

**„Wie steht es mit der Transparenz im Pflegebereich und
welche Rolle spielt dabei das Marketing und die
Öffentlichkeitsarbeit der Einrichtungen?“**

Pflegestudie 2009

Privatinstitut für Transparenz im Gesundheitswesen

Heidelberg, Dezember 2009

Inhaltsverzeichnis:

1. Auswertung zu ausgewählten Strukturdaten der Alten- und Pflegeheime in Deutschland	5
1.1. Rahmendaten der Studie.....	5
2. Auswertung über die „gefühlte Transparenz“ im Pflegesektor sowie die Einschätzung von Öffentlichkeitsarbeit und wirksamer Außendarstellung der Einrichtungen	7
2.1. Welche Informationswege werden bei der Auswahl einer Einrichtung bestritten	7
2.2. Informationswege	8
2.3. Werbeformen.....	11
2.4. Aktuelle Werbeformen	11
2.5. Zukünftige Werbemittel.....	13
2.6. Wettbewerb	14
2.7. Regionale Entflechtung	14
2.8. Erfolgsmessung der Werbemittel.....	15
2.9. Pflege-TÜV – Mehr Transparenz in der Pflege.....	16
2.10. Bedeutung des PflegeTÜVs	17

Tabellenverzeichnis:

Tabelle 1: Trägerschaften	5
Tabelle 2: Durchschnittliche Bettenzahl	6
Tabelle 3: Informierende Gruppen	8
Tabelle 4: Bedeutung von Empfehlungen und persönlichen Besuch	9
Tabelle 5: Bedeutung unterschiedlicher Medien	10
Tabelle 6: Bedeutung von Veranstaltungen und Vermittlungen	11
Tabelle 7: Aktuell eingesetzte Werbemittel	12
Tabelle 8: Bedeutung zukünftiger Werbemittel	14
Tabelle 9: Einstellung der Trägerschaften zum Pflege-TÜV	17

Über das Privatinstitut für Transparenz im Gesundheitswesen:

Das 2009 gegründete Privatinstitut für Transparenz im Gesundheitswesen hat zum Ziel die gegenwärtige Informationsasymmetrie im Deutschen Pflegemarkt zu reduzieren und für alle Marktteilnehmer eine Steigerung der allgemeinen Wohlfahrt zu erreichen.

Zur Verfügung stellen von validen, objektiven Basisinformationen über den Deutschen Pflegemarkt mit einer Markteinschätzung der betroffenen Einrichtungen ist eine relevante Grundlage, um den Pflegemarkt und dessen tatsächliche Bedürfnisse zu verstehen.

Ebenso wichtig ist es dem Privatinstitut für Transparenz im Gesundheitswesen jedoch der Generation 50 plus Informationen anzubieten, die Ihre Entscheidung beeinflussen in welchem Seniorenwohnheim / Pflegeheim Sie wie behandelt werden und welches am besten zu Ihnen passt.

Zielsetzung der Pflegestudie 2009:

Das Privatinstitut für Transparenz im Gesundheitswesen hat sich mit der Pflegestudie 2009 zur Aufgabe gemacht den Pflegemarkt zu analysieren im Hinblick auf die Fragestellung, wie Pflegeeinrichtungen die derzeitige Transparenz im Pflegebereich für die Generation 50 plus einschätzen und wie demzufolge auch die Öffentlichkeitsarbeit und Außendarstellung der einzelnen Einrichtungen aussieht.

Die Pflegestudie 2009 stellt die Basis dar für zukünftige Maßnahmen im Sinne pflegerischer Transparenz, der sich das Privatinstitut für Transparenz im Gesundheitswesen verpflichtet fühlt. Die Ergebnisse werden auch auf der Internetseite www.iftra.de veröffentlicht.

Die Pflegestudie wird zukünftig jährlich angepasst, aktualisiert und veröffentlicht!

Die Studie ist in zwei Teile aufgeteilt:

Teil 1: Auswertung zu ausgewählten Strukturdaten der Alten- und Pflegeheime in Deutschland

Teil 2: Auswertung über die „gefühlte Transparenz“ im Pflegesektor sowie die Einschätzung von Öffentlichkeitsarbeit und wirksamer Außendarstellung der Einrichtungen

In Teil 1 werden die Alten- und Pflegeheime aufgrund Ihrer Strukturdaten näher untersucht. Dies hat das Ziel relevante Basisinformationen zu erhalten über den Deutschen Pflegemarkt. Zudem ist es wichtig die Unterscheidungskriterien der Einrichtungen aufzuschlüsseln, um zu verstehen, wie die derzeitige Einschätzung des Pflegemarktes ist und die derzeit durchgeführte Öffentlichkeitsarbeit sich ggf. in Zukunft verändert wird (siehe Teil 2).

1. Auswertung zu ausgewählten Strukturdaten der Alten- und Pflegeheime in Deutschland

1.1. Rahmendaten der Studie

In der ersten Studie des Privatinstututs für Transparenz im Gesundheitswesen über den Pflegemarkt in Deutschland insbesondere über die Bedeutung von Marketing und Öffentlichkeitsarbeit wurde eine Gesamtzahl von 2.000 Pflegeheimen angesprochen. Dieses entspricht 18,1 % aller 11.029 Pflegeheime (Quelle: www.gbe-bund.de, Gesundheitsberichterstattung des Bundes). Die Trägerschaft aller Pflegeheime verteilt sich laut dem Bund wie folgt: 39,19% Private, 55,05% Freigemeinnützige und 5,76% Öffentliche (Quelle: www.gbe-bund.de, Gesundheitsberichterstattung des Bundes).

Eine entsprechende Verteilung wurde bei den ausgewählten angesprochenen Pflegeheimen gewählt. Insgesamt gab es eine Rücklaufquote von 17,8%, was einer repräsentativen Menge entspricht. Die Trägerschaft verteilt sich dabei wie folgt: Öffentliche 7,1%, Private 35,7%, freigemeinnützige 57,1%.

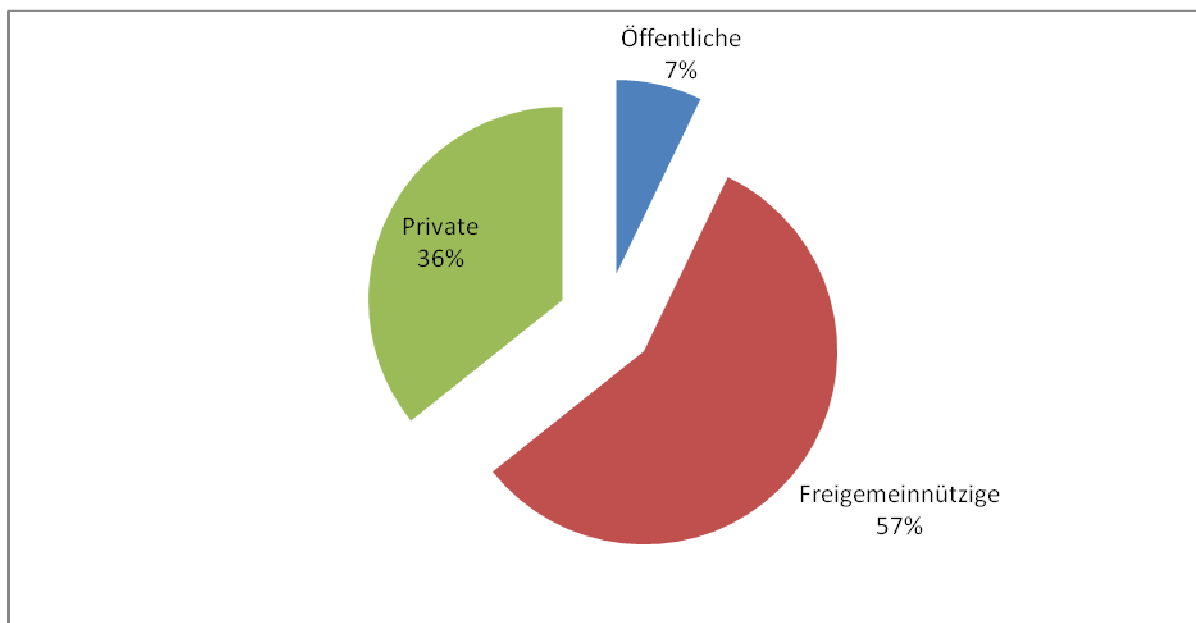


Tabelle 1: Trägerschaften

Bei den teilnehmenden Einrichtungen beträgt die durchschnittliche Bettenzahl 89 ganzjährige Plätze. Hierbei verteilt sich die Bettenzahl wie folgt:

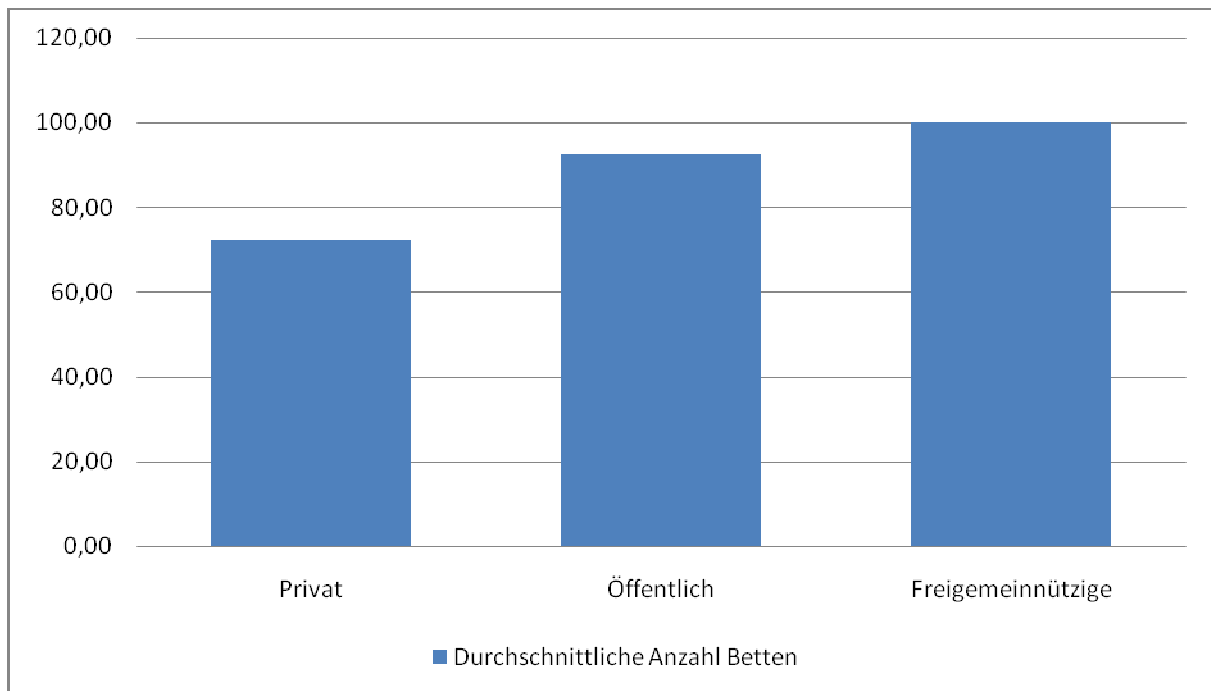


Tabelle 2: Durchschnittliche Bettenzahl

Im Vergleich zu bestehenden Studien aus den Vorjahren (AOK, Gesundheitsberichterstattung des Bundes) zeichnet sich hierbei eine leichte Erhöhung der durchschnittlichen Anzahl an Plätzen aus. Dieses entspricht den Prognosen und der gegenwärtigen Entwicklung der Alterspyramide gemäß dem Statistischen Bundesamt 2009.

2. Auswertung über die „gefühlte Transparenz“ im Pflegesektor sowie die Einschätzung von Öffentlichkeitsarbeit und wirksamer Außerdarstellung der Einrichtungen

Hauptaugenmerk dieser Untersuchung ist die Frage nach der Wirkung von Marketing und Öffentlichkeitsarbeit bei Pflegeheimen. Hierzu stellt sich zunächst die Frage wie wählen Interessierte eine Institution aus, wer unterstützt sie dabei und welche Faktoren spielen dabei eine Rolle. Im letzten Teil dieser Untersuchung werden die teilnehmenden Institutionen über Ihre Einschätzung des sogenannten „Pflege-TÜVs“ befragt und dessen Einflusses auf die Auswahl einer Einrichtung.

2.1. Welche Informationswege werden bei der Auswahl einer Einrichtung bestritten?

Die Auswahl einer Einrichtung obliegt in den meisten Fällen nicht allein den betroffenen Personen selbst. Entsprechend den Ergebnissen der Studie sind es zumeist die Angehörigen (96,4%) die sich über die jeweilige Einrichtung informieren, dicht gefolgt von den zukünftigen Bewohnern (85,7%), darauf folgen die betreuenden Ärzten (33,9%) und alle übrigen (57,1%).

Zwischen den unterschiedlichen Trägergruppen zeigen sich hierbei in den meisten Bereichen nur marginale Unterschiede. Abgesehen von der Tatsache, dass sich bei privaten Trägerschaften wesentlich mehr zukünftige Bewohner selbst über die Einrichtung informieren (94,7%) als bei öffentlichen Einrichtungen (75,0%). Umgekehrt informieren sich wesentlich mehr Ärzte bei öffentlichen Einrichtungen (50,0%) als bei privaten (31,6%) oder freigemeinnützigen (34,4%).

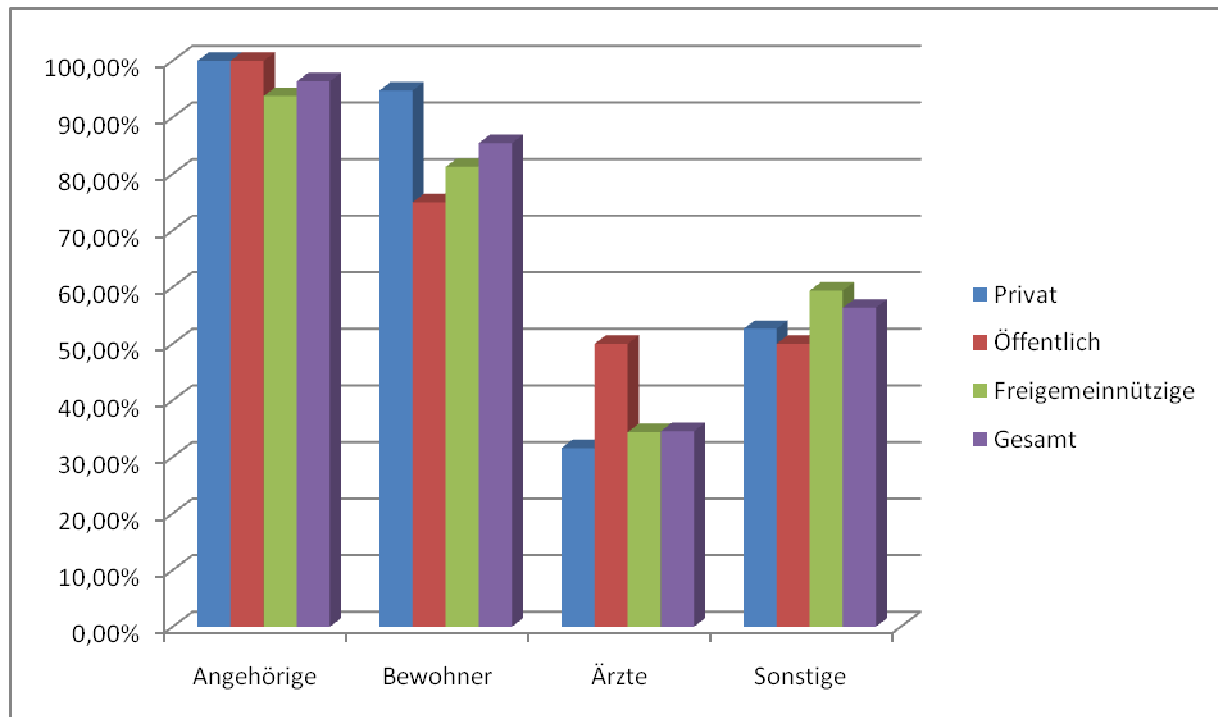


Tabelle 3: Informierende Gruppen

2.2. Informationswege

Bei den Mittel zur Informationsbeschaffung dominieren eindeutig drei Medien:

1. Empfehlungen (100%)
2. Persönlicher Besuch (94,6%)
3. Internet (63,6%)

Bezüglich der Punkte 1 und 2 besteht unabhängig von dem Träger zwischen den einzelnen Einrichtungen Einigkeit.

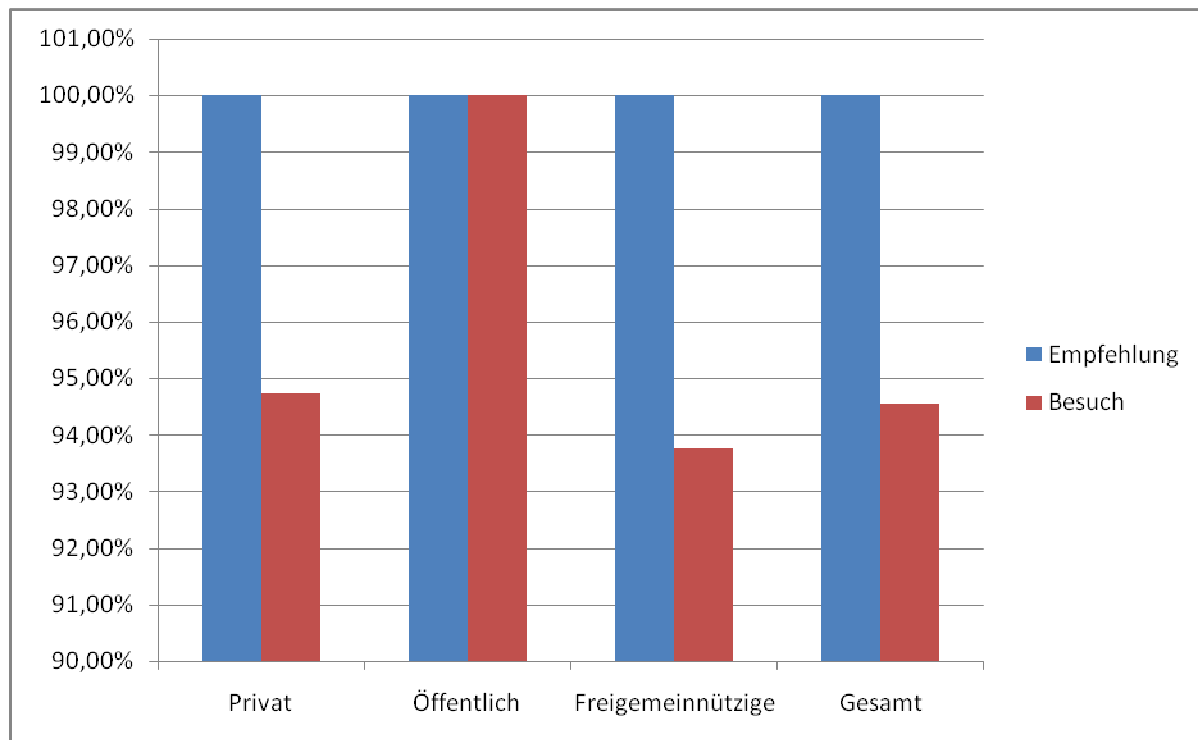


Tabelle 4: Bedeutung von Empfehlungen und persönlichen Besuch

Empfehlungen und Besuch geben dem jeweilig Interessierten die Möglichkeit sich aus erster Hand über die gewünschten Punkte zu informieren und seinen Wissensdurst in allen Punkten zu stillen. Diese beiden Informationswege sind unbestritten die beiden finalen Mittel zur Entscheidungsfindung.

Jedoch ist es notwendig, dass der Interessierte zunächst die entsprechende Einrichtung findet und sich nach den ersten Grundinformationen dafür entscheidet diese näher zu betrachten. Über 75 Prozent aller Interessenten entscheiden sich bereits nach dem Besuch von maximal drei Einrichtungen für eine Institution. Das geht aus einer Studie des Altenpflege-Monitors 2007/08 hervor.

Der klassische Entscheidungsweg ist zweigeteilt:

1. Vorauswahl einiger Institutionen
2. Informationsbeschaffung über diese

Für die Vorauswahl dominiert das Internet und Anzeigen (Print und Internet).

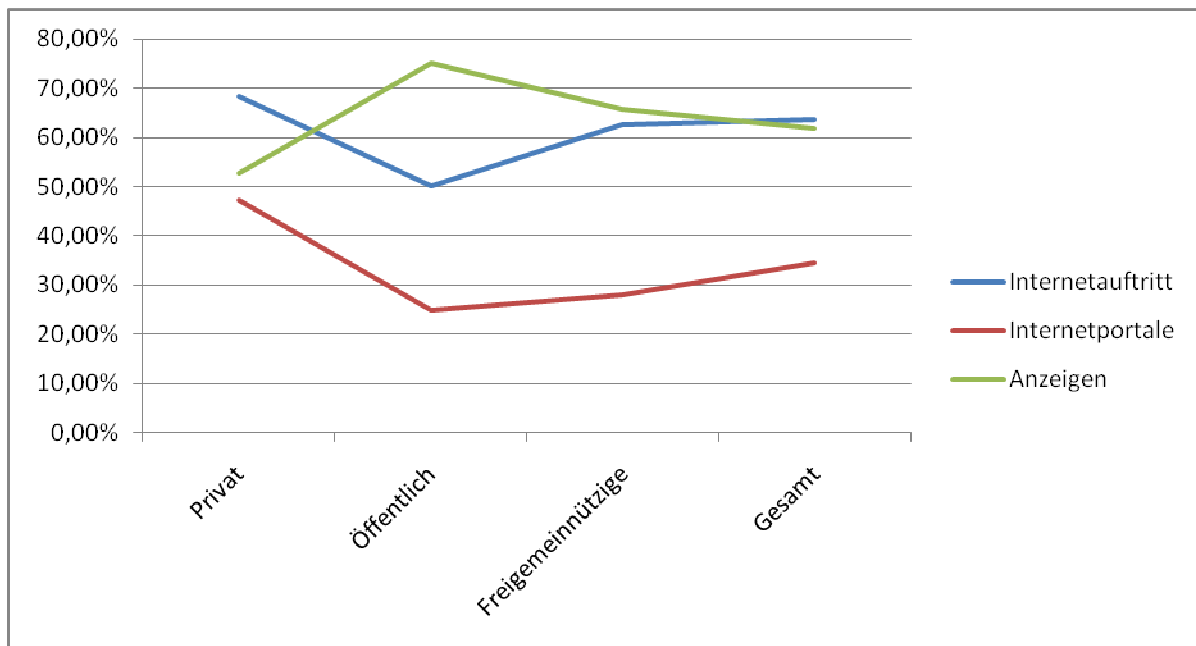


Tabelle 5: Bedeutung unterschiedlicher Medien

Hierbei suchen speziell die Angehörigen Informationen zu den jeweiligen Einrichtungen. Durch die bestehende notwendige räumliche Mobilität im Arbeitsleben und der dadurch entstehenden regionale Entflechtung von Familien wächst aktuell die Bedeutung von Suchmöglichkeiten für Einrichtungen im Internet oder durch Publikationen.

Insbesondere öffentliche und freigemeinnützige Trägerschaften haben hier durch Ihren Bekanntheitsgrad und langjähriges Bestehen einen Vorteil, der sich entsprechend in den getätigten Aussagen zur Wahl der Werbemittel bestätigt.

Bezüglich weiterer in der Untersuchung genannten Werbemöglichkeiten wie Veranstaltungen und Seniorenvermittlungen zeigt sich eine starke Divergenz zwischen den Trägerschaften.

Während private und freigemeinnützige Trägerschaften in geringen Umfang die Hilfe von Seniorenvermittlungsagenturen in Anspruch nehmen wird dieses Medium von den öffentlichen Trägern fast gar nicht in Anspruch genommen.

Umgekehrt sind für öffentliche Träger Veranstaltungen ein wichtiges Medium um zukünftige Bewohner zu unterrichten und zu gewinnen.

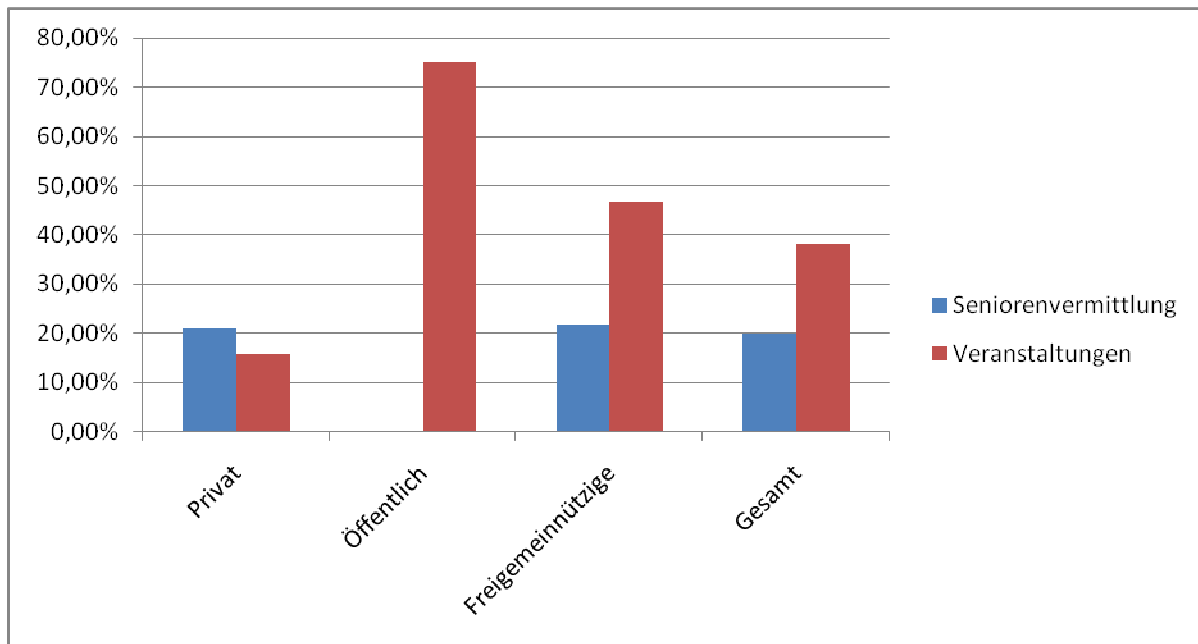


Tabelle 6: Bedeutung von Veranstaltungen und Vermittlungen

2.3. Werbeformen

Der folgende Abschnitt beschäftigt sich mit den aktuell eingesetzten Werbemittel und der Bedeutung dieser Werbemittel in der Zukunft. Insbesondere soll hierbei betrachtet werden welche Werbemittel zur ersten Darstellung bei den Kunden zukünftig eingesetzt werden.

2.4. Aktuelle Werbeformen

Unabhängig von der Trägerschaft werden aktuell lokale Printmedien und klassische Werbemittel wie Flyer und Broschüren als wichtigste Werbeform empfunden. Dicht hierauf folgen lokale und nationale Internetpräsentationen. Mit großem Abstand hierauf folgen nationale Printmedien.

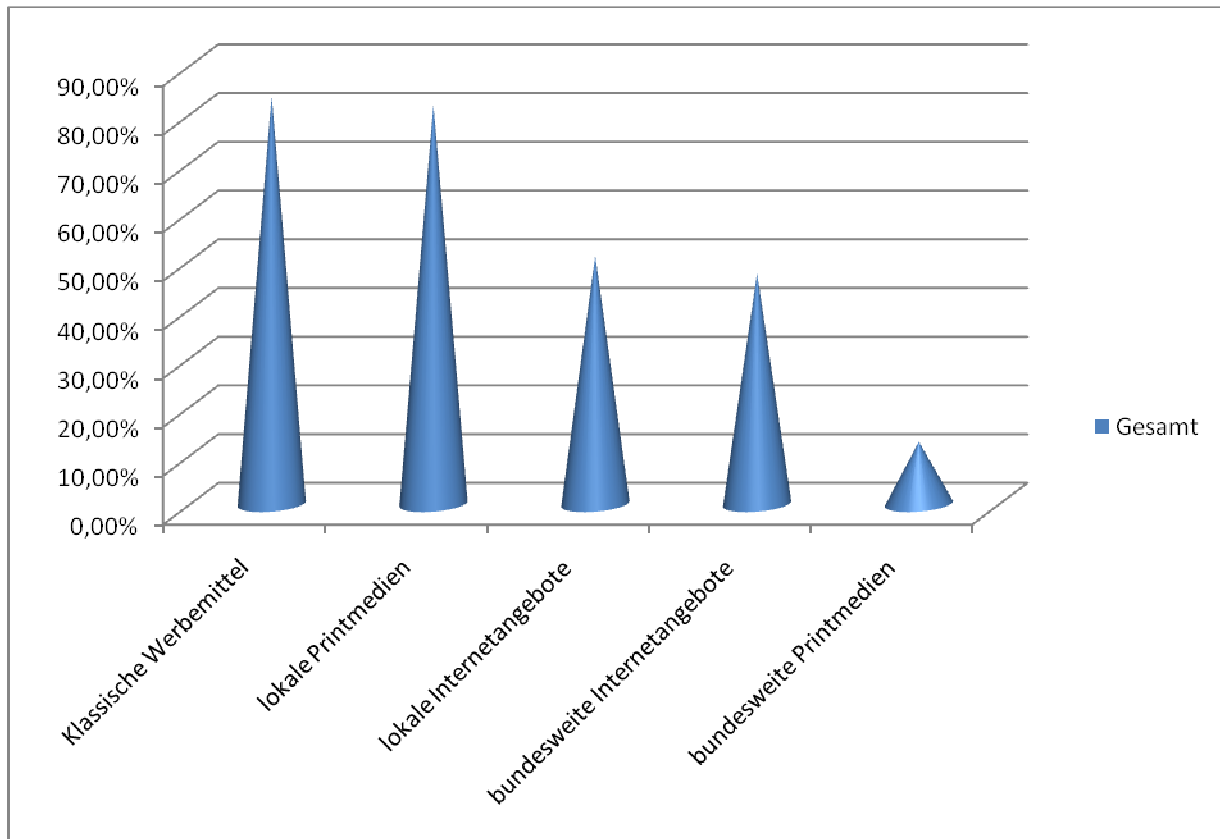


Tabelle 7: Aktuell eingesetzte Werbemittel

Neben diesen Werbemitteln mit einer hohen Reichweite werden insbesondere auch die Teilnahme an Gesundheitsmessen und der Tag der offenen Türe besonders häufig als Akquisitionsmaßnahme benannt. Im Gegensatz zu den erstgenannten Werbemitteln sind diese jedoch nur dazu geeignet bereits Interessierte zu einem bestimmten Zeitpunkt zu informieren – dann jedoch mit einem sehr hohen Wirkungsgrad.

Zwei weitere Werbeformen wurden von mehr als 3 % der Studienteilnehmer eingesetzt:

Postmailings und redaktioneller Arbeit in Seniorenzeitschriften.

Auch bei diesen beiden Formen ist das entscheidende, dass der Präsentationszeitpunkt und Informationszeitpunkt in der gleichen Periode auftreten. Ansonsten verpuffen diese wirkungslos.

Als ein besonders wichtiges weiteres Medium wurde von über 40% aller Studienteilnehmer die Arbeit mit Multiplikatoren benannt. Hier sind insbesondere zu nennen:

- **Kontakte zu Rehaeinrichtungen**
- **Kontakte zu geriatrischen Einrichtungen**
- **Zusammenarbeit mit Kirchengemeinden**
- **Kontakte zu ambulanten und Kurzzeitpflegediensten**
- **Kontakte zu Ärzten und Apotheker**

Zusammenfassend ergibt sich daraus, dass aktuell primär Werbeformen mit einer hohen lokalen Breitenwirkung eingesetzt werden um ein Aufeinandertreffen des Informations- mit dem Auswahlzeitpunktes zu gewährleisten. Zusätzlich wird über die Multiplikatoren der Tatsache Rechnung getragen, dass bei der Auswahl oft Angehörige mit eingebunden sind, die nicht Vor-Ort sind und sich der klassischen lokalen Referenzen bedienen.

2.5. Zukünftige Werbemittel

Die Einschätzungen der befragten Einrichtungen für die Zukunft zeichnen jedoch ein komplett anderes Bild. Zukünftig wird erwartet, dass neben den lokalen Printmedien, die nationalen und lokalen Internetmedien eine entscheidende Bedeutung gewinnen werden. Dieser Trend zeichnet sich über alle Trägerschaften hinweg eindeutig ab.

Diese Einschätzung wird insbesondere von mehreren Faktoren bestimmt:

1. Der Wettbewerb zwischen den Einrichtungen wird stärker
2. Der Familienverbund wird immer mehr gelöst – die Entscheidung wird von regional entfernten Familienmitglieder mit getroffen und beeinflusst
3. Die Bereitschaft der Senioren in eine Einrichtung zu ziehen wird größer – die Lebensqualität im Alter soll sich nicht verschlechtern.

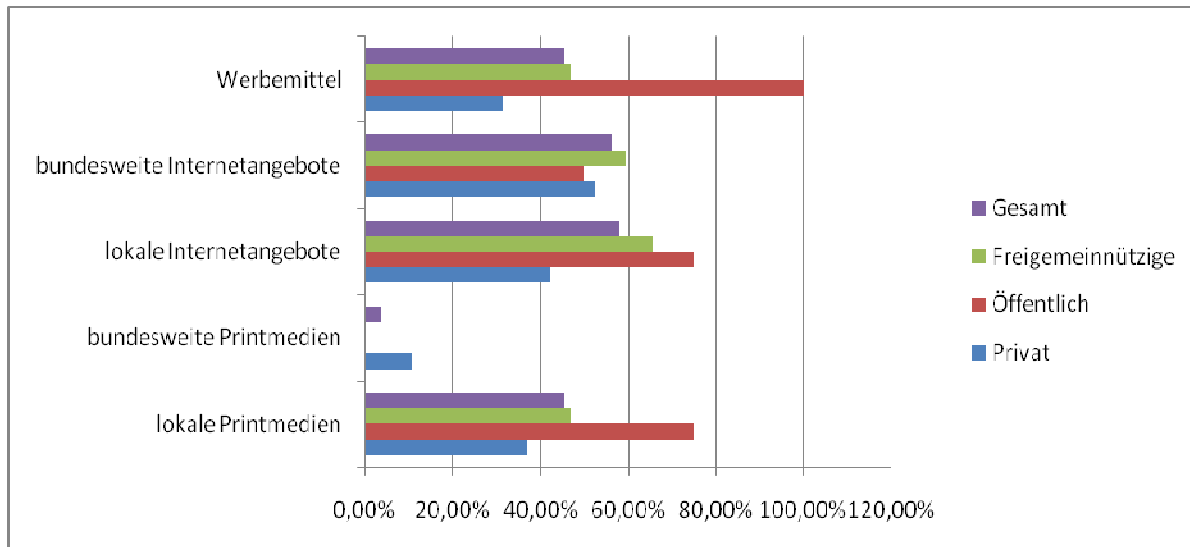


Tabelle 8: Bedeutung zukünftiger Werbemittel

2.6. Wettbewerb

Der wachsende Wettbewerb führt auch dazu, dass die jeweiligen Institutionen im regionalen Bereich dazu gezwungen sind stärker auf Ihre jeweiligen Mitbewerber einzugehen und sich mit diesen nach gewissen Kriterien „subjektiv“ zu vergleichen. Hierbei spielt insbesondere der „Gute Ruf“ für knapp 25% der Einrichtungen eine große Rolle. Fast 40,3 % der Betreiber betonen jedoch, dass die Einrichtungen nicht vergleichbar sind und es auch keine „objektiven“ Kriterien gibt. Hoffnungen werden hierbei in den sogenannten Pflege-TÜV gesetzt, obwohl die kritischen Töne zu diesen überwiegen.

2.7. Regionale Entflechtung

Durch die Pluralisierung und Individualisierung der Familie, auf Kosten der Normalfamilie verändern sich die regionalen Verflechtungen. Gekennzeichnet ist das durch die vermehrte nationale oder auch internationale Mobilität. Dies führt dazu, dass Familien nicht mehr in der gleichen Region leben und sich dadurch für Angehörige der Informationsbeschaffungsprozess wesentlich schwieriger gestaltet. Hierbei greift man dann auf die bestehenden Kontakte (z.B. Ärzte und Vertrauenspersonen) und Informationsmedien zurück.

Insbesondere im Zusammenhang der letzten beiden Punkte wird auch der eigenen Homepage und generell dem Internet eine große zukünftige Bedeutung eingeräumt.

Da hier individuelle und jederzeit verfügbare Informationen abgerufen werden können, sehen über 90% aller Einrichtungen eine mittlere oder hohe Bedeutung der Homepage. Aufgeteilt auf die Trägerschaften wird die Bedeutung insbesondere von den privaten Trägern als sehr hoch angesehen von den Freigemeinnützigen hingegen nur als mittel bewertet. Hierin spiegeln sich die aktuell unterschiedlichen Marketingmaßnahmen wieder.

2.8. Erfolgsmessung der Werbemittel

Insbesondere private Einrichtungen beobachten den Erfolg der eingesetzten Werbemittel (63,6%). Sowohl freigemeinnützige als auch öffentliche Träger setzten nur in geringeren Umfang eine Erfolgserfassung ein (unter 20%). Darin erklärt sich zum Teil auch der Einsatz des unterschiedlichen Marketingmix der Träger.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass sich die zukünftigen Werbeformen stärker in Richtung permanent verfügbarer Informationen wandeln werden. Das Internet spielt im Marketingmix eine hervorgehobene Stellung aufgrund der lokalen und nationalen Reichweite gekoppelt mit der Möglichkeit der Erfolgsmessung anhand von Reichweitenmessung der Internetseite, bzw. Messung von konkreten Kontaktforderungen und Terminanfragen über die Homepage.

2.9. Pflege-TÜV – Mehr Transparenz in der Pflege

Das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz, das zum 1. Juli 2008 in Kraft getreten ist, sieht in § 115 Abs. 1a vor, dass zukünftig die von Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und ihre Qualität veröffentlicht werden. Der GKV-Spitzenverband, die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe, die Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände und die Vereinigung der Träger der Pflegeeinrichtungen haben sich Ende 2008 unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDK) auf ein System geeinigt, nach dem die Qualität der Leistungen von stationären Pflegeeinrichtungen publiziert wird.

Für die ambulanten Einrichtungen wurde im Januar 2009 eine ähnliche Regelung vereinbart.

In Zukunft können sich Interessierte und deren Angehörige anhand von (Schul)Noten über die Qualität der Einrichtungen informieren. Die Benotung wird aufgrund des Ergebnisses der MDK-Prüfungen festgelegt.

Das Bewertungssystem:

Für alle Pflegeheime in Deutschland wird es künftig eine Gesamtnote und vier Teilnoten sowie eine Note für die Bewohnerumfrage geben. Die Noten setzen sich aus insgesamt 82 Einzelbewertungen zusammen, die im Rahmen der Überprüfung der Einrichtungen durch die Medizinischen Dienste der Krankenkassen ermittelt werden.

Interessierte und deren Angehörigen können sich gezielt zu den Themen "Pflege und medizinische Versorgung", "Umgang mit demenzkranken Bewohnern", "Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung", "Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene" und zu den Ergebnissen der Bewohnerumfrage informieren.

2.10. Bedeutung des Pflege-TÜVs

Die Bedeutung des „Pflege-TÜVs“ wird von den unterschiedlichen Trägerschaften überwiegend positiv gesehen. Mehr als die Hälfte der Studienteilnehmer stehen dieser Prüfung positiv gegenüber. Jedoch beklagen wiederum mehr als die Hälfte der Studienteilnehmer, dass die Kriterien nicht objektiv gewählt worden sind und es in diesem Bereich eindeutig Nachbesserungen geben muss.

12,45% der Studienteilnehmer beklagen sich über die damit verbundenen Kosten, die nur durch Streichung anderer Ausgaben zu erreichen sind.

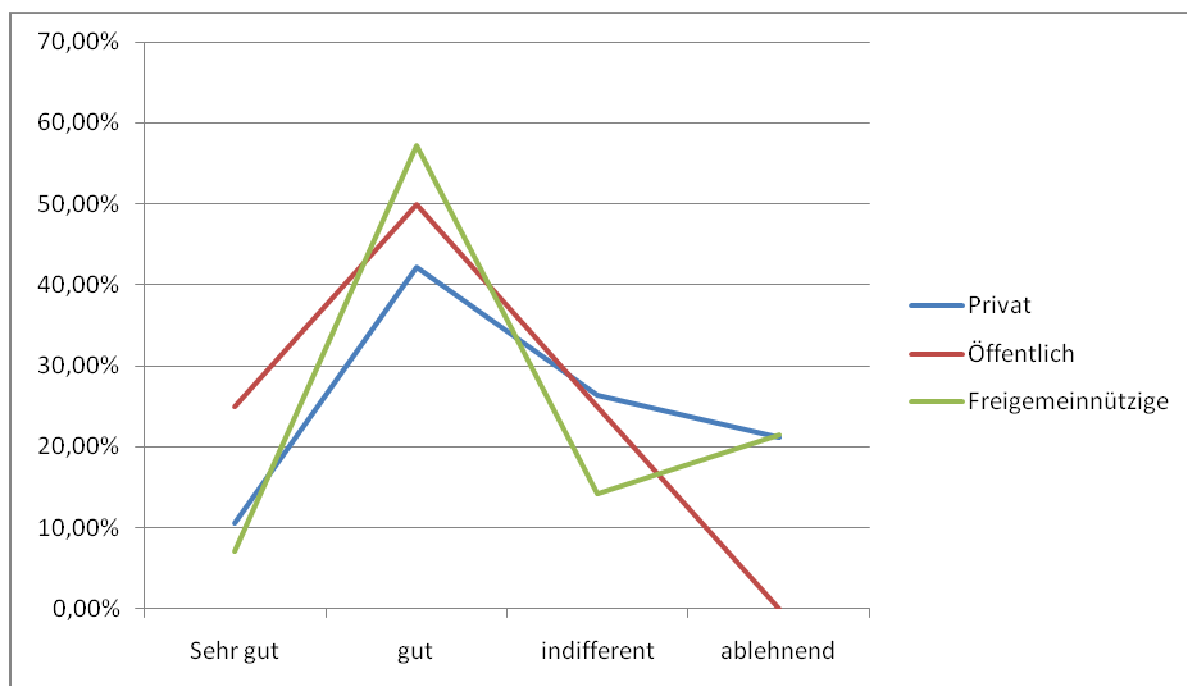


Tabelle 9: Einstellung der Trägerschaften zum Pflege-TÜV

Mehr als die Hälfte aller Studienteilnehmer (51,9%) ist der Meinung, dass die Benotung durch den MDK Pflege-TÜV eine bedeutende Rolle für Ihre Einrichtung spielen wird insbesondere bei der zukünftigen Darstellung im Außenverhältnis. Ein Teil der Studienteilnehmer plant die Noten der Bewertung auf seinem Werbemittel zu platzieren um sich davon von der Konkurrenz abzuheben.

4,8% der Studienteilnehmer waren der Meinung, dass eine schlechte Note bei dieser Prüfung ein Ende Ihrer Einrichtung bedeutet. Von diesen 4,8% sind über 75% private Einrichtungen.

2,3% der Studienteilnehmer äußerten Zweifel darüber, dass die genormten Prüfungsfragen das besondere Profil Ihrer Einrichtung wiedergeben können und Ihnen dadurch Nachteile entstehen können.

Kernaussage ist hier, dass sich fast alle Studienteilnehmer der Transparenz stellen möchten und diesen Transparenzgedanken auch grundsätzlich unterstützen, jedoch bemängeln, dass der „Pflege-TÜV“ nur teilweise für objektive, vergleichbare Informationen sorgt, die die Besonderheiten eines jeden Heimes in der Gänze berücksichtigen. Große Unterstützung der Studienteilnehmer erhalten alle ernstgemeinten, breit angelegten Initiativen für Vergleichbarkeit und Transparenz zwischen den einzelnen Pflege- und Altenheimen in Deutschland.

Fragen zur Studie:

Bei Fragen zu dieser Studie und den Ergebnissen oder dem Privatinstitut für Transparenz im Gesundheitswesen wenden Sie sich bitte an Herrn M. Schneider.

Privatinstitut für Transparenz im Gesundheitswesen GmbH

Gegenbaurstr. 6

69120 Heidelberg

E-Mail: pfligestudie2009@iftra.de

Internet: www.iftra.de

Nutzung:

Freie Verwendung für journalistische Zwecke bei Nennung der folgenden Quelle:
Privatinstitut für Transparenz im Gesundheitswesen (www.iftra.de).

Zu widerhandlung ist strafbar.