markt performten mit + 10 bzw. jeweils + 8 % die Aktien von **Curanum**, **Maternus-Kliniken** bzw. **Korian**. Unterdurchschnittlich entwickelten sich jeweils mit + 1 % die von **Marseille-Kliniken**, **Sunrise** und **Brookdale**. Unverändert mit 650 Pence notieren die Aktien von Care UK. Der deutliche Kursanstieg von Curanum ist vor dem Hintergrund des Einbruchs der Aktie nach der Veröffentlichung der enttäuschenden Halbjahreszahlen zu sehen. Die Aktie notiert derzeit noch 28 % unter dem Stand von Ende 2006! Die unbefriedigende Kursentwicklung bei Marseille-Kliniken ist auf das schlechte Abschnei-

Bewertungstableau

CAR€ Invest-Unternehmen	Aktien Mio.	Mktkap. Mio. W*	EV Mio. W*	EV/Bett Tsd. W*	EV/Umsatz X	EV/EBITDAR X	PBV X	P/E X	P/CF X
Marseille-Kliniken (€)	12,2	179	784	89	3,6	13,5	2,2	14,6	8,1
Maternus-Kliniken (€)	21,0	30	427	110	4,0	21,6	-3,9	-6,3	-14,0
Curanum (€)	32,7	162	873	107	3,8	12,5	2,6	51,2	14,2
Care UK (£)	50,6	329	444	k. A.	2,4	9,1	5,2	36,1	8,6
Korian (€)	27,7	853	2.063	146	4,0	16,7	1,4	43,3	21,7
Sunrise (\$)	50,4	1.803							
Brookdale (\$)	101,5	3.717	10.219	198	5,6	18,7	2,3	-49,8	14,6

* Anmerkung: Die Zahlen sind auf Basis der letzten (auf das Gesamtjahr) hochgerechneten veröffentlichten Zahlen ermittelt. Eine Bewertung von Sunrise ist nicht möglich, da das Unternehmen aufgrund von bilanziellen Problemen seit mehr als einem Jahr keine Zahlen mehr veröffentlichte. Der EV (Enterprise Value = Marktkapitalisierung plus Verbindlichkeiten minus Liquidität plus mit 8 % kapitalisierten Mieten) von Care UK ist aufgrund fehlender Angaben ohne kapitalisierte Mieten berechnet.
Quelle: HPS®

den von Curanum in Q2/07 zurückzuführen, das die Anleger auf das Marseille-Kliniken-Geschäft projektierten. Diese Unsicherheit wird dem Markt Ende September/Anfang Oktober genommen, da dann die Veröffentlichung der Zahlen 2006/07 (Geschäftsjahresende ist der 30. Juli) ansteht.

Korian übernimmt Phönix

Das herausragende Ereignis seit der letzten CARE Invest war die (vereinbarte) Übernahme des deutschen Pflegeheimbetreibers Phönix durch die französische Korian. Eine entsprechende Kaufvereinbarung wurde unterzeichnet. Mit diesem Einstieg hat sich das Unternehmen eine Plattform geschaffen, um stärker auf dem deutschen Markt tätig zu werden. Dieser wird in der Zukunft stark wachsen und angesichts einer zu erwartenden zunehmenden Deregulierung hervorragende Wachstumschancen für gute Betreiber bieten. Ob Phönix als „guter“ Betreiber zu bezeichnen ist, kann zum jetzigen Zeitpunkt nicht beurteilt werden. Denn trotz der Börsennotiz vermittelte Korian seinen Eigentümern, sprich Aktionären, keine Vorstellungen über die finanziellen Auswirkungen des Deals. Veröffentlicht wurden nur folgende Daten:

- **Erwerb:** 92,5 %; der Rest verbleibt beim Management
- **Umsatz 2007:** rd. 85 Mio. €
- **EV:** 85 Mio. €
- **Anzahl Betten zur Zeit:** fast 3.000
- **Expansionsplan:** 2.000 Betten

Der EV (Enterprise Value) stellt den Gesamttransaktionswert (100 % Phönix) bestehend aus Kaufpreis plus übernommener Schulden dar. Da er mit 85 Mio. genau der Höhe des Umsatzes 2007 entspricht, ist davon auszugehen, dass Phönix die Einrichtungen (überwiegend) gemietet hat. Mit dem Deal in Deutschland hat Korian seine Pläne wahr gemacht, in die Märkte Italien und Deutschland zu expandieren. In Italien wurde Anfang des Jahres das Unternehmen Segeste erworben, das derzeit über rund 1.000 Betten verfügt und starke Wachstumspläne hat. Bis 2008 plant Korian den Umsatz von rund 520 Mio. € in 2006 auf über 750 Mio. € auszubauen, bei

deutlichen Wachstumsplänen auch darüber hinaus. Zu Ertragsaussichten machte das Unternehmen keine Angaben. Es ist davon auszugehen, dass die Erträge dem Umsatzwachstum nicht folgen werden können, zumal die Märkte (in Deutschland) eher schwieriger werden und das geplante interne Wachstum über Vorlaufkosten die Ertragslage belasten wird. Zudem ist, auch mit Blick auf das veröffentlichte, für ein börsennotiertes Unternehmen sehr dürftige Zahlenwerk zu befürchten, dass die internen Konzernstrukturen dem starken Wachstum noch nicht angepasst sind. Es bleibt zu hoffen, dass diese Vermutung nicht auf das Controlling zutrifft.

Die Zahlen des ersten Halbjahres 2007, die das starke Wachstum noch nicht widerspiegeln, zeigen einen deutlichen Rückgang der Ertragskraft, verursacht vor allem durch Anlaufverluste bei drei neu eröffneten Einrichtungen und einen überdurchschnittlichen Anstieg der Mietaufwendungen. Letztere wurden nach Verhandlungen mit den Verpächtern neu indiziert. Neue Basis ist seit 1.7.2007 der IRL Index, der die Entwicklung der Immobilienpreise abbildet.

Die Steigerung des Ergebnisses nach Steuer (EAT) von 21,9 % beruht alleine auf einer nicht-liquiditätswirksamen Neubewertung von Hedge-Instrumenten. Der entsprechende Ertrag erhöhte das Finanzergebnis um 11,4 Mio. €. Das (liquiditätswirksame) Zinsergebnis lag mit minus 8,8 Mio. € akquisitions- und wachstumsbedingt deutlich über dem Vorjahr.

Die Aussage in CARE Invest Nr. 9 vom Juli 2007, dass vor diesen Hintergründen die Höhe des Aktienkurses nicht nachvollziehbar ist, bleibt unverändert bestehen. Bereinigt um den nicht-liquiditätswirksamen Zinseffekt hätte sich das Ergebnis fast halbiert!

Kurse

CAR€ Invest-Unternehmen	31.8.07	+/- 17.8.07	+/- 12/06	+/- 12/05
Marseille-Kliniken (€)	14,69	1 %	4 %	18 %
Maternus-Kliniken (€)	1,45	8 %	21 %	-30 %
Curanum (€)	4,97	10 %	-28 %	-23 %
Care UK (Pence)	650,00	0 %	0 %	29 %
Korian (€)	30,80	8 %	-17 %	
Sunrise (\$)	35,81	1 %	17 %	6 %
Brookdale (\$)	36,62	-1 %	-24 %	23 %

Quelle: Deutsche Börse, NASDAQ,

Homepage CARE UK, HPS®

Korian: Eckdaten

Mio. €	HJ 1/07	HJ1/06	+/-
Umsatz	271,4	254,7	6,6 %
EBITDAR	60,0	57,4	4,5 %
RoS	22,1 %	22,5 %	
Miete	-29,2	-26,7	9,4 %
in %	-10,8 %	-10,5 %	
EBITDA	30,8	30,7	0,3 %
RoS	11,3 %	12,1 %	
Abschreibung	-9,8	-8,0	22,5 %
in %	-3,6 %	-3,1 %	
EBIT	21,0	22,7	-7,5 %
RoS	7,7 %	8,9 %	
Finanzergebnis	2,6	0,7	271,4 %
in %	1,0 %	0,3 %	
EBT	23,6	23,4	0,9 %
RoS	8,7 %	9,2 %	
EAT	15,6	12,8	21,9 %
RoS	5,7 %	5,0 %	

RoS = Return on Sales

Quelle: HPS®

Credit-Crunch

Gestärkt aus der Krise kommen

In der Vergangenheit war eine profitorientierte Gesundheitsversorgung stigmatisiert und verpönt. Heute ist sie – angesichts leerer öffentlicher Kassen und angeschlagener Finanzmärkte – für Unternehmen im Pflegemarkt zur überlebenswichtigen Notwendigkeit geworden. Neue Konzepte und Finanzierungsformen müssen genutzt werden, um die Dynamik der Branche nicht auszubremsen.

In der Vergangenheit war eine profitorientierte Gesundheitsversorgung stigmatisiert und verpönt. Eine Möglichkeit der neuen Finanzierungsform bietet privates Kapital. Private Investoren erwarten jedoch eine angemessene Rendite auf ihr eingesetztes Eigenkapital. Börsennotierte Player wie das **Rhön-Klinikum**, **Curanum** und **Marseille** zeigen bereits, dass eine qualitativ hochwertige Versorgung durchaus mit der Erfüllung einer gewissen Renditeerwartung und Vergütung des unternehmerischen Risikos zu vereinbaren ist.

Kettenaufbau für Private Equity meist keine Option

Aufgrund einiger negativer Beispiele – wie etwa die Insolvenz des **Refugium Konzerns** – waren Banken und Investoren bei Engagements im Gesundheitsbereich zurückhaltend. Seit einigen Jahren sind auch die so genannten „Heuschrecken“ aktiv im Wettbewerb um attraktive Pflegeheime bzw. Pflegeheimketten. Aufgrund des immer noch stark fragmentierten Marktes, gibt es wenig interessante Plattformen für Private Equity Player, den Aufbau einer Kette zu beginnen. Dies hatte zur Folge, dass die Unternehmensbewertungen für gut geführte Altenheimketten in den letzten zwei Jahren signifikant gestiegen sind, auch unterstützt durch die wachsende Bereitschaft der Banken, einen großen Teil des Unternehmenswertes über Kredite zu finanzieren. Dies war nicht nur ein Phänomen im

Bereich der Altenheime, sondern durchweg in allen Branchen zu finden. Es wurden Kaufpreise gefordert und auch gezahlt, die dem 12- bis 14-Fachen des Jahresergebnisses vor Steuern, Abschreibungen und Zinsen (EBITDA) entsprachen.



Oliver Wolter,
Senior Vice President
Head of Corporate Finance
Rabobank, Frankfurt

chen. Im gleichen Zuge ist der Eigenkapitaleinsatz für solche Transaktionen zum Teil bis auf 10 % gefallen, wo üblicherweise zwischen 25 % und 35 %, je nach Transaktionsrisiko, gefordert werden.

Vertrauenskrise bei den Banken

Vor ca. sieben Wochen hat sich die grundsätzliche Bereitschaft der Banken, Private Equity Transaktionen zu unterstützen, gewaltig gedreht. Es kam zu einem „Credit Crunch“, eine Situation, in der keiner mehr, auch nicht Banken untereinander, Geld verleihen möchten und wenn, dann nur mit großen Aufschlägen. Dieser „Credit Crunch“ ist die unmittelbare Folge des jahrelang anhaltenden Immobilienbooms in den USA. Im Landesdurchschnitt stiegen die Immobilienpreise um 70 % schneller als die Preise allgemein, somit wurden die Amerikaner auf dem Papier durch den Immobilienboom etwa um insgesamt fünf Billionen US-Dollar reicher. Ein beträchtlicher Teil dieses

Wertanstiegs wurde zu Geld gemacht, indem die Eigenheime mit Hypotheken belastet wurden oder im Vertrauen auf ihren steigenden Wert andere Kredite aufgenommen wurden. Im Verlauf dieses Booms wurden Kredite immer leichtfertig vergeben. Es entstand ein Sektor von Hypotheken, deren Kreditnehmer keine erstklassige Bonität haben, so genannte „subprime“-Hypotheken. Dabei handelte es sich z.B. um Kreditnehmer, die in der Vergangenheit bei Krediten in Zahlungsverzug geraten waren, die gar einen Bankrott oder eine Zwangsversteigerung mitmachen mussten oder um Kredite, bei denen die Zinsen und Tilgungen mehr als die Hälfte des Einkommens ausmachten. Der Anteil dieser „subprime“-Hypotheken an dem Gesamtbetrag der Hypotheken von knapp zehn Billionen Dollar wird teils mit 14 %, teils mit einem Viertel oder gar einem Drittel angegeben. Mit dem Ende der Niedrigzinspolitik der US-Notenbank ging der Immobilienboom abrupt zu Ende. Die Immobilienpreise stagnierten oder fielen. Viele Eigentümer waren plötzlich überschuldet. Somit stehen amerikanischen Immobilienfinanziers riesige Verluste ins Haus.

Was tun, wenn die Blase platzt?

Auch deutsche Banken wie die **IKB** und die **Sachsen LB** waren über spezielle Zweckgesellschaften in diesen Märkten aktiv und müssen für das Geschäftsjahr 2007 mit herben Verlusten rechnen. Auf der anderen Seite haben die Private

Finanzierung >>

Equity-Transaktionen auch Strukturen und Formen angenommen, bei denen die Banken immer mehr ins Eigenkapitalrisiko gedrängt wurden und dies bei einer Vergütung, die eigentlich nur auf das Risiko von erstklassigen, erstrangig besicherten Kreditengagements anwendbar sein sollte. Somit war allen Marktteilnehmern klar, dass über kurz oder lang sich auch diese Märkte überhitzen und die aggressiven Finanzierungsstrukturen nicht dauerhaft durchsetzbar sein würden. Alle wussten es, nur keiner wusste, wann die Blase platzt; auch unabhängig von der Immobilienkrise in den USA.

Auswirkungen im deutschen Pflegemarkt spürbar

Somit hat die Krise auch Europa und Deutschland erreicht. Die meisten Banken halten sich nun bei der Kreditvergabe zurück. Dies wirkt sich auch unmittelbar auf die Konditionen bei der Kreditvergabe als auch auf das Kaufverhalten

Bestandsaufnahme

Altenpflege in Deutschland

- 9.700 Altenpflegeeinrichtungen mit ca. 713.000 Betten
- Rund 56 % in frei-gemeinnütziger Trägerschaft, 37 % von privaten Anbietern und die restlichen 7 % von staatlichen Einrichtungen
- In den letzten sechs Jahren ist der private Bereich von 160.000 auf 260.000 Betten (64 %) gewachsen
- Die meisten privaten Einrichtungen sind Einzeleinrichtungen bzw. Einrichtungen, die von ihren Inhabern geführt werden
- ca. 8 % der Betten entfallen auf größere Pflegeheimketten

der Investoren aus, da gerade für Transaktionen mit einem Kreditvolumen von 250 Mio. € kein funktionierender Syndizierungsmarkt mehr existent ist. Weiterhin fordern die Banken von ihren Kunden wieder eine angemessene Eigenkapitalbeteiligung, was sich aber negativ auf die Zielrenditen der Investoren auswirkt.

Zurzeit kann man im wahrsten Sinne von einer Lähmung der Finanzmärkte sprechen, die sicherlich länger anhalten wird als die Zurückhaltung nach dem 11. September 2001. Davon betroffen sind auch unmittelbar Finanzierungen im Altenpflegeheim-Bereich. Auch vor dem Hintergrund der jüngsten Negativschlagzeilen durch den Bericht des MDS werden die Finanziere sich wieder verstärkt auf die qualitativen Faktoren der Betreiber konzentrieren, denn keiner der Geldgeber möchte durch negative Schlagzeilen auffallen. Leider gibt es zur Zeit noch zu wenig Investoren bzw. Banken, die so mit der Materie vertraut sind, dass sie die Risiken während des Kreditprozesses im Altenheimsektor sicher erkennen und bewerten können. Dies erfordert von allen Beteiligten äußerst profunde Industriekenntnisse (siehe Kasten).

Qualitätsnachweis stärkt Vertrauen der Finanziere

Investoren und Banken werden wieder durchstarten, nachdem der erste Schock verdaut ist. In der Regel verzeihen Finanzmärkte schnell und sind zuweilen auch vergesslich. Was bleibt für die Pflegeheimbetreiber? Auch weiterhin wird sich Qualität am Markt durchsetzen und die Player, die auf Kosten und Preisführerschaft bei gleichzeitiger Einhaltung der Pflegestandards setzen, werden eine Existenzberechtigung haben. Auch werden sich die erfolgreichen Anbieter neben der Einhaltung der Pflegestandards weiterhin auf Nischenbereiche wie die Pflege von Apallikern, Demenzkranken oder von forensischen Patienten konzentrieren. Nach dem neusten Pflegebericht bleibt zu konstatieren, dass die Veröffentlichung von Qualitätsreports auf freiwilliger Basis und die öffentlichkeitswirksame Vermarktung geeignete Instrumente zur Kundengewinnung sind.

Insgesamt ist der Pflegebereich ein Bereich mit guten Wachstumsraten und sowohl für Finanzinvestoren als auch für Banken höchst spannend. Er wird weiterhin an Bedeutung gewinnen. Dies liegt zum einen an den veränderten Alters- und Versorgungsstrukturen und zum anderen an der Tatsache, dass älter werden immer mehr in das Bewusstsein der Öffentlichkeit gelang

CI

Fakten • Fakten • Fakten

Banken-Due Diligence

Quantitative Analyse

- Im Rahmen der Bankenanalyse erfolgt die **Beurteilung der Finanzrisiken und der Geschäftsrisiken**. Diese sind immer im Zusammenhang mit der Wettbewerbs- und Marktpositions-Analyse zu sehen.
- In diesem Rahmen werden auch die **Leistungs- und Vergütungsstrukturen** analysiert. Dies setzt eine genaue Kenntnis des Marktes, der Spieler, der politischen Rahmenbedingungen und der Trends in der Politik (z.B. Vergütungsstrukturen) voraus.
- **Finanzanalyse:** Analyse der Gewinn- und Verlustrechnung, der Bilanz und auch der Cashflows der Unternehmung (retro- und prospektiv).

Außerdem **altenheimspezifische Analyseparameter**, z.B.: **Zusammensetzung des Umsatzes - Benchmarks** (Umsatz und Kosten pro Bett, Umsatz pro Mitarbeiter, Umsatz/qm, EBITDA/qm, Investitionen/qm, ggf. Pacht pro Bett/Tag, Investitionskostenquote etc.), **geplante Auslastung** (in %, nach Sozialhilfeeempfängern und Selbstzahlern), Analyse der **Kostenstrukturen**.

Qualitative Analyse

- **Marktposition:**
 - Regionaler oder überregionaler Anbieter? Ausschließlich klassische Pflegeleistungen der Gruppe o-III oder auch Angebote z.B. für Wachkoma- und Demenz-Patienten? Betreutes Wohnen?
- **Strategische Ausrichtung bzw. Positionierung** (Preis- und Leistungssegment)
- Analyse von **Standort** und Einzugsgebiet
- Qualität der Einrichtung hinsichtlich Größe der Bewohnerzimmer
- Analyse der Pflegestandards und Pflegedokumentation etc.

3 Fragen an ...

Alexander Künzel



Alexander Künzel

Vorsitzender des Vorstands der
Bremer Heimstiftung

„Stadtteilorientiert mit hoher Nutzervielfalt“

1. Mit welchen Maßnahmen antwortet Ihre Stiftung auf den zunehmenden Wettbewerbsdruck von Seiten der privaten Anbieter im Pflegemarkt?

Für die **Bremer Heimstiftung** begrüße ich ausdrücklich den zunehmenden Wettbewerbsdruck, auch von Seiten privater Anbieter. Denn im Ergebnis wird es dem interessierten Kunden mehr als in der Vergangenheit möglich, unter sehr unterschiedlichen Qualitäten, Preisen und Konzepten das für ihn richtige Angebot auszuwählen. Die Antwort der Bremer Heimstiftung ist sehr selbstbewusst nicht die eines Billig-Anbieters. Vielmehr setzen wir auf die Qualität und das hohe konzeptionelle Know-how unserer Einrichtungen. Das heißt konkret, dass in einem langjährigen Programm sämtliche Pflegeheime der Bremer Heimstiftung weitgehend auf Einzelapartment-Angebote umgestellt werden. Oder es heißt konkret, dass die Betriebskonzepte unserer Häuser sich flächendeckend am Wohnküchen-Prinzip der so genannten Hausgemeinschaften ausrichten. Es heißt aber auch, dass die Bremer Heimstiftung schon seit Jahren im Pflegeheimsektor nicht mehr expandiert, sondern vielmehr neue Stiftungsdörfer mit einer hohen Nutzervielfalt und einer sehr klar erkennbaren Stadtteilorientierung betreibt. Auch steht aktuell auf der Agenda zur weiteren Pluralisierung der Angebotspalette der Aufbau eines stadtweiten Netzes von Pflegewohngemeinschaften für Mietergemeinschaften.

2. Arbeiten Sie mit privaten Dienstleistern zusammen bzw. könnten Sie sich eine solche Zusammenarbeit vorstellen?

Prinzipiell ja, um Qualitäts- oder Kostenvorteile zu erreichen. Negative Erfahrungen auf diesem Sektor haben allerdings dazu geführt, dass wir mit eigenen gewerblichen Dienstleistungs-Tochterunternehmen am Markt agieren.

3. Betrachten Sie die Trennung von Pflegeimmobilie und Betrieb eines Pflegeheimes, z.B. durch Erschließung privaten Kapitals, als mögliche Zukunftsoption, um Ihre Position zu stärken?

Die Trennung von Besitz und Betrieb einer Pflege-Immobilie stellt auch für viele gemeinnützige Unternehmen eine sinnvolle Option dar. Letztlich wird das Für und Wider für eine solche Entscheidung allerdings vom langfristigen Unternehmenskonzept abhängen. Wer wie die Bremer Heimstiftung die dauerhafte Präsenz in den Bremer Stadtteilen als Ziel anstrebt, wird darauf achten, Sozialimmobilien im eigenen Bestand zu halten oder neu zu schaffen.

Auch unter Konkurrenz Gesichtspunkten mag eine solch nachhaltig angelegte Unternehmensstrategie mit der Vielfalt ihrer Verknüpfung zu Kindergärten, Volkshochschulen und Kultureinrichtungen so etwas wie Standorttreue möglicher Kunden fördern.

www.bremer-heimstiftung.de

Cronstettenhaus

bietet Servicewohnen

75 Wohnungen in einer Größe von 70 - 140 m² mit 2 - 4 Zimmern bietet das neue Haus der **Cronstett- und Hynspergischen evangelischen Stiftung** für Senioren ab 65 Jahren jetzt in Frankfurt. Mit diesem Wohnkomplex (Bilder der Eröffnungsfeier siehe CI Nr. 16) realisiert das Unternehmen erstmalig das Thema Servicewohnen. Die Baukosten belaufen sich nach Angaben des damit beauftragten **Architektenbüros Frick und Reichert** auf 18 Mio. € investiert in eine Bruttogeschossfläche von 15.000 m². Die Mieter schließen reguläre Mietverträge ab, die gekoppelt mit einem Ser-

vicevertrag um Wunschleistungen je nach Betreuungsbedarf ergänzt werden. Im Krankheits- und Pflegefall ist eine 24-Stundenbetreuung ohne Ortswechsel gewährleistet. Im Cronstettenhaus werden dafür bis zu 20 neue Arbeitsplätze direkt und 30 weitere für Kooperationspartner geschaffen. Diese bieten direkt im Gebäudekomplex ihre Leistungen aus Gastronomie, Pflege, Physiotherapie, Medizin und Wellness den Bewohnern an. Prävention und Offenheit nach außen steht dabei im Zentrum.

www.cronstetten-haus.de

Kungsleden

investiert in Deutschland

Die schwedische Immobiliengesellschaft **Kungsleden** hat einen Projektkaufvertrag mit der **Residenz-Gruppe Bremen** über 48 Mio. € abgeschlossen. Die avisierten Standorte liegen hauptsächlich im Nordwesten Deutschlands. Die Kaufverträge beinhalten die Erstellung von 8 Seniorenresidenzen mit insgesamt 29.000 m² Fläche, davon drei in Nordrhein-Westfalen zwischen Dortmund und Bonn. Jeweils eine Einrichtung befindet sich in Bremen, Verden und Isenbüttel. Zwei weitere Projekte sind in Rosnitz/Thüringen und Barßel. Die Fertigstellung soll bis Ende nächsten Jahres erfolgen.

Die Einrichtungen in Verden und Bremen-Arsten sowie

Rosnitz werden durch die Residenz-Gruppe - seit 1988 im Pflegebereich tätig - betrieben, die damit über 1.500 Pflegeplätze verfügt. Derzeit sind in der Firmengruppe 640 Mitarbeiter beschäftigt.

Die seit 1999 an der Börse notierte Kungsleden AG ist im Besitz von Immobilien im Gesamtwert von ca. 2,5 Mrd. €. Das Portfolio konzentriert sich neben Schulen vorwiegend auf Altenheime und Pflegeeinrichtungen. Mehr über Strategie und aktuelle Pläne von Kungsleden lesen Sie im Unternehmensporträt der nächsten Ausgabe von CARE Invest.

www.kungsleden.se/sv/

Conwert verlängert Wertschöpfung

Die Wiener **conwert Immobilien Invest AG** wird insgesamt 100 Mio. € in den Ankauf und Ausbau von Bestandswohnungen für Betreutes Wohnen in Innenstadtlagen in der Bundesrepublik investieren. Erste Objekte im Bodenseekreis und in München sind gefunden, Vertragsverhandlungen mit Betreibern laufen. Für das Vorhaben sind bereits aktuell 56 Mio. € vorgesehen, so bestätigte der Vorstandsvorsitzende **Johann Kowar** gegenüber CARE Invest. Das seit 2002 börsennotierte Unternehmen mit einer Bilanzsumme von 2,4 Mrd. € und 1,3 Mrd. € Eigenkapital hält derzeit 1.283 Objekte mit einer Gesamtnutzfläche von 1.570.000 m² im Bestand; 50 % davon in Deutschland mit Schwerpunkten in Berlin, Leipzig und Dresden. Der Fokus liegt mit annähernd 70 % auf Vermietung. Das Geschäftsmodell beruht auf der Entwicklung von Wohnaltbauten unter anderem zu Boarding Häusern. Mit der Expansion nach

Deutschland verbindet Kowar die Idee, durch zusätzliche Serviceangebote von Pflegedienstleistungen für Senioren die Wertschöpfungskette langlaufender Mietverträge zu verlängern. Konkret wird Altmietern mit faktisch unkündbaren Verträgen im Seniorenalter ein Wohnungstausch angeboten. Der Mieter wechselt aus großen unrenovierten Objekten in barrierefrei umgebaute kleinere Wohnungen im gleichen Haus oder unmittelbarer Nachbarschaft. Der Mietpreis bleibt stabil. Conwert kann anschließend das größere Mietobjekt zu Marktpreisen neu vermieten. Zur Absicherung der Versorgung werden langlaufende Verträge mit Altenpflegeeinrichtungen abgeschlossen. Erste Erfahrungen hat das Unternehmen in einer 2005 erworbenen Seniorenresidenz in Linz mit 140 Apartments bereits gesammelt. In Wien/Wienstadt arbeitet conwert mit dem Betreiber **Marienhof** zusammen.

www.conwert.at

Vitanas

Kartellamt prüft Fusionspläne

Der Berliner Pflegeheimbetreiber **Vitanas** will das **Alten- und Pflegeheim am Lönsbruch** in Hildesheim mit 162 Pflegeplätzen übernehmen. Nach Angaben des Erwerbers wird der Kauf momentan vom Bundeskartellamt geprüft.

Derzeit gehört die Einrichtung noch zur **Hildesheimer Klinikum GmbH**. Diese wiederum ist ein Tochterunternehmen der **Röhn-Klinikum AG**.

www.vitanas.de
www.loensbruch.de

Sunrise Senior Living

Ertrag rauf, Auslastung runter

Der Ertrag des zweiten Quartals 2007 stieg bei **Sunrise Senior Living** um 8,2 % auf 581,9 Mio. US-\$ im Vergleich zum Vorjahr, so die kürzlich veröffentlichten Unternehmenszahlen. In diese Zahl fließen die Ergebnisse etablierter Einrichtungen, neuer Standorte und Residenzen im Besitz Dritter, die von Sunrise betrieben wurden. Ertragssteigerungen bei neuen Standorten betragen 5,8 %, bei etablierten Einrichtungen 4,4 %. Diese Steigerung geht nach Unternehmensangabe auf höhere Beträge für Bewohner sowie eine gestiegene Inanspruch-

nahme von Serviceleistungen zurück. Die Auslastung im Q2 ging zurück auf 91,5 % (Vorjahr: 93,7 %). Risiko-Standorte erzielten eine Auslastung von 92,8 % (Vorjahr: 94,6 %), konsolidierte Einrichtungen 89,5 % (Vorjahr: 92,3 %). Im Juni 2007 betrieb Sunrise 453 Einrichtungen mit insgesamt 53.000 Betten in den USA, Kanada, Großbritannien und Deutschland. Im zweiten Quartal 2007 wurden neun neue Domizile eröffnet. Für Ende 2009 ist eine zusätzliche Bettenkapazität von 15.000 weltweit avisiert.

www.sunriseseniorliving.com

Baden-Württemberg

49 Mio. € Förderung für Heime

Mit dem Pflegeheimförderprogramm 2007 hat die **Landesregierung Baden-Württemberg** Fördermittel in Höhe von rund 49 Mio. € für 40 Bauprojekte frei gegeben. Landesweit sollen durch die Finanzspritze über 700 neue Pflegeplätze entstehen. Rund 1.600 bestehende Plätze werden saniert oder neu errichtet. Die Investitionen verteilen sich auf 39 Städte und

Gemeinden. Arbeits- und Sozialministerin **Dr. Monika Stolz** weist außerdem auf die wirtschafts- und arbeitsmarktpolitischen Impulse der Förderung hin: im Zuge des Auf- und Ausbaus sollen insgesamt auch rund 420 neue Arbeitsplätze geschaffen werden. Somit wird nach Aussage der Ministerin ein Gesamtinvestitionsvolumen von über 160 Mio. € auf

den Weg gebracht. Allein 1,2 Mio. € Fördergelder wurden jetzt für den Neubau des Altenpflegeheims Diezenhalde in Böblingen bereitgestellt. „Die Landesregierung steht zu ihrer Verantwortung, die Altenhilfeeinrichtungen im Land weiter zu entwickeln und auszubauen“, erklärte Stolz. In dem Neubau wurden 40 Dauerpflegeplätze und vier Kurzzeitpflege-

plätze zur Versorgung pflegebedürftiger Menschen geschaffen. Angesichts des steigenden Bedarfs an Pflegeeinrichtungen sei die Förderung als Zukunftsinvestition zu verstehen. Auch künftig bleibe der Ausbau wohnortnaher und kleinräumiger Versorgungsstrukturen ein wichtiges Ziel der Landesförderung.

www.sozialministerium-bw.de

>> Register

Nachrichten >>

Personen:

Baumann, Stephan 14; Beck, Martin 1;
 Bienentreu, Markus 1; Braesecke, Jörg 15
 Dussmann, Peter 15
 Goldschmidt, Marion 15; Greiner, Thomas 15
 Kowar, Johann 13; Künzel, Alexander 12
 Markus, Frank 15
 Niehaus, Frank 7
 Raffelhüschen, Bernd 15; Rückert, Markus 15
 Schmidt, Hartmut 8; Specht, Rolf 15; Stolz,
 Monika 13; Süßkind-Schwendi, Max-
 Dieter Freiherr von 7
 Voigt, Wilfried 1, 4
 Willke, Helmut 14; Wittkop, Christoph 15;
 Wolter, Oliver 10

Firmen:

Alten- und Pflegeheim am Lönsbruch 13;
 Arbeitsgemeinschaft christlicher Kirchen 2;
 Architekturbüro Frick und Reichert 12;
 Augustinum-Gruppe 1, 15
 Bremer Heimstiftung 12; Brookdale 8
 Care UK 8; Colonia Real Estate 15; conwert
 Immobilien Invest 13; Cronstett- und
 Hynspurgische evangelische Stiftung 12;
 Curanum 8, 10
 Deutsche Seniorenstift Gesellschaft 7;
 Deutscher Caritasverband 14; DEVAP 1, 4;
 Dussmann-Gruppe 15
 Heimstiftung Stuttgart 3; Hildesheimer
 Klinikum 13; HPS Research 8
 IKB 10
 Johannes Seniorendienste 4
 Korian 8; Kungsleden 12; Kursana 15
 Landesregierung Baden-Württemberg 13
 Marienhof 13; Marseille-Kliniken 8, 10, 15;
 Maternus-Kliniken 8
 Phönix 8
 Rabobank 10; Refugium-Konzern 10;
 Residenz-Gruppe Bremen 12, 15; Resolu-
 tion GmbH 15; Rhön-Klinikum 10; 13
 Sachsen LB 10; Schwendi Immobilien 7;
 Stiftung Martinshof Rothenburg Diakonie
 1; Sunrise 8, 13
 Terranus-Gruppe 2; Tertianum 1
 Universität Bielefeld 14
 VDAB 14; Vitanas 13; Wissenschaftliches
 Institut der PKV 7

Deutscher Caritasverband

weniger Spenden, mehr Profil

Der **Deutsche Caritasverband**, Dachverband der 27 Diözesan-Caritasverbände, will seine Unternehmen bis 2011 „fit für den Wettbewerb“ machen. Zur Sicherung und Verbesserung der Einrichtungen sollen insbesondere Leitlinien entwickelt und flexible Tarifsysteme eingeführt werden. In der aktuellen Bilanz des Jahresberichtes für 2006 schlagen sich die Bemühungen bereits zahlenmäßig nieder: die Personalaufwendungen sind gegenüber dem Vorjahr um 0,5 Mio. € auf 17,3 Mio. € gesunken. Sie tragen aktuell 12,8 % zum Ausgabenvolumen bei, das neben Sachaufwendungen in Höhe von

24,2 Mio. € (17,8 %) hauptsächlich zweckgebunden für Projektarbeit im Inland (36,5 Mio. €) und Caritas International (51,38 Mio. €) verwendet wird. Aufgrund drastisch gefallener Spendeneinnahmen (- 75 %) ergibt sich ein Mittelabfluss, der in der Bilanz eine Rücklagenreduzierung um 15,6 Mio. € zur Folge hatte. Mit einer stärkeren Profilierung will der Verband gegensteuern. Der Vorstand hat deshalb im Jahr 2006 einen Prozess zur Entwicklung strategischer Ziele des Vorstandes durchgeführt. Der Prozess wurde von **Prof. Dr. Helmut Willke** von der **Universität Bielefeld** begleitet. Im November ver-

gangenen Jahres wurden diese Vorgaben für die Jahre 2007 bis 2011 vom Vorstand verabschiedet und vom Rat der Caritas genehmigt. Caritas-Präsident Msgr. **Dr. Peter Neher** nennt in seinem Vorlagebericht das Engagement für „mehr Solidarität und Gerechtigkeit“ als Hauptthema des Verbandes. Diese Arbeit muss unter zunehmendem Kostendruck erbracht werden - so dass die Wirtschaftlichkeit jeder sozialen Einrichtung auf den Prüfstand kommt, wie der Jahresbericht ausdrücklich anmerkt.

www.caritas.de

MDS-Bericht

verzerrtes Bild der Pflegequalität

Der **Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V. (VDAB)** wehrt sich gegen eine Pauschalverurteilung der Branche aufgrund des aktuellen **MDS**-Berichts in den Medien.

Die Zahlen des Berichtes belegten, dass sowohl ambulant als auch stationär in nahezu allen Qualitätsbereichen stetige Fortschritte und Entwicklungen zu verzeichnen sind. Allerdings würden undifferenzierte Angaben zu einer realitätsverzerrenden Medienberichterstattung führen.

In vielen Versorgungsbereichen mit bereits bestehendem hohen Pflegeniveau seien weitere Qualitätssteigerungen von bis zu zehn Prozent erkennbar, so **Stephan Baumann**, Bundesvorsitzender

des VDAB. „Leider liefert der Bericht vorrangig Daten über die Struktur- und Prozessqualität und spart vielfach die Ergebnisqualität der pflegerischen Versorgung aus“, kritisiert Baumann. Darüber hinaus sind festgestellte Mängel, wie Versäumnisse in der Biographiearbeit, nicht gleichbedeutend mit einer bereits eingetretenen Unterversorgung. 97,8 % der stationären und 95,6 % der ambulanten Pflegeeinrichtungen verfügen über einheitliche Dokumentationssysteme, die derartige Untersuchungen erst ermöglichen. Für 93,5 % der Bewohner war z.B. der Umgang mit freiheits einschränkenden Maßnahmen angemessen.

Ebenso verhält es sich beim Pflegezustand mit 90 %

in Heimen und 94,3% im ambulanten Bereich. Die Pflegeeinrichtungen haben erkennbare Anstrengungen unternommen, um die Pflegequalität in den Pflegeeinrichtungen weiterzuentwickeln, so attestiert auch der MDS im Vergleich zum ersten Bericht aus dem Jahre 2004.

Dem zweiten Bericht des MDS liegen die Ergebnisse aus 3.736 Qualitätsprüfungen in ambulanten Pflegediensten und 4.215 Prüfungen in stationären Pflegeeinrichtungen zugrunde. Der MDS gibt alle drei Jahre einen Bericht zur Situation und Entwicklung der Pflegequalität ab.

www.vdab.de
www.richter-rae.de

Nachrichten >>

>>>>>> Im nächsten Heft:

Marseille-Kliniken**erhöht Anteil an Betreutem Wohnen**

Anfang September eröffnete die **Marseille-Kliniken AG** in Potsdam 131 Wohneinheiten für Betreutes Wohnen. Außerdem stehen im schwarzwäldischen Schömberg ab sofort 100 Betten für pflegebedürftige Menschen bereit - davon 46 Betten für Menschen mit schwerer demenzieller Erkrankung. Für Oktober ist in Düsseldorf die Eröffnung eines weiteren Pflegeheims mit 95 Betten geplant.

Die Marseille-Kliniken steigert ihre Bettenkapazität damit auf rund 9.000 Betten. Deutschlandweit betreibt das Unternehmen ab Oktober dann 56 Pflegeeinrichtungen, neun Reha-Kliniken und ein Akutkrankenhaus.

Das Unternehmen verfolgt bereits seit längerem im Rahmen einer Diversifizierungsstrategie für jedes Haus das 20/80 Konzept. Das bedeutet, dass für jedes Pflegeheim

und jede Seniorenresidenz ein 20 %-Anteil der gesamten Platzkapazität zur Versorgung von Schwerstpflegebedürftigen bereitgehalten wird. Damit wird bei Bedarf ein reibungsloser Übergang der Bewohner ohne Ortswechsel ermöglicht. Flankiert wird diese räumliche Spezialisierung von Sicherheitstechnik wie Signalarmbändern.

www.marseille-kliniken.de

Sozialimmobilienbewertung

Alb-Traumpreise

Standortsuche

Trüffelschwein

Kreditkrise

Zittrige Hände**Personalienticker****>> Wer? >> Wo? >> Was? >> Warum? >>**

- **Christoph Wittkop**, Sprecher der Geschäftsführung der **Resolution GmbH**, wurde in den Vorstand der **Colonia Real Estate AG** berufen. Dem voraus ging die Erhöhung der Beteiligung der Colonia an ihrer Asset Management Tochter Resolution GmbH von 56 % auf 75,1 %.
- **Frank Markus** ist seit 1.9. Geschäftsführer bei der **Residenz-Gruppe Bremen** und übernimmt damit den kaufmännischen Bereich und das Controlling. Markus war zuvor bei Pricewaterhouse Coopers beschäftigt. Weitere Geschäftsführer der Residenz-Gruppe sind **Rolf Specht** (geschäftsführender Gesellschafter) und **Dr. Marion Goldschmidt** (operativer Bereich).
- Die gemeinnützige Münchener **Augustium Gruppe** hat **Prof. Dr. Bernd Raffelhüschen** ins **Kuratorium der Augustinum Stiftung** berufen. Der Finanzwissenschaftler leitet das „Forschungszentrum Generationenverträge“ in Freiburg, war Mitglied der Rürup-Kommission und tritt für die Reform der sozialen Sicherungssysteme in Deutschland ein. Durch die Mitgliedschaft im

Stiftungskuratorium wird Raffelhüschen automatisch dem Aufsichtsrat des Augustinum angehören. Vorsitzender des Stiftungskuratoriums ist **Prof. Dr. Markus Rückert**.

- **Thomas Greiner** wurde zum neuen Vorstandsvorsitzenden der **Dussmann-Gruppe** berufen. Der 52-jährige Politologe, der vor 10 Jahren als Leiter der Unternehmenskommunikation bei der Dussmann-Gruppe begann, gehört dem Vorstand bereits seit 2005 an. Seit 2002 ist er Vorstandsvorsitzender der Dussmann-Tochter **Kursana**. Der Gründer und Eigentümer der Unternehmensgruppe **Peter Dussmann**, der das Amt des Vorstandsvorsitzenden zuvor bekleidet hat, zieht sich nach 44 Jahren aus dem aktiven Tagesgeschäft zurück. Nachfolger von Greiner als Kursana-Chef wird **Jörg Braesecke** (41). Braesecke war von 1995- 2003 bei Marseille-Kliniken u.a. für Qualitätsmanagement und Expansionskonzepte verantwortlich, bevor er 2003 als kaufmännischer Leiter zu Kursana wechselte und dort seit 2004 als Geschäftsführer fungiert.

Impressum

CAR€ Invest
PFLEGE MACHT MARKT

Redaktion:
Hans-Edmund Glatzl (hg)
(verantwort. Redakteur, v.i.S.d.P.)
Tel. +49 (0)511/9910-190
hans-edmund.glatzl@vincenz.net

Britta Rollert (br)
Tel. +49 (0)511/9910-191
britta.rollert@vincenz.net

Redaktionsassistentin:
Martina Hardeck
Tel. +49 (0)511/9910-195

Redaktionsfax:
+49 (0)511/9910-196

Herstellung/Layout:
Katharina Frantz,
Julia Zimmermann
Andrea Hübener-Fietje (Ltg.)

Anzeigen:
Dr. Thomas Veitschegger (Ltg.),
thomas.veitschegger@vincenz.net
Tel. +49 (0)511/9910-150,
Fax: +49 (0)511/9910-159,

Gültige Anzeigenpreisliste:
Nr.1 vom 1.1.2007

Vertrieb:
Dirk Gödeke (Ltg.),
zeitschriftendienst@vincenz.de
Tel. +49 (0)511/9910-025
Fax +49(0)511/9910-029

Bezugsbedingungen:
Der exklusive Branchen-
Informationsdienst CAR€ Invest
erscheint 14tägig, 24 Ausgaben
pro Jahr. Einzelpreis: 19 €. Abon-
nement: 38 € mtl. (= 456 € pro
Jahr) zzgl. MwSt, im Inland Liefe-
rung frei Haus. Die Abonnement-
gebühren schließen die vollstän-
dige und unentgeltliche Nutzung
des begleitenden Internet-
angebots CAR€ Invest-web mit
ein. Bei vorzeitiger Abbestellung
anteilige Rückerstattung.
Bei höherer Gewalt keine Erfül-
lungspflicht.

Verlag:
Vincenz Network GmbH & Co.KG
Plathnerstr. 4c,
30175 Hannover
Tel. +49 (0)511/9910-000

Verlagsleiter:
Holger Göpel,
holger.goepel@vincenz.net

**Gerichtsstand
und Erfüllungsort:** Hannover

Druck: BWH GmbH

© Vincenz Network GmbH &
Co. KG

www.vincenz.net

>> Die
nächste Ausgabe
erscheint am
1.10.2007

Tagesaktuelle Meldungen unter
www.pflegemachtmarkt.de

Eine Klasse für sich

RESIDENCIA



PLANEN · INVESTIEREN · BETREIBEN

26. und 27. November 2007 · Hotel Taschenbergpalais Kempinski Dresden



Die RESIDENCIA, erste und einzige Konferenz dieser Art in Deutschland, ist Vorreiter in Sachen Qualität, Visionen, Best-Practice-Beispielen, hoher Dienstleistungsqualität im gehobenen Marktsegment der Seniorenimmobilien und der Dienstleistungskonzepte in Pflege und Betreuung.

Wenn Sie als Entscheidungsträger in Geschäftsführung, Vorstand, als Investor und Betreiber oder zukunftsorientierter Akteur den Premium-Markt exklusiv kennen lernen und diskutieren wollen, Anregung für Ihre Einrichtung oder Ihr Unternehmen brauchen, in der Kenntnis, dass es eine Zielgruppe gibt, die hervorragende Qualität in Wohnen, Pflege und Betreuung schätzt und will, dann ist die **7. RESIDENCIA** das Forum der Information für Sie.

Fordern Sie das Konferenzprogramm an:

Vincenz Network GmbH & Co. KG
Veranstaltungsdienste
Postfach 62 47 · 30062 Hannover
Tel. +49 511 9910-175
Fax +49 511 9910-199
veranstaltungen@vincenz.net
www.vincenz.net



VINCENZ