



Jahresbericht

Die Unternehmensgruppe im Überblick

2022

Jahresbericht

Die Unternehmensgruppe im Überblick

2022



Inhaltsverzeichnis

Editorial 7

Pflege jetzt und in Zukunft

Deutsche Sozialversicherungssysteme	10
Global Adipositas	16
Adipositaschirurgie – mehr als nur Gewichtsreduktion	18

Das Unternehmen

Die Holding stellt sich vor	22
Herausforderungen bestehen – Stabilität sichern	28

Unsere Leistungsbereiche

Das Portfolio	34
Ambulante Pflege	36
Stationäre Pflege	38
Tagespflege	40
Betreutes Wohnen	41
Intensivpflege	42
Assistenz für Menschen mit Beeinträchtigungen	46
RENAFAN Akademie	48
medisani GmbH: Home-Care-Service	52

Unsere MitarbeiterInnen

Auswirkungen der Tariftreuepflicht	56
Integration internationaler MitarbeiterInnen	58
Mitarbeiterzahlen im Überblick	60

Unsere KundInnen

Kundenzahlen im Überblick	66
---------------------------	----

RENAFAN in China

Entwicklung in China	74
Standorte in China	78
Zahlen im Überblick	80

Standorte und Adressen 82



Editorial

2022 – das Jahr, in dem die Corona-Krise bewältigt wurde. Und 2022 – das Jahr, in dem der Angriffskrieg Russlands gegen die Ukraine begann. Die Folgen dieses Konflikts wirken und wirken sich auch auf das Kerngeschäft RENAFANs aus. Die gestiegenen Energiekosten und die Inflation spüren wir vor allem in der ambulanten und stationären Pflege. Zusätzlich griff zum 01.09.2022 in Deutschland das Tariftreuegesetz, das deutliche Lohnsteigerungen für Pflegekräfte mit sich brachte. Die vollständige Refinanzierung durch die Sozialkassen steht bis heute aus. Als Unternehmer haben wir immer auf die Eigenverantwortung gesetzt. Aus Verantwortung entsteht Gestaltungsspielraum, aus Gestaltungsspielraum entsteht Neugier und – wenn alles gut geht – der verdiente Erfolg. Wir sind erfolgreich durch die Coronazeit gekommen und werden auch die Herausforderungen der Gegenwart unternehmerisch meistern.

Als Gründer der ersten Stunde sind wir sicher, gemeinsam mit all unseren Mitarbeitenden weiter die beste Dienstleistung erbringen zu können. Die Substanz des Unternehmens, das sind die Menschen. Wir sind stolz zu sagen: Wir haben unsere Hausaufgaben gemacht und sind gut für die Zukunft aufgestellt, vor allem beim Schlüsselthema unserer Branche, der Personalgewinnung und -bindung. Wichtig ist die Freiheit, das Zutrauen ins Individuum und in den Leistungswillen jedes Einzelnen. Ein solches Zutrauen wünschen wir uns auch von der Politik. Das unschön konnotierte Wort „systemrelevant“: Das sind wir, die Pflegeunternehmer, die das schaffen, was allen nützt: eine gesunde Pflegelandschaft, mit ausreichenden und hochwertigen Angeboten. Lesen Sie mehr auf den folgenden Seiten!

Renate Günther

Shaodong Fan



AUSZEICHNUNG

Jährlich vergibt die Online-Arbeitgeberbewertung „Kununu“ die Auszeichnung „Top-Company“. RENAFAN landet 2022 unter den besten 5% der Arbeitgeber in der Pflege!



Als Pflegeunternehmen übernehmen wir Verantwortung für alle unsere KundInnen und ihre Angehörigen – damit bewahren wir ihre Würde, unterstützen Beziehungen und schaffen Freiheiten. Da sich unsere Gesellschaft und unsere Welt in großer Geschwindigkeit verändern, haben wir Experten zur Diskussion geladen und stellen ihre Vorschläge auf den kommenden Seiten vor. Als Unternehmen reagieren wir bereits, z. B. mit dem Fachtag Adipositas, aber natürlich auch mit Ausbildungsoffensiven und Auslandsrecruiting. Wir sind gut aufgestellt für die kommenden Herausforderungen!

1

**PFLEGE
JETZT UND
IN ZUKUNFT**



HERAUSFORDERUNG

DEUTSCHE SOZIAL-VERSICHERUNGSSYSTEME

Die drei größten Pfeiler der deutschen Sozialversicherungssysteme, Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung, ächzen unter der Last des demografischen Wandels. Absehbar wird das System an die Grenzen der Finanzierbarkeit stoßen. Es braucht, um wesentliche Leistungen weiter aufrecht halten zu können, einen Paradigmenwechsel. Welche Lösungsansätze könnten helfen? Zwei ausgewiesene Experten aus Pflegepolitik und Sozialversicherung diskutieren.

Herr Prof. Dr. Breuer, als Geschäftsführer der RENAFAN Holding begleiten Sie mehrere Projekte zur Zuwanderung von Pflegefachkräften – wie attraktiv ist Deutschland für Fachkräfte aus dem Ausland?

Prof. Dr. Breuer: Der Ansatz ist einer von mehreren Lösungsansätzen, um den Personalbedarf in Zukunft zu decken. Allerdings ist in Ihrer Frage schon das Wort „attraktiv“ überzogen. Wir stehen in der Skala ganz unten. Es liegt nicht an den Lebens- und Rahmenbedingungen. Das Problem sind die Einstiegsbedingungen. Die Verfahren dauern viel zu lang. Keine Fachkraft wartet ein Jahr oder länger, bis ein Arbeitsvertrag Realität wird.

Herr Dr. Westerfellhaus, Sie waren von 2018 bis 2021 Bevollmächtigter der Bundesregierung für Pflege – wie schauen Sie auf die bürokratischen Hürden?

Dr. Westerfellhaus: Wir müssen viel schneller und viel unbürokratischer werden, was die Verfahren betrifft. Wir haben einen weltweiten Mangel an Pflegepersonal, und die Leute gehen dann eben dahin, wo es schnell klappt, nach Kanada, USA, Japan. 16 Bundesländer haben 16 verschiedene Regelungen, teilweise sogar innerhalb eines Bundeslandes noch Unterregelungen, mit einem Wust an Formalien. Wir brauchen einheitliche, standardisierte Verfahren einer zentralen Stelle, personell so ausgestattet, dass sie funktioniert.

Abgesehen vom bürokratischen Aufwand gibt es in Deutschland noch ein weiteres Problem: Die Fachkräfte, die zu uns kommen, haben in der Regel einen akademischen Abschluss. Die werden aber erstmal einem „Downgrading“ auf das deutsche System unterzogen, statt die Kompetenzen, die sie haben, mitzunehmen und einzusetzen. Allein das Wort „Defizitbescheid“ – mit Verlaub: Man könnte es doch „Kompetenzfeststellung“ nennen!

Breuer: Wir machen ein „deutsches Fass“ auf, und sehen nicht, dass andere Länder ganz andere Verfahren haben. Da können die Interessierten schon auf der Internetseite Unterlagen hochladen, und binnen vier Wochen haben sie eine Entscheidung zur Einreise.

Mit neuen Bürgern brauchen wir auch sehr viel mehr Wohnraum ...

Breuer: Wir müssen, da sind sich alle einig, mehr Wohnungen schaffen. Der entscheidende Punkt ist: Wir brauchen öffentliche Förder- und Baumaßnahmen, die nicht nach Wirtschaftlichkeitsgesichtspunkten aufgestellt sind. Wenn sie öffentlich bauen und trotzdem wieder eine kostendeckende Miete verlangen müssen, so wie das jetzt noch geregelt ist, nützt es nichts.

Westerfellhaus: Ich habe ein Fallbeispiel aus Hamburg, großer Träger im Speckgürtel, der es nicht schafft, 30 hochqualifizierte Fachkräfte unterzubringen. Ihm fehlt der Wohnraum. Und wenn man schon eine politische Diskussion für interessant hält, dass ältere Menschen ihre gewohnte Umgebung und ihren Wohnraum verlassen sollen, weil sie zu viel Quadratmeter „bewohnen“, um sie jüngeren Familien zur Verfügung zu stellen, kommen wir in eine ganz merkwürdige Schieflage.

Breuer: Wir stehen aber in der Frage nach ausreichend bezahlbarem Wohnraum immer auch im Wettbewerb mit anderen politischen Zielen: Stichwort Versiegelung, Hitzeschutz-Anforderungen ... Welche Priorität räumt man dem Wohnen hier ein? Wenn man das Wohnen höher rankt, weil es schlicht zu den Grundbedürfnissen gehört, kommt man schneller ans Ziel. Das Bauen in Deutschland ist genau wie die Integration viel zu kompliziert und die Genehmigungsverfahren dauern viel zu lang.



Prof. Dr. Joachim Breuer

Geschäftsführer RENAFAN Holding GmbH

Herr Prof. Dr. Breuer war viele Jahre Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), dem Spitzenverband der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen. Er beriet verschiedene Regierungen zum Aufbau von Sozialversicherungssystemen, z. B. Brasilien, China und die Russische Föderation. Seit 2019 wirkt er in der RENAFAN Holding insbesondere in der internationalen Netzwerkarbeit, u. a. Kooperationen mit Universitäten und Bildungsträgern.



Dr. Andreas Westerfellhaus

Deutscher Politiker/CDU

Herr Dr. Westerfellhaus begann seine Karriere als Fachkrankenpfleger für Intensivpflege und Anästhesie, erlangte ein Diplom in Pflegepädagogik und BWL, leitete eine Pflegeschule und wirkte fast 20 Jahre lang im Präsidium des Deutschen Pflegerats, davon zehn als Präsident. 2018 wechselte er in die Bundespolitik und wurde Bevollmächtigter der Bundesregierung für Pflege im Amt eines Staatssekretärs im Bundesministerium für Gesundheit. Die Aufwertung der Pflegearbeit, Bürokratieabbau und Verbesserungen der Rahmenbedingungen für Pflegenden standen im Mittelpunkt seiner politischen Arbeit.

Stichwort Tariftreue: Sie, Herr Dr. Westerfellhaus, kritisieren schon 2021, dass die Kosten nicht den Pflegebedürftigen in den Einrichtungen auf die Füße fallen dürften. Genau das ist passiert ...

Westerfellhaus: Die Tariftreue selber ist ja der richtige Weg. Aber die Finanzierung müssen der Gesetzgeber und die Kostenträger miteinander klären. Das ist noch strittig aufgrund der Zusammensetzung der Kosten. Wenn wir Krankenversicherung und Pflegeversicherung gegenüberstellen, sehen wir schon die Unterschiede: Wer zahlt im Krankenhaus denn bitteschön Eigenbeteiligung, oder Investkosten, oder gar eine Ausbildungsumlage? Wir sollten grundsätzlich aufhören mit diesem Verschiebebahnhof zwischen Krankenversicherung und Pflegeversicherung. Da kommen ja teilweise vier verschiedene Personen zu den Pflegebedürftigen, damit die Abrechnung der Leistungen möglich ist. Und ich erlaube mir auch die Frage: Brauchen wir nicht einen Systemwechsel in der Langzeitpflege? Wir haben doch in der Regel einen „Karriereweg“ von Pflegegrad 2 zu Pflegegrad 5, wenn der Pflegebedürftige denn so lange überlebt. Wir brauchen Anreizsysteme, Menschen mit einer entsprechenden Expertise im besten Fall aus dem Pflegegrad 4 wieder in einen Pflegegrad 2 zu holen. Es braucht hier ganz neue Ideen. Eine Zusammenführung der Leistungen Behandlungspflege und Grundpflege/häusliche Pflege wäre sehr wünschenswert.

Breuer: Zwei Aspekte sind mir im Bezug auf die Tariftreue wichtig: Das Grundprinzip der Pflegeversicherung fußt im Wesentlichen auf beitragsfinanzierten Leistungen, auf die ein Anspruch besteht. Dazu gehört auch, dass wir den Leistungsbereich verbessern und überhaupt die Kapazität zur Verfügung stellen, unter anderem, indem wir entsprechende Löhne zahlen. Punkt zwei ist aber: Die Pflegeversicherung ist eine TEILversicherung. Pflege fällt auch unter eigene Lebensvorsorge. Die Pflegeversicherung ist, Herr Blüm hat das bei der Einführung gesagt, keine „Erbenschutzversicherung“. Der Pflegebedürftige selbst wird mit in die Pflicht genommen, mit seiner Leistungsfähigkeit und seinen finanziellen Möglichkeiten. Das ist das Solidaritätsprinzip. Und die Inanspruchnahme der Angehörigen muss man da mitdiskutieren, als Ebene zwei.

Westerfellhaus: Wenn ich dem Gedanken weiter folge, bedeutet er letzten Endes, dass ich mich mit dem Thema Pflegebedürftigkeit viel früher auseinandersetzen muss. Prävention und Rehabilitation müssen eine ganz andere Bedeutung bekommen.



Solidarität verlangt von mir auch, Eigenverantwortung für mich persönlich und meine eigene Gesunderhaltung zu übernehmen.

- Dr. Westerfellhaus -

Viele unserer Lebensgewohnheiten und Zivilisationskrankheiten führen in die Pflegebedürftigkeit. Und Solidarität verlangt von mir auch, Eigenverantwortung für mich persönlich und meine eigene Gesunderhaltung zu übernehmen. Das geht natürlich nicht immer, man denke nur an einen Unfall, aber ein Großteil der Pflegebedürftigkeiten haben mit unserem Lebensstil zu tun. Und bei dem Punkt spielt auf einmal die verpflichtende Solidarität keine Rolle. Immer erst in dem Augenblick, in dem ich von anderen etwas verlange, weil ich auch einen kleinen Teil eingezahlt habe. Teilkasko wird erst realisiert, wo es mich betrifft. Das Erstaunen ist dann riesig. Übrigens haben wir auch in der Krankenversicherung keine Vollkaskoversicherung.

Breuer: In der Rentenversicherung auch nicht.

Schon heute liegen die Sozialbeiträge bei rund 40% des beitragspflichtigen Einkommens ...

Breuer: Also, das ist eine rein politische, außerdem uralte Zahl, die wir schon aus den späten 70ern kennen. Es gibt keinerlei Hinweis, dass damit irgendein Kippunkt oder eine Belastungsgrenze erreicht wird. Natürlich, wenn man Arbeit teurer macht, gefährdet das Arbeitsplätze. Aber die Wirtschaft und die Umwelt ist eine völlig andere heutzutage. Die Frage dahinter ist ja: Können wir die Finanzierungsprobleme lösen, indem wir einfach nur die Beiträge erhöhen? Eigentlich sind sich alle einig: Das kann nicht der einzige Lösungsweg sein. Wir haben letztlich nur zwei Stellschrauben: Ausgaben und Einnahmen, also Leistungen und Beiträge. Wenn wir die Probleme lösen wollen, müssen wir an beiden Stellschrauben drehen. Wir werden uns bestimmte Ausgaben und Strukturen nicht mehr leisten können. Aber da sage ich als Berliner: und das ist auch gut so! Denn manche Leistungen sind einfach optimierungsbedürftig, gerade im Krankenversicherungsbereich. Die Prozesse sind zu komplex, zu kostenaufwendig, und der Leistungsoutcome ist zu gering. Es ist genug Geld im System, es ist nur nicht richtig eingesetzt.



Wir werden uns bestimmte Ausgaben und Strukturen nicht mehr leisten können. Aber da sage ich als Berliner: Und das ist auch gut so!

- Prof. Dr. Breuer -

Westerfellhaus: Wir geben immer mehr Geld aus, ohne klar zu haben, wo wir eigentlich hinwollen. Wenn wir einfach nur über Beitragssatzerhöhungen reden, immer mehr Geld in den Topf schmeißen, wird sich nichts verändern. Wir müssen an die Prozesse ran. Vor allem, wenn wir immer weniger Menschen haben, die die Leistungen erbringen, muss man fragen: Wer macht was in diesem System? Welche Leistungen sind in welcher Form notwendig? Da würde ich mir politisch mehr Entscheidungsfreudigkeit wünschen! Beispiel Krankenhausstrukturreform: Im Grunde wollen sie die alle – aber nicht bei mir! Und wenn schon, dann bitte anders! Wenn ich an die Bevölkerung denke, würde ich mir viel mehr Transparenz von der Politik wünschen. Wenn wir den Eindruck erwecken, dass für alle alles unendlich vorhanden ist, lügen wir den Leuten etwas in die Tasche! Als BürgerIn dieser Gesellschaft muss ich anfangen, mich ernsthaft damit auseinanderzusetzen. Man muss hier in die Diskussion gehen, was irgendwann nicht mehr bezahlbar ist und ich es in Eigenleistung erbringen muss. Wenn beispielsweise meine Hüfte nicht mehr funktioniert, weil ich hingenommen habe,

dass ich 30 Jahre mit 70 kg Übergewicht durch die Gegend gelaufen bin, dann ist die kaputte Hüfte das Resultat davon. Da muss man in eine ehrliche Diskussion kommen, was Prävention und Rehabilitation angeht, Ernährung, Bewegung usw. Auch das bedeutet Eigenverantwortung und damit Solidarität. Aber wer hat denn politisch den Mut, das den Menschen ehrlich zu sagen?

Wie könnte das aussehen, „Konsequenzen tragen“?

Westerfellhaus: Naja, da muss ein anderer Tarif oder eine Eigenbeteiligung her! Wer mal gewechselt hat von einem gesetzlichen zu einem privaten Krankenversicherungsträger, kennt das: Da gibt es Fragebögen, die sowas abfragen und die Angaben anhand von Testverfahren beim Hausarzt prüfen. Ob man Raucher ist, lässt sich noch monatelang im Haarnachweisen. Wir haben dieses System doch schon! Wenn es nur über Belohnung und Sanktionierung funktioniert, dann muss ich dieses Mittel eben ergreifen. Wenn ich Fallschirmspringen will, komme ich doch auch auf die Idee, eine zusätzliche Unfallversicherung abzuschließen, mit privatem Geld, weil ich einsehe: Das Risiko ist schon ein bisschen höher – ich will doch auch meine Familie absichern! Und da, wo BürgerInnen es wirklich nicht können, aus finanziellen Gründen noch eine Eigenbeteiligung zu stemmen, muss der Sozialstaat einspringen. Auch das muss ernsthaft diskutiert werden.

Breuer: Sowohl Herr Westerfellhaus als auch ich sagen, dass eine höhere Eigenverantwortung nicht der einzige Weg ist. Aber es ist ein ganz, ganz wichtiger. Ich glaube, dass wir zu wenig Bewusstsein in der Bevölkerung haben, was die Sozialversicherung eigentlich leisten soll, für was sie gedacht war und ist. Es gibt dort eben nicht die typische deutsche Haltung: Es ist egal was passiert, ich bin für alles versichert! Um mal ein Beispiel zu nennen, dass wir Selbstverantwortung für gesellschaftlich akzeptabel halten, also glauben, dass die Solidargemeinschaft bei einem potenziell selbstschädigenden Verhalten NICHT zur Verantwortung gezogen werden sollte.

Wenn Sie sich tätowieren lassen oder eine Schönheits-OP aus kosmetischen Gründen machen und erleiden später dadurch Gesundheitsschäden, dann ist laut Gesetz (schon seit Ulla Schmidt) die Krankenkasse verpflichtet, den Betroffenen an den Kosten zu beteiligen, im Schnitt hälftig. Der Subsidiaritätsgedanke ist also durchaus noch da in der Sozialversicherung, nur wir praktizieren ihn im Regelfall nicht mehr. Da müssen wir wieder mehr drüber nachdenken.



Der Subsidiaritätsgedanke ist durchaus noch da in der Sozialversicherung, nur wir praktizieren ihn im Regelfall nicht mehr.

- Prof. Dr. Breuer -

Stichwort „Generationenkapital“: Die jetzt diskutierte Finanzierungsreform durch einen staatlichen Pensionsfonds sieht vor, dass ab diesem Jahr jährlich 10 Mrd. € in Fonds und Aktien investiert werden sollen. Durchschnittlich 8 % Rendite werden kalkuliert. Zeitgemäß oder zu riskant aus Ihrer Sicht?

Breuer: Das funktioniert in anderen Ländern, beispielsweise Norwegen, die aber mit ganz anderen Beträgen einsteigen. Das Ganze hat zwei Ebenen: 1. Kann ich auf diese Weise wirklich eine weitere Finanzierungsquelle aufmachen? Mit 10 Mrd. € sicherlich nicht. Das ist viel zu wenig. Die Rentenversicherung gibt derzeit pro Jahr ca. 350 Mrd. € aus. Und ich weiß auch nicht, wo die 8 % Rendite herkommen sollen. Da wäre ich Herrn Lindner dankbar für einen Rat – lege ich sofort mit an! Aber selbst wenn das so klappt, sind das 800 Mio. € – bezogen auf 350 Mrd. € – nicht gerade eine Lösung. Wenn ich das machen wollen würde, müsste ich Summen wie drei Bundeshaushalte anlegen. Ein schönes Theoriespiel, aber nicht realisierbar. Und 2. Kann ich das überhaupt machen, ethisch? Die Diskussion hatten wir schon einmal, vor 15 Jahren, als die Aktien alle durch den Himmel gingen. Als der große Crash kam, waren alle froh, dass wir es nicht gemacht haben. Wenn denn ein Finanzierungsfonds, dann so, dass Verluste weitgehend ausgeschlossen werden, und dann können sie keine 8 % mehr kriegen.

Westerfellhaus: Weiterer Aspekt: Was bedeutet der Fonds denn auf der Ausgabenseite? Rutsche ich dann noch tiefer in die Vollkasko mentalität? Oder schaffen wir den notwendigen Wechsel, hin zu einer höheren Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung? Die haben wir nämlich fast vollständig verloren.

Es geht um das Abwägen von Leistungen: Warum laufen so viele Menschen mit Bagatellen in die Notfallambulanz? Obwohl sie das mit ganz einfachen Mitteln selber gut in den Griff kriegen könnten, zum Beispiel ein leichtes Fieber? Oder Stichwort Prävention: Wenn ich nicht weiß, wie was in meinem Körper funktioniert, dann weiß ich auch nicht, was gesunde Ernährung bedeutet. Gesundheitskompetenz muss wieder einen anderen Status erhalten in der Gesellschaft.

Wie könnte das gehen?

Westerfellhaus: Es muss über verpflichtende Angebote wieder ein Bewusstsein geschaffen werden für die Basics, schon in der Kita, Schule, Elternhaus, wie ich mich richtig ernähre, bewege, gesund halte. Das hat auch mit Zusammensein und Familienzeit zu tun, gemeinsam kochen und essen ...

Da scheitern aber viele Familien heutzutage, aufgrund der Arbeitsbelastung, gerade der Frauen. Muss Mutti zurück an den Herd?

Westerfellhaus: Wir haben Ganztagschulen und Ganztagskindergärten. Der Grundgedanke ist ja da. Aber wenn wir dann über einen Tagessatz von 4 Euro für gesunde Ernährung sprechen, klappt es natürlich nicht. Warum sind die gesündesten Lebensmittel mit der höchsten Steuer belastet? Das hat volkswirtschaftlich immense Konsequenzen.

Breuer: Wir haben das Bewusstsein bei den Menschen gar nicht mehr, dass Ernährung eine große Rolle spielt. Das sehen Sie auch daran, was für eine Welle von Adipositas-Erkrankungen demografisch auf uns zukommt, ein Riesenthema auch für die Pflege.

Westerfellhaus: Wir brauchen andere Krankenhausbetten, andere Form von Liftern, andere Transportmöglichkeiten, Entlastungsmöglichkeiten für Rettungssanitäter und Pflegekräfte ...

Könnte es wie bei den Zigaretten laufen, Aufklärungskampagnen und steuerliche Verteuerung, Stichwort Zuckersteuer?

Westerfellhaus: Ob das nun McDonalds oder Gänseleberpastete ist: Es geht nicht darum, etwas zu verbieten. Sondern die Kompetenz zu steigern, sich bewusst für oder gegen etwas zu entscheiden. Aber gerade, was Zucker an Zivilisationskrankheiten auslöst, auch bei niedrigen Mengen, ist erschreckend. Selbst nur einen Joghurt ohne Zucker im Supermarktregal



Da wird das produziert, was wir in der Zukunft an Krankheiten sehen werden, mit all den Konsequenzen, Diabetes, Herz-Kreislaufkrankungen etc., die wir als Solidargemeinschaft dann letzten Endes auch wieder tragen sollen.

- Dr. Westerfellhaus -

zu finden, ist schwer. Und wenn ich sehe, wie viele neue Süßigkeitenläden aufmachen zur Zeit, und gerappelt voll sind! Da wird das produziert, was wir in Zukunft an Krankheiten sehen werden, mit all den Konsequenzen, Diabetes, Herz-Kreislaufkrankungen etc., die wir als Solidargemeinschaft dann letzten Endes auch wieder tragen sollen. Deswegen: rauf mit der Steuer auf diese Dinge!

Breuer: Es soll jeder seinen eigenen Lebensstil frei entscheiden. Ich halte gar nichts von Verbotsregeln. Aber die zentrale Frage ist: Muss dann hinterher die Solidargemeinschaft die Konsequenzen tragen, oder sollte das nicht der Einzelne tun, wenigstens zu gewissen Anteilen?

Was muss sich in Deutschland ändern, damit wir alle gut leben können, gesund und möglichst sorgenfrei in Rente gehen können?

Breuer: Bewusstseinsveränderung ist nötig. Mein Bereich ist die Prävention. Es dauerte früher in etwa eine Generation, 25 Jahre, um Verhalten zu ändern. Die Zeit haben wir nicht mehr.

Wir leben aber auch in einer Zeit, in der man Informationen schneller streuen kann. Eine Priorität muss sein, dass wir die Prinzipien der Solidargemeinschaft wieder viel stärker kommunizieren. Solidargemeinschaft heißt nicht: Alle für einen, und der Eine bin ich! Sondern: Wir gemeinsam müssen etwas tragen und schultern. Der Staat, das sind wir. Die Sozialversicherungen, das sind wir. Wir müssen hier die Risiken absichern, die der Einzelne nicht tragen kann und nicht die, die der Einzelne nicht tragen will.

Westerfellhaus: Es muss den Menschen klar werden, dass Prävention und Rehabilitation zu unserem ganzen Leben gehören, nicht erst mit 88. Ich muss Anreize haben, das auch umsetzen zu können und zu wollen. Andere Ernährung, Bewegung: Das hat auch eine andere Lebensqualität. Das soll mir auch Hoffnung machen! Es ist nie zu spät.



Solidargemeinschaft heißt nicht: Alle für einen, und der Eine bin ich! Sondern: Wir gemeinsam müssen etwas tragen und schultern. Der Staat, das sind wir.

- Prof. Dr. Breuer -

Herr Prof. Dr. Breuer, Herr Dr. Westerfellhaus, wir danken Ihnen für das Gespräch!

GLOBAL ADIPOSITAS

Was bedeutet die Zunahme der adipösen PatientInnen für die Pflege? Welche Anpassungen sollten auf den Weg gebracht werden, um die Versorgungsqualität auf „große Größen“ hin zu optimieren, und wo muss der Gesetzgeber intervenieren, um die Welle wieder abzuflachen?



Adipositas – das war bis in die 80er Jahre hinein eine Randerscheinung. Heutzutage sieht man mehr und mehr Menschen, die zu viel und auch viel zu viel auf den Hüften haben: Die Zahlen der Adipositas-Betroffenen haben sich inzwischen verdreifacht, global gesehen. Auch in Deutschland gehört der normalgewichtige Mensch inzwischen zur Minderheit. Ein Drittel der Menschen ist so dick, dass dies gesundheitliche Einschränkungen oder gar Erkrankungen nach sich zieht. Die Folgekosten der Adipositas für die Sozialversicherungen in Deutschland werden auf mindestens 63 Mrd. € geschätzt. Und trotzdem wird das Problem hierzulande immer noch für ein „privates“ gehalten: Sollen die doch einfach mal weniger futtern! Dass Abnehmprogramme langfristig keine Erfolge zeigen, sondern bei den betroffenen Menschen das Problem nicht selten verschlimmern, wird vielfach noch übersehen.

Dass betagte, kranke und/oder demente KundInnen immer dicker werden, hat auch für die Pflege Folgen. Adipöse PatientInnen stellen die Versorger vor neue Herausforderungen. Diese wurden von der RENAFAN Akademie im Mai beim

1. Fachtag Adipositas aufgearbeitet und fließen nun strategisch zunehmend in die Versorgungen ein. Berücksichtigt werden nicht nur entsprechende Pflegehilfsmittel, also größere Wannen, Betten, Rollatoren, Hebevorrichtungen; vor allem die Multimorbidität dieser Kundengruppe (Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Lebererkrankungen, Gelenkerkrankungen, Hauterkrankungen, psychische Erkrankungen) birgt pflegerische Risiken, die aber mit Fachwissen und Erfahrung händelbar sind. Ein besonderer Fokus muss auf der professionellen Haltung der Pflegenden zu dieser Kundengruppe liegen. Manchmal fehlt es aufgrund der weit verbreiteten Stigmatisierung der Erkrankung auch bei professionell Pflegenden an Respekt; manchmal fehlt andererseits aber der nötige Mut, Dinge anzusprechen. Die Körperhygiene, Umlagerung, Mobilisation kann erschwert sein und es erforderlich machen, mit zwei Personen zur Pflege zu kommen, was derzeit aber nicht finanziert wird. Insgesamt lässt sich in Deutschland noch kaum ein ausreichendes Problembewusstsein feststellen, was da auf alle Gesundheitseinrichtungen zukommt. Grund genug für die RENAFAN, hier in die Projek-

tierung und Netzwerkarbeit mit Experten und Kostenträgern zu gehen. Wir machen uns dafür stark, die Versorgungsqualität und damit die Lebensqualität adipöser Menschen zu verbessern. Im Vorfeld sind aber vor allem die Kliniker und Kostenträger gefragt, denn in ihren Händen liegen die besten Werkzeuge, um der „stillen Pandemie“ Herr zu werden. Zu Recht verweisen sie auf den Gesetzgeber, der berufen ist, das Problem und die schwerwiegenden Folgen für die Individuen und die gesamte Gesellschaft endlich in den Fokus zu nehmen. Möglichkeiten gäbe es viele, angefangen bei einer Verpflichtung der Lebensmittelindustrie, gesündere Lebensmittel zu produzieren, Zucker zu reduzieren oder aber steuerliche Sanktionen aufzuerlegen. Das ist bei der Zigarettenindustrie ja auch gelungen – zukünftig „rauchfreie“ Länder wie Schweden und Neuseeland beweisen es eindrucksvoll.

Die Adipositas führt zu sehr hohem Leidensdruck für die Betroffenen und belastet die Sozialkassen massiv. Derzeit verlagern sich die Diskussionen auch in Deutschland endlich auf wirksame Behandlungswege dieser chronischen Erkran-

kung. Der therapeutische Nutzen von bariatrischen OPs als wirksamste Behandlungsform der schweren Adipositas ist überzeugend dargelegt. Auch die medikamentöse Therapie ist vielversprechend. Die dritte Säule ist zweifelsohne die Prävention durch steuerliche Eingriffe. Es wird ein konzertiertes Handeln politischer und wirtschaftlicher Entscheidungsträger notwendig sein, um der Welle der Erkrankten gerecht zu werden und sie vor allem wieder abzuflachen.

650 MIO

**MENSCHEN MIT ADIPOSITAS
WELTWEIT**

ADIPOSITASCHIRURGIE – MEHR ALS NUR GEWICHTSREDUKTION

Unsere „adipogene“ Umwelt, also der Mix aus dickmachenden Lebensmitteln, fehlender Bewegung und psychischen Stressoren führt für immer mehr Menschen zu einer schweren chronischen Erkrankung. Warum tun wir uns so schwer damit, sie angemessen zu behandeln?

Herr Professor Ordemann, über 18 Millionen Menschen in Deutschland gelten als adipös (BMI > 30). Was bedeutet das im Alltag für die Betroffenen?

Für die Betroffenen bedeutet das häufig sehr viel Leid, zumal adipöse Patienten in vielen Fällen dramatische Folgeerkrankungen entwickeln können, die nicht nur die Lebensqualität vermindern, sondern auch die Lebenszeit verkürzen können. Darüber hinaus werden adipöse Patienten häufig stigmatisiert, was für die Betroffenen schmerzlich ist.

Klassische Folgeerkrankungen der Adipositas sind z. B. Diabetes, Herz-Kreislauf, Fettleber, Depressionen und auch Tumorerkrankungen. Wie hoch schätzen Sie die damit verbundenen Behandlungskosten?

Die Behandlungskosten der Adipositas bedingten Folgeerkrankungen sind enorm hoch und belasten das Gesundheitssystem erheblich. Die Kosten werden auf mehr als 60 Milliarden Euro pro Jahr geschätzt. Somit entfallen rund 8 Prozent der Gesundheitsausgaben auf die Behandlung von Erkrankungen, die mit Adipositas assoziiert sind. Demgegenüber wird für die Therapie der Adipositas selbst, also der Ursache dieser Folgeerkrankungen, nur sehr wenig Geld aufgebracht. Das ist nicht nur schade, das ist vor allem eine Katastrophe für die Betroffenen und ein Desaster für unser Gesundheitssystem!

Ist es so, dass ich mich „süchtig“ machen kann, indem ich beispielsweise zu viel Fastfood aufnehme?

Ich vermeide den Begriff „Sucht“ im Zusammenhang auf die weltweite Zunahme der Adipositaserkrankung. Der Begriff „Sucht“ wird der komplexen Erkrankung Adipositas nicht gerecht. Grundsätzlich liegen bei adipösen Patienten häufig Störungen zentraler Gewichtsregulationsprozesse vor, die durch industrielle Ernährung, also Fastfood, aber auch durch Faktoren wie Stress, Überbelastung und Depressionen hervorgerufen werden können. Die Kombination von „dickmachenden“ Umweltfaktoren und einer individuellen genetischen Prädisposition führen dazu, dass das eigene Körpergewicht kaum noch kontrolliert werden kann.

Warum ist Abnehmen so schwer?

Das Körpergewicht zu reduzieren, stellt sich gegen das biologische System des Gewichtserhalts! Eine gewollte Gewichtsreduktion (Diät) ist in der langen Geschichte der Menschheit nicht vorgesehen und in der Natur mit einem „negativen“ Signal verbunden. Evolutionär gesehen war eine Gewichtsreduktion nur mit Krankheit und Mangel verbunden. Damit ist eine „Diät“ tatsächlich eine biologische Herausforderung, die sehr positive Effekte haben kann. Bei schwer adipösen Patienten dagegen ist diese Herausforderung leider mit einem ständigen „Kampf“ verbunden. Betroffene Patienten können davon ein Lied singen.

Da muss man aber auch lange wegschauen, bevor man so viel Gewicht zugelegt hat ...

Die Entwicklung von Normalgewicht zu Übergewicht und schließlich zu Adipositas ist ein schleichender Prozess. In den meisten Fällen handelt es sich um eine jahrzehntelange Leidensgeschichte und eine Aneinanderkettung von Diäten und Rückschlägen, den JoJo-Effekt. Je höher das Körpergewicht schließlich ansteigt, um so stärker gewinnt die Erkrankung eine „Eigendynamik“ und ein „zurück“ ist dann kaum noch möglich!

Wie sinnvoll ist es, adipöse Menschen in „konservative“ Therapien zu schicken, Abnehmprogramme, die meist einer bariatrischen OP vorausgehen müssen?

Konservative Therapien sind grundsätzlich immer hilfreich und notwendig. Sie sollten aber nicht als Voraussetzung für eine bariatrische Therapie gefordert werden. Die bariatrische Chirurgie wird von den Krankenkassen immer noch als „Ultima Ratio Therapie“ angesehen und das spiegelt nicht den aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisstand wider.

Wie denken wir denn in Deutschland über die Erkrankung?

Vorurteile gegenüber adipösen Menschen sind in Deutschland leider eine weitverbreitete Realität. Adipositas ist eben eine sichtbare Erkrankung und lässt sich nicht verbergen. Somit sind die Patienten ungeschützt den Vorurteilen der Außenwelt ausgesetzt. Unglücklicherweise finden wir diese Vorurteile nicht nur in weiten Kreisen der Bevölkerung, sondern auch im Gesundheitssystem, bei den politischen Entscheidungsträgern und den Krankenkassen. Diese sehr unangenehme Tatsache ist nicht nur für die Betroffenen



**Prof. Dr. med.
Jürgen Ordemann**

> ist seit 2012 mit der Adipositas befasst, u. a. mit einer W2-Professur für Adipositas- und Metabolische Chirurgie an der Charité

> leitete 2016 bis 2018 das Zentrum für Adipositas und metabolische Chirurgie im Helios Klinikum Berlin-Buch

> seit 2019 ist er Chefarzt im Zentrum für Adipositas und metabolische Chirurgie im Vivantes Klinikum Spandau, Berlin



Evolutionär gesehen war eine Gewichtsreduktion immer nur mit Krankheit und Mangel verbunden.

- Prof. Dr. med. Jürgen Ordemann -



furchtbar, sondern dadurch wird eine notwendige Therapie nicht nur erschwert, sondern auch verzögert. In Ländern wie zum Beispiel der Schweiz oder auch in Holland scheint mir dieses Problem nicht so ausgeprägt zu sein.

Es kommt also auf das Land an?

Sehr richtig, die Versorgung und Therapie der Adipositas-erkrankung ist in anderen Ländern deutlich besser. Die restriktive Genehmigungspraxis der Krankenkassen in Deutschland führt dazu, dass bariatrische Eingriffe im internationalen Vergleich deutlich seltener und häufig leider auch zu spät durchgeführt werden.

Wie ist der Therapiepfad für bariatrische Chirurgie in Deutschland?

Eine bariatrische Operation soll und darf nicht einfach mal eben durchgeführt werden. Da dieser Eingriff einen sehr großen Effekt auf die Lebensrealität von Patienten hat, muss dieser auch sehr gut vorbereitet sein. Nach den sogenannten S3-Leitlinien müssen Patienten vor einer Operation eine Ernährungsberatung und eine Bewegungstherapie durchgeführt haben. Auch eine psychologische Stellungnahme und spezielle Laboruntersuchungen sind erforderlich. Patienten,

die besonders adipös sind, also zum Beispiel einen BMI von 50 kg/m² und mehr haben, kann dieser Pfad verkürzt werden.

Wie schätzen Sie die derzeit sehr gehypten Medikamente „Ozempic“ und „Wegovy“ ein?

Ein Hype ist immer mit Vorsicht zu betrachten. Trotzdem muss festgestellt werden, dass diese neuen Medikamente ein „Game-changer“ darstellen. Sie werden vielen übergewichtigen und adipösen Menschen helfen ihr Gewicht zu kontrollieren. Das Besondere an diesem Medikament ist, dass es an der Pathologie bzw. Biologie der Gewichtsregulation ansetzt. Diese Medikamente ahmen ein Darmhormon nach, das GLP1, welches eine Veränderung des Hunger- und Sättigungsgefühls auslöst. Allerdings können diese Medikamente auch erhebliche Nebenwirkungen haben, die unbedingt berücksichtigt werden müssen.

Aber die Kassen zahlen sie nicht für die Abnehmtherapie ...

Sehr richtig, der Lifestyle-Paragraf 34 SGB V verhindert, dass die Krankenkassen diese Therapie bezahlen müssen. Die Krankenkassen sind darüber erleichtert, da sie dadurch nicht

gefordert werden. Für die betroffenen Patienten ist das allerdings ein weiteres Problem. Es zeigt erneut, dass Adipositas „nur“ als Lifestyle-Problem angesehen wird und nicht als eine Erkrankung. Jetzt ist es ganz wichtig, dass der Gesetzgeber hier eine Änderung der Gesetzeslage (§34) beschließt.



Der Lifestyle-Paragraf 34 SGB V verhindert, dass die Krankenkassen diese Therapie bezahlen müssen.

- Prof. Dr. med. Jürgen Ordemann -

Auch die Kostenübernahmen für bariatrische OP's werden nur ungern bewilligt, weil es sich um ein „gesundes“ Organ handelt, das operiert wird. Sind die Entscheidungsträger blind?

Nein, die Entscheidungsträger sind nicht blind und sie wissen über die segensreichen Effekte der Adipositaschirurgie gut Bescheid. Und trotzdem werden den betroffenen Patienten „Hürden“ auferlegt, die den Einsatz dieser Operation erschweren. Ich empfinde das tatsächlich als „unterlassene Hilfeleistung“.

Ist denn die Operation immer ein Erfolg?

In den meisten Fällen ist die Operation ein sehr großer Erfolg. Das gilt sowohl für die Gewichtsreduktion, als auch für die Verbesserung der Folgeerkrankungen. Dabei muss man wissen, dass die Reduktion des Gewichtes nicht das Ergebnis eines kleineren Magens ist. Der Hauptwirkmechanismus der Adipositaschirurgie ist eine neurophysiologische Umstellung des Hunger- und Sättigungsgefühls, so dass eine Diät nicht mehr als „Kampf“, sondern als Normalzustand empfunden wird. Das ist für die Patienten ein Segen! Aber jeder Patient muss auch wissen, dass die Adipositas-erkrankung eine chronische Erkrankung ist und, dass die Erkrankung durch eine Operation nicht geheilt werden kann. Adipositas neigt zu „Rezidiven“ und das Gewicht kann nach einer Operation auch wieder ansteigen.

Was passiert nach der OP?

Im optimalen Fall erhalten Patienten nach einer Operation eine lebenslange Nachbetreuung. Je intensiver die Nachbetreuung, um so besser das Ergebnis der Operation und so geringer die Gefahr, dass das Gewicht wieder ansteigt. Leider wird auch die Nachbetreuung in Deutschland nicht finanziert, so dass auch hier ein erhebliches Defizit vorliegt.

Man hat den Verdacht, dass hier eine Diskriminierung fortgesetzt wird, die auch die Gesellschaft noch weitgehend beherrscht.

Da haben Sie recht. Wenn Adipositas auf individuelles Fehlverhalten zurückgeführt wird, dann steigen auch abschätzige und aggressive Äußerungen im Alltag. Stigmatisierungserfahrungen, Depressionen und vermindertes Selbstvertrauen verstärken übrigens die Adipositas-erkrankung zusätzlich, ein Teufelskreis, der kaum zu durchbrechen ist.

Wie wäre es mit mehr Prävention?

Prävention ist immer gut und eine wesentliche Voraussetzung dafür, dass Erkrankungen erst gar nicht entstehen. In Bezug auf die Adipositas-erkrankung benötigen wir tatsächlich eine nationale, am besten eine europäische Kraftanstrengung, die „Vergiftung“ der Bevölkerung durch Zucker zu verringern und die „Verführungen“ einer ungesunden Ernährung zu beseitigen. Dabei spielt Bildung natürlich eine ganz entscheidende Rolle. Ich befürchte allerdings, dass Verhaltensänderungen erst dann erreicht werden können, wenn bestimmte „Zügel“ etwas angezogen werden, wie zum Beispiel eine „Zuckersteuer“ und ein Werbeverbot für ungesunde Nahrungsmittel.

Herr Professor Ordemann, vielen Dank für das Gespräch!



2

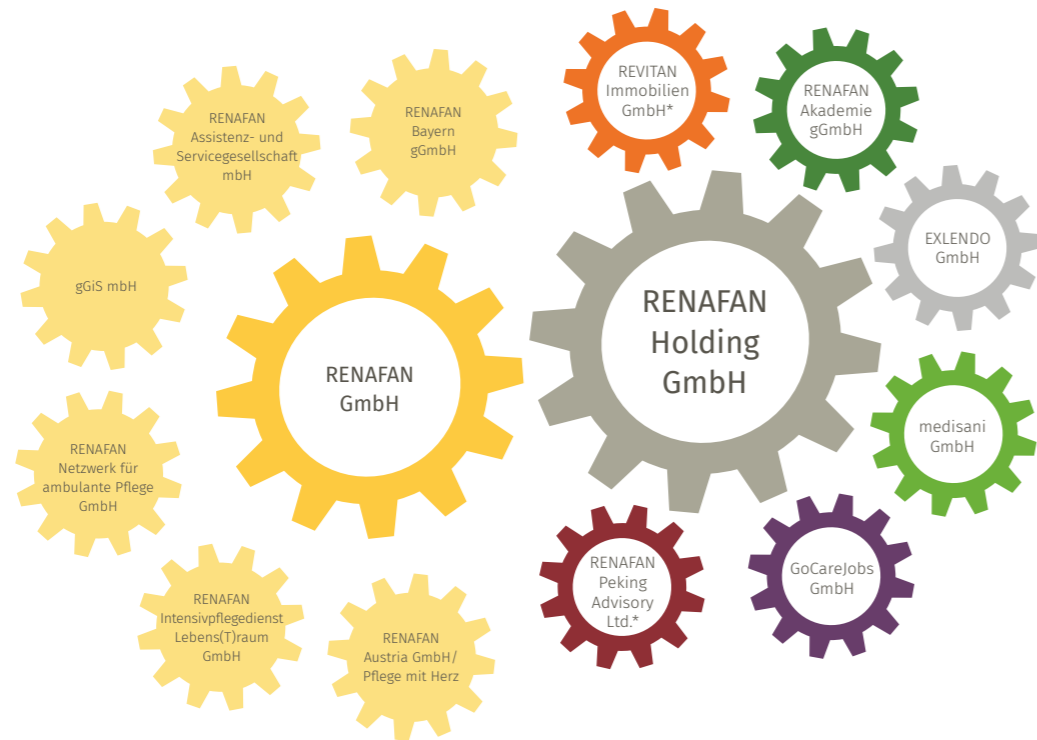
**DAS
UNTERNEHMEN**

Die Holding stellt sich vor

Die Organisation

Im operativen Geschäft, also dem Bereich der Pflege, erbringen sieben Gesellschaften Pflegedienstleistungen, angefangen von einfachen Betreuungsleistungen bis hin zur hochkomplexen Intensivpflege. In der RENAFAN Holding GmbH werden zentrale Aufgaben gebündelt wie Finanzen, Personal, Marketing. Die assoziierten Dienstleister wickeln

Hauswirtschaft, Expansion, Ausbildung, Home-Care oder auch Personalbeschaffung für die operativen Unternehmen ab. Alle Bereiche der Dienstleistung „Pflege“ können inzwischen innerhalb der RENAFAN-Familie bezogen werden und erbringen zum Teil auch Dienstleistungen für externe Unternehmen.



Die RENAFAN GmbH ist einer der erfolgreichsten deutschen Pflegeanbieter. Das Konzept der nahtlosen Pflegeübergänge von niedrigschwelligen Betreuungsleistungen zuhause bis hin zur stationären Vollversorgung und Intensivpflege greift besonders in den deutschen Ballungszentren wie Berlin, Hamburg und München.



1.814 | MitarbeiterInnen
3.929 | KundInnen



1.095 | MitarbeiterInnen
2.827 | KundInnen

Die gGIS mbH mit Sitz in Hannover ist schon mehr als 25 Jahre in der Assistenz und Pflege für Menschen mit einer Beeinträchtigung aktiv. Die Leistungen beinhalten die ambulante Assistenz und Pflege erwachsener Menschen, die Schulbegleitung, Studienbegleitung und Arbeitsassistenz, den Familientlastenden Dienst, die Freizeiten und den Beförderungsservice.

Das RENAFAN Netzwerk für ambulante Pflege bietet neben klassischer ambulanter Versorgung, berlinweit eine 24-h-Betreuung in Pflege-Wohngemeinschaften mit über 100 Plätzen, sowie 30 Service-Wohnungen. Von Mensch zu Mensch: im Mittelpunkt steht der Klient mit seinen Bedürfnissen und Ansprüchen. Eine umfangreiche Palette von Leistungen wird effizient und genau an den Pflegebedarf des Kunden angepasst.



152 | MitarbeiterInnen
380 | KundInnen

Der RENAFAN Intensivpflegedienst Lebens(T)raum ist ein ambulanter Pflegedienst in Mecklenburg-Vorpommern, der sich auf die medizinische und die pflegerische Versorgung von schwerstpflegebedürftigen, wahrnehmungsbeeinträchtigten und beatmungspflichtigen KundInnen spezialisiert hat. Die Palliativpflege bildet einen eigenen Schwerpunkt. Darüber hinaus bietet Lebens(T)raum klassische ambulante Hauskrankenpflege an.



161 | MitarbeiterInnen
81 | KundInnen

RENAFAN China/Peking Advisory Ltd. hat seinen Hauptsitz in Peking. Von hier aus werden die landesweite Expansion und der deutsch-chinesische Wissenstransfer gesteuert. Die einzelnen Standorte stehen im engen Austausch mit der Zentrale in Peking.



488 | MitarbeiterInnen
912 | KundInnen*



221 | MitarbeiterInnen
336 | KundInnen

Zwischen München und Ingolstadt betreibt die RENAFAN Bayern gGmbH vier stationäre Pflegeeinrichtungen, einen ambulanten Pflegedienst und eine Tagespflegestelle für Senioren.



Die GoCareJobs GmbH ist ein Personaldienstleister für die Pflege. In allen Versorgungsbereichen unterstützt das junge Unternehmen Pflegeeinrichtungen bei kurzfristigen Personalengpässen im Rahmen der Arbeitnehmerüberlassung. GoCareJobs sorgt dafür, dass Dienste zuverlässig und pflegfachlich qualitativ besetzt werden können.

„Pflege mit Herz“ bietet stationäre Pflege in der österreichischen Steiermark an. Das Unternehmen betreibt derzeit sieben Senioreneinrichtungen und ein vollzeitbetreutes Wohnen mit einer Tageswerkstatt für Personen mit besonderen Bedürfnissen (Behinderungen). Die Unternehmensgruppe wird kaufmännisch und strategisch geleitet durch die RENAFAN Austria GmbH.



432 | MitarbeiterInnen
452 | KundInnen

Die RENAFAN Akademie für Pflegeberufe ist ein gemeinnütziger Träger für Aus-, Fort- und Weiterbildung. Sie bietet Ausbildung zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann, Fort- und Weiterbildung für Quereinsteiger, Fach- und Führungskräfte der Pflegebranche sowie berufsorientierte Sprachkurse für Pflegekräfte aus dem Ausland.





Die EXLENDO GmbH ist ein bundesweit agierendes Dienstleistungsunternehmen. Es übernimmt die Hauswirtschaft der Standorte und bietet individuelle Zusatzleistungen an. Für die RENAFAN Group ist sie zusätzlich im Bereich der IT-Betreuung und der Fuhrparkverwaltung tätig.



Die medisani GmbH ist eine moderne Home-Care-Firma, die Menschen mit Heil- und Hilfsmitteln aus allen Versorgungsbereichen ganzheitlich berät und beliefert. Eine enge Verzahnung zwischen Fachberatung und eigener Logistik sorgt für eine individuelle und hochflexible Umsetzung der komplexen Dienstleistung.

Die REVITAN Immobilien GmbH tritt bundesweit als Projektentwickler und Bauherr auf. Sie hat sich zum Ziel gesetzt, Lebensräume für Menschen mit Pflegebedarf zu entwickeln und zu gestalten, und zwar von der Idee bis zur schlüsselfertigen Übergabe. Hierbei werden die verschiedensten Wohn- und Versorgungsformen berücksichtigt. Daneben gehören serviceorientierte Dienstleistungen, die Immobilienverwaltung und der Immobilienservice sowie das Facility Management zum Leistungsportfolio.



HERAUSFORDERUNGEN BESTEHEN – STABILITÄT SICHERN

In der Pflegebranche findet eine Marktberingung statt. Die Jahre, in denen zweistellige Renditeversprechen Großinvestoren auf den deutschen Pflegemarkt lockten, sind vorbei. Die Konsolidierungen bzw. die Neuerungen in manchen medizinischen Bereichen und die nicht durchdachte Einführung der gesetzlichen „Tariftreue“ im Pflegebereich haben dazu geführt, dass die Branche vor einer großen Herausforderung steht. Der Effekt der Pandemie-Periode hat durch die so genannte „Pandemiezulage“ zwar bei vielen Betreibern das eigentlich chronische Problem des Personalmangels künstlich überdeckt, doch der Wegfall der Zulage sowie die Umsetzung des Tariftreuegesetzes haben ein Erdbeben ausgelöst. Die stark gestiegenen Kosten bei nur unzureichender Refinanzierung haben alle Betreiber getroffen. Einige Betreiber mit strukturellen und strategischen Problemen sind dadurch bereits in Schieflage geraten und mussten Schutzschirmverfahren anmelden oder direkt in die Insolvenz gehen. Ein Ende des dynamischen Wandels ist noch nicht abzusehen.



Wer es als Chance sieht, die eigene Weiterentwicklung im Umfeld dieses strukturellen Wandels aktiv zu gestalten, kann nicht nur das „Unwetter“ überstehen, sondern auch den Beitrag zur Eindämmung dieses „Erdbebens“ leisten. Letztendlich entscheidet die Erfüllung der eigentlichen Hausaufgabe: Personal! Wir blicken zuversichtlich in eine Zukunft der großen Nachfrage!

Die RENAFAN Gruppe ist sich ihrer Verantwortung für die KundInnen und die MitarbeiterInnen bewusst und hat frühzeitig alle Weichen gestellt, um die operativen Bereiche auch unter der gestiegenen Kostenlast wirtschaftlich betreiben zu können. In erster Linie haben wir einen konstanten Zufluss von motivierten MitarbeiterInnen aus dem In- und Ausland, die uns in die Lage versetzen, unsere stationären Einrichtungen profitabel zu betreiben, also oberhalb von 90 % Belegung zu agieren. Des Weiteren machen langfristige Verträge mit Energieunternehmen und Immobilieneigentümern die Kosten kalkulierbar, die wir an die Kostenträger offenlegen, um in den Vergütungsverhandlungen zu einer nachhaltigen, kostendeckenden Vereinbarung zu kommen. Wesentlich ist weiterhin eine engmaschige Steuerung der Einrichtungen durch klassisches Controlling und Beratung. Unseren Führungskräften vor Ort geben wir Instrumente an die Hand, damit sie ihre Einheit weiterhin wirtschaftlich führen können, ohne dass die Qualität und die Mitarbeiterzufriedenheit leiden. All diese Maßnahmen erfordern viel Erfahrung, genaues Hinschauen und zeitnahe Kommunikation mit allen an der Pflege Beteiligten.

Die Ergebnisse aus 2022 sind, über die gesamte Gruppe gesehen, zufriedenstellend. Erfreuliche Entwicklungen gibt es bei den Belegungsquoten im stationären Bereich, die mit 93,5 % bei den „ServiceLeben“-Häusern als sehr gut zu bezeichnen sind.



Auch bei der österreichischen „Pflege mit Herz“ und der „RENAFAN Bayern“ wurden sehr gute bis gute Belegungsquoten realisiert. Weiterhin sehr erfolgreich arbeitet das in Berlin tätige „Netzwerk für ambulante Pflege“, welches trotz der massiv gestiegenen Lohnkosten seine Umsatzerlöse um fast ein Viertel steigern konnte. Auch das operative Geschäft in China hat sich gut entwickelt. Die Anlaufverluste der neuen Standorte werden zunehmend durch die Gewinne der bereits rentabel bewirtschafteten Einheiten ausgeglichen. Das Kostenmanagement wurde weiter verbessert. China schreibt 2022 damit erstmals schwarze Zahlen.

Die RENAFAN Gruppe hat sowohl von der Struktur des Unternehmens als auch von der Leistungsfähigkeit der einzelnen Einheiten her betrachtet das Potenzial, die Herausforderungen des Marktes zu bestehen.

Nötig ist eine detailgenaue Steuerung an den entscheidenden Stellen und ein direkter Draht von der operativen Basis bis in die Geschäftsführung hinauf, um schnell und effektiv auf die veränderten Bedingungen reagieren zu können. Diese Tugenden sind in der gründergeführten Unternehmensgruppe seit jeher stark ausgeprägt gewesen. Eine Kultur der offenen Türen und die Nähe der Geschäftsführungsebene zur operativen Basis lassen einen vertrauensvollen und zielführenden Austausch zu. Wir sind überzeugt, dass die Voraussetzungen für ein weiteres Wachstum der Gruppe sehr gut sind und setzen den Kurs durch Übernahmen und Neueröffnungen auch 2023 fort.

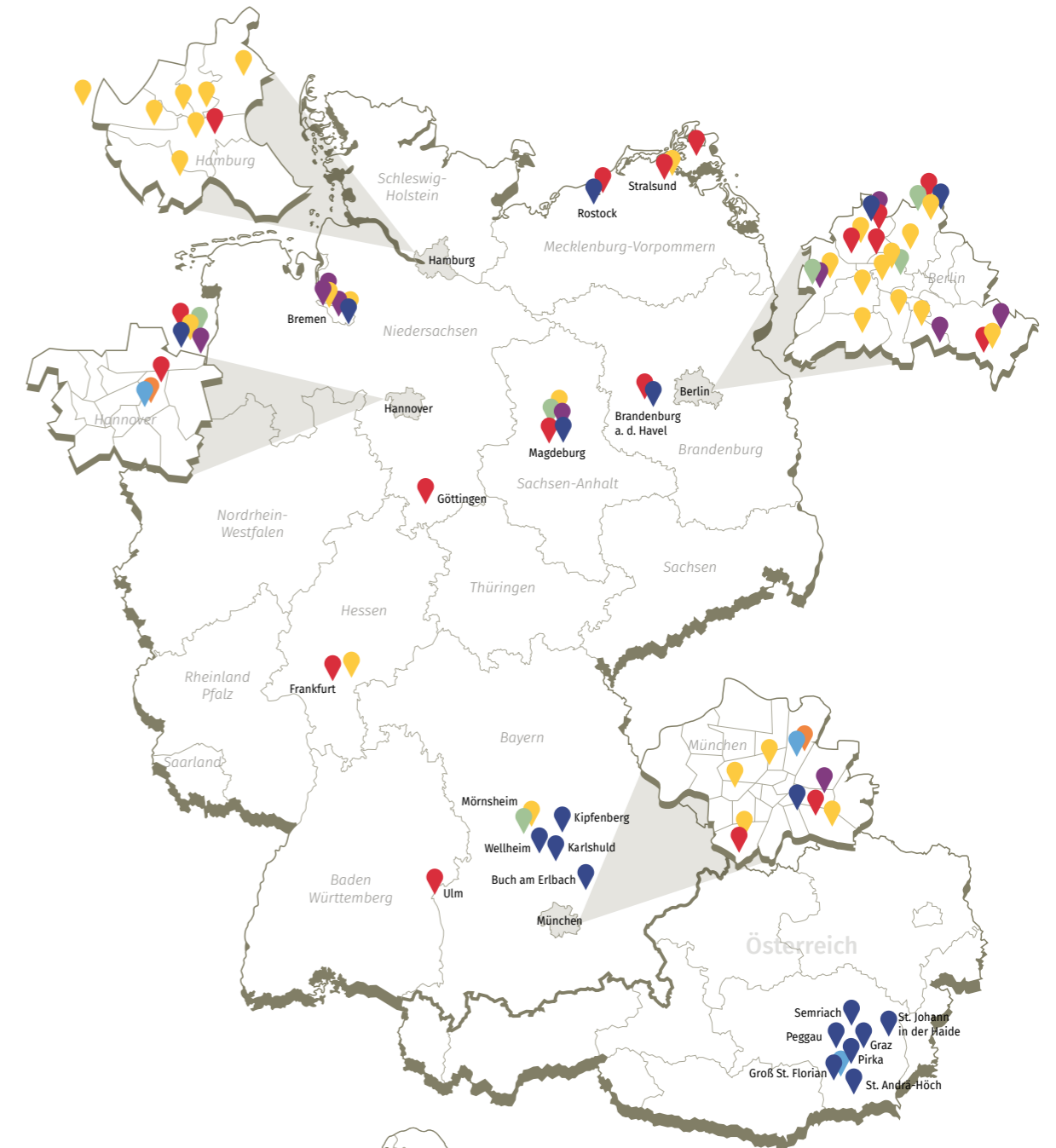


3

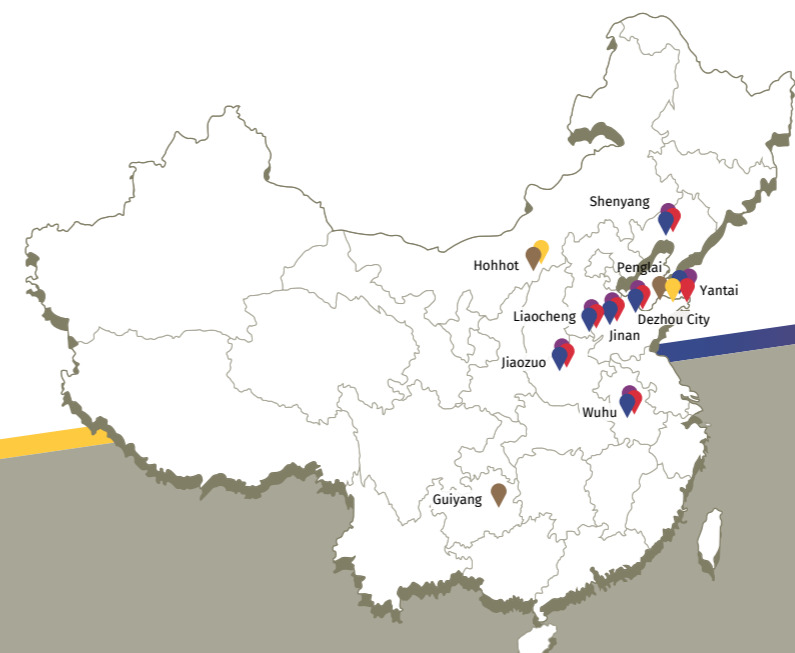
**UNSERE
LEISTUNGS-
BEREICHE**

DAS PORTFOLIO

RENAFAN ist sowohl im Bereich der Seniorenbetreuung und -pflege als auch im Bereich der Intensivpflege und Assistenz für Menschen mit Beeinträchtigungen aktiv. Seit 1995 hat RENAFAN – ausgehend von der ambulanten Pflege – konsequent das pflegerische Portfolio an den Bedürfnissen der KundInnen entlang ausgebaut. Die Grundwerte gelten nach wie vor: starke Kundenorientierung, Vernetzung und Innovation. Unsere Standorte im Bereich ServiceLeben bündeln Versorgungskonzepte an einem Ort oder in unmittelbarer Nähe: ambulante Pflege, teil- und vollstationäre Pflege, Betreutes Wohnen, Tagespflege und Angebote für Menschen mit Demenz.



Stand: 06/2023



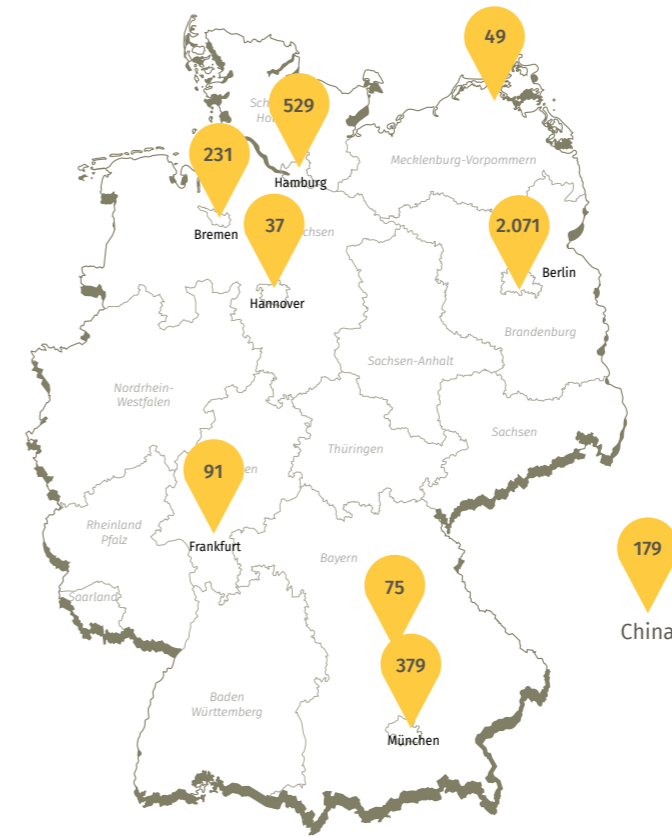
- Ambulante Pflege
- Intensivpflege
- Stationäre Pflege
- Betreutes Wohnen
- Tagespflege
- Assistenz für Menschen mit Beeinträchtigungen
- Beförderungsdienst
- Wohnviertelversorgung*



* stationäre Pflege, ambulante Pflege, Tagespflege



KundInnen nach Regionen

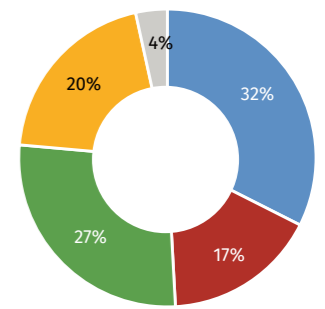


77,5 JAHRE

DURCHSCHNITTSALTER

Die SGB XI KundInnen im ambulanten Bereich hatten zum 31.12.2022 bei der RENAFAN Group ein Durchschnittsalter von 77,5 Jahren.

Kostengruppen



- SGB V ohne XI
- SGB XI ohne V
- SGB XI und V
- ausschließlich § 45b
- Sonstige (Soz., VHP, Privat)

71%

KUNDINNEN MIT § 45B

71% der KundInnen mit einem Pflegegrad erhielten 2022 Entlastungsleistungen im Haushalt.

AMBULANTE PFLEGE

33 Standorte
3.641 KundInnen
676 MitarbeiterInnen

Die Betreuung der pflegebedürftigen Personen in der eigenen Häuslichkeit nimmt weiterhin einen Großteil der deutschen Pflegelandschaft ein. Die Versorgung der KundInnen umfasst Leistungen der Krankenpflege nach SGB V, Unterstützung bei der körperbezogenen Pflege nach SGB XI sowie Betreuungsleistungen.

Die KundInnen der ambulanten Pflege stehen zumeist am Anfang der Pflegebedürftigkeit, sodass häufig nur einzelne Maßnahmen notwendig sind. Innerhalb der großen Gruppe dieser KundInnen beobachten wir seit längerer Zeit einen Unterschied zwischen den KundInnen, welche lediglich Leistungen der Krankenpflege in Anspruch nehmen, diese sind mit 71,7 Jahren jünger als jene die Betreuungsleistungen abrufen (76,2) oder Pflegeleistungen nach SGB XI. Die durchschnittliche Dauer der Betreuung liegt stabil bei knapp 2 Jahren, wobei die längste Versorgung bereits seit über 22 Jahren durch unsere KollegInnen erfolgt.

Limitierend ist in der ambulanten Pflege wie überall weiterhin die Zahl der zur Verfügung stehenden Fachkräfte, sodass die zukünftigen Versorgungszahlen maßgeblich von der weiteren Integration neuer Pflegekräfte abhängig ist. Die Einführung der Tariftreue hat hier nur regional Abhilfe geschaffen, in den meisten Regionen ist das Problem gleich geblieben oder hat sich eher verschlechtert.

Große Probleme hat die angestiegene Inflation nicht nur den Pflegediensten bei Kosten wie Strom oder Material bereitet, sondern führte auch zu konkreten Auswirkungen auf die Versorgung. Da der Benzinpreis in der ambulanten Pflege ein erheblicher Faktor ist, musste bei der Planung der Touren noch mehr auf Effizienz geachtet werden, und gewohnte Versorgungszeiten ggf. angepasst werden. Zukünftig wird RENAFAN auch mit E-Bikes Touren besetzen, zwei Stationen in Berlin sind hier bereits projektiert.

Auch ist es zu merken, dass die KundInnen weniger Geld für Extraleistungen oder Zuzahlungen bereit stellen können. Bei Kombileistungen werden nur noch die notwendigsten Dienstleistungen eingefordert, damit mehr Geld für die pflegenden Angehörigen zur Verfügung steht. Gerade in Städten mit Bezirken unterschiedlicher Sozialstruktur kann dies stark beobachtet werden.

Für die nähere Zukunft steht die Entwicklung spezialisierter Wundversorgungsangebote für die ambulanten KollegInnen auf der Prioritätenliste an vorderer Stelle. Die notwendigen Schulungen sind in Vorbereitung, so dass auch in näherer Zukunft dieses Betätigungsfeld erfolgreich angeboten werden kann.

KundInnen nach Unternehmen

RENAFAN GmbH	2.988
RENAFAN Netzwerk	350
RENAFAN Lebens(T)raum	49
RENAFAN Bayern	75
RENAFAN China	179



STATIONÄRE PFLEGE

12x in Deutschland
7x in Österreich
7x in China

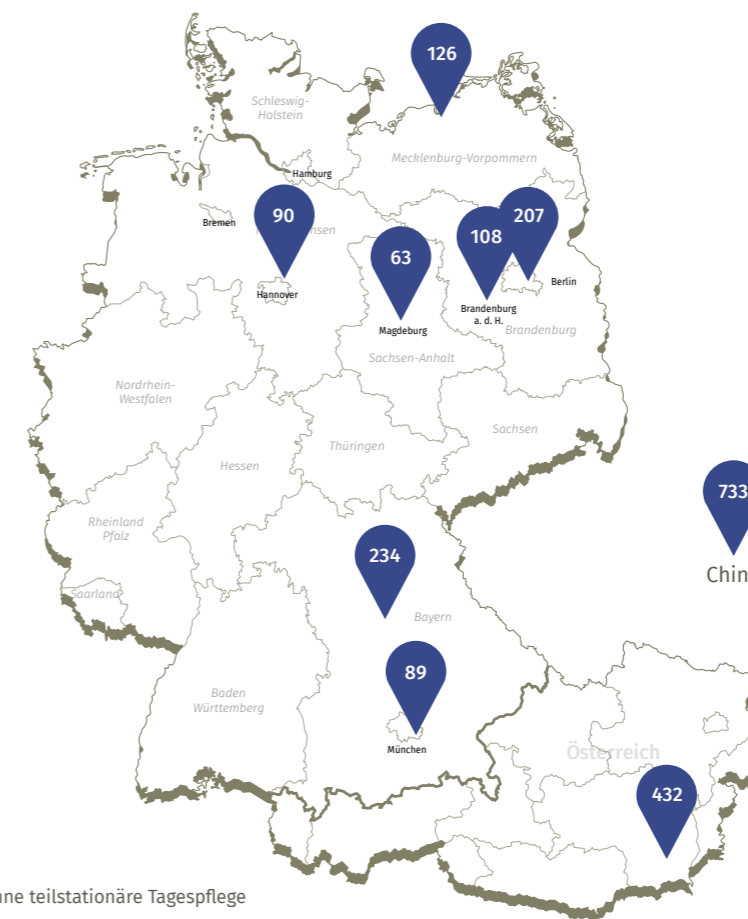
2.082 KundInnen
1.671 MitarbeiterInnen

Die Versorgung der Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen bildet weiterhin eine wichtige Säule der Langzeitpflege in Deutschland. Nach dem Motto: „Alles unter einem Dach“ werden in den ServiceLeben-Häusern und Seniorenzentren mehrere Angebote zusammengefasst: Wohngemeinschaften für Demenz, Tagespflege, Wohngruppen für Intensivpflege und als Kernangebot die Pflege in stationären Wohnbereichen. Durch diese Zusammenführung der einzelnen Versorgungsformen können diese gemeinschaftlich von der Infrastruktur profitieren.

In den stationären Einrichtungen wurden über das gesamte letzte Jahr 2.244 KundInnen versorgt. Die Aufenthaltsdauer sank das zweite Jahr in Folge leicht und lag 2022 bei 2,1 Jahren. Das Eintrittsalter der KundInnen liegt bei 82,9 Jahren und ist seit Jahren ähnlich. Es ist zu beobachten, dass die KundInnen mit höherer Pflegebedürftigkeit gegenüber den Vorjahren bei uns einziehen – demzufolge auch kürzer verweilen. Dies sind direkte Auswirkungen der Pflegestärkungsgesetze und den damit gestiegenen Eigenanteilen in niedrigeren Pflegegraden.

Die stationären Gemeinschaftseinrichtungen waren auch 2022 weiterhin durch die – hier am stärksten ausgeprägten – Vorgaben im Rahmen der Covid-Pandemie beschäftigt. Auch wenn im dritten Jahr der Pandemie Routine in den Alltag einge-

KundInnen nach Regionen



Angaben ohne teilstationäre Tagespflege

zogen war, so wurden hierdurch dennoch wertvolle Ressourcen gebunden.

Der allgemeine Personalmangel, vor allem bei Fachkräften, hält auch 2022 für die stationären Einrichtungen bei RENAFAN in Deutschland weiter tagtägliche Herausforderungen bereit. Hierdurch treten Limitierungen in der Aufnahmekapazität auf, womit die hohe Nachfrage nach den Dienstleistungen nicht vollumfänglich erfüllt werden kann. Die Einführung der Tariftreue hat hier leider nicht den gewünschten Anziehungseffekt erzeugt.

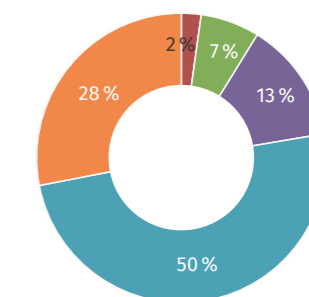
Herausfordernd stellte sich für die KundInnen der Anstieg der Eigenkostenanteile, bedingt durch die gewachsenen Personalkosten, dar. Hier ist zu hoffen, dass die gesetzlichen Rahmenbedingungen derart geändert werden, dass die Pflege in stationären Einrichtungen sich nicht zum Luxusgut entwickelt.

Im Jahr 2022 wurde mit der Umstellung der stationären Bereiche auf die Software Medifox begonnen und somit erfolgte nach der Einführung im ambulanten Bereich der nächste Schritt in der digitalen Transformation des Unternehmens.

KundInnen nach Unternehmen

Stationäre Pflege	KundInnen
RENAFAN GmbH	683
RENAFAN Bayern	234
Pflege mit Herz	432
RENAFAN China	733

KundInnen nach Altersgruppen



- 50 – 59 Jahre
- 60 – 69 Jahre
- 70 – 79 Jahre
- 80 – 89 Jahre
- > 90 Jahre

82,9 JAHRE

ALTER BEI EINZUG

Das Eintrittsalter der Neuaufnahmen 2022 betrug im Durchschnitt fast 83 Jahre.



BETREUTES WOHNEN

Spezialisierte Wohnformen für SeniorInnen nehmen in der RENAFAN Gruppe immer größere Bedeutung ein. So wurden die Angebote in diesem Bereich auch 2022 ausgebaut. In Magdeburg Sudenburg eröffnete im November die bislang größte Einrichtung dieses Typs mit 68 ServiceWohnungen und 24 Apartments in zwei Wohngemeinschaften. ServiceWohnen eignet sich für SeniorInnen, die oftmals noch sehr rüstig sind und sich etwas Unterstützung im Alltag wünschen, z. B. durch ein Restaurant im Haus, kleine Hausmeistertätigkeiten, falls etwas in der Wohnung gemacht werden muss und auch ein gewisses Angebot an Veranstaltungen, um der Einsamkeit im Alter vorzubeugen. Sicherheitsaspekte und Barrierefreiheit sind in allen Wohnungen berücksichtigt, z. B. in Form von Rufknöpfen oder auch Monitor-Gegensprechanlagen, sodass man sieht, wer klingelt. Alles kann, nichts muss – die Freiheit, das individuelle Serviceangebot zu wählen, steht ganz oben. Pflegebedarf kann, muss aber noch nicht vorliegen. Ein ambulanter Pflegedienst ist im Haus und steht durch die Rufbereitschaft 24 Stunden am Tag zur Verfügung. Darüber hinaus gibt es eine Tagespflege, die für Struktur, Anregung und Einbindung sorgt, falls das gewünscht ist. Dieses Angebot steht stundenweise oder auch ganztags werktags zur Verfügung.

Auf diese Vernetzung können auch die BewohnerInnen in den Wohngemeinschaften zurückgreifen. Vor allem Menschen mit Demenz werden hier liebevoll und ganzheitlich in Tagesabläufe eingebunden, erhalten Mahlzeiten und spezialisierte Betreuungsangebote. In Magdeburg Sudenburg ist das ganzheitliche Konzept unter einem Dach verfügbar. Das ist nicht an allen Standorten der ServiceWohnen so, dennoch steht überall ein ambulanter Pflegedienst bereit. Eine Anbindung an eine RENAFAN Tagespflege ist ebenfalls an fast allen Standorten möglich.

TAGESPFLEGE

Eine Tagespflege ist eine optimale Ergänzung der häuslichen Pflege und grundsätzlich offen für alle SeniorInnen, die sich mehr Einbettung, Ansprache und geregelte Tagesabläufe wünschen. Morgens bringt ein Fahrdienst die Tagesgäste in die Einrichtung, wo es ein gemütliches Frühstück gibt. Danach bilden sich interesselgeleitete Gruppen zu unterschiedlichen Themen, z. B. Bewegungsangebote, Spiel- und Gesprächsrunden, religiöse Veranstaltungen, Singen, Basteln, Rätseln. Die Alltagsfertigkeiten werden durch gemeinschaftliches Eindecken, Kochen oder jahreszeitliches Dekorieren gefördert. Ganztägig wird für eine altersangemessene, gesunde Ernährung gesorgt.

Ruheinseln sorgen für Entspannung und Ausflüge runden das ganzheitliche Angebot ab. Tagespflege steht werktags in Kernzeiten von 8–18 Uhr zur Verfügung und kann die Angehörigen im Alltag entlasten. Diese können beruhigt ihrer Arbeit nachgehen und wissen, dass ihre Lieben gut versorgt sind. Sie entscheiden auch gemeinsam mit dem Tagesgast, wie lange und wie oft die Tagespflege besucht werden soll. Die Kosten für die Tagespflege trägt (ein entsprechender Pflegegrad vorausgesetzt) die Kasse, wenn auch zum Teil Zuzahlungen für die Verpflegung oder Ausflüge erforderlich sind.



6x in Deutschland
117 Plätze



10x in Deutschland
252 Wohnungen



22 betreute Wohngruppen
196 KundInnen
680 MitarbeiterInnen

INTENSIVPFLEGE

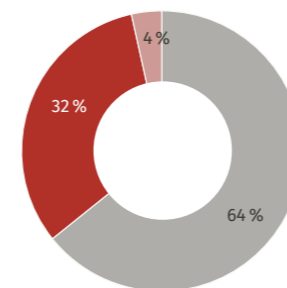
Die Versorgung technologieabhängiger KundInnen steht im Mittelpunkt des Fachbereichs Intensivpflege. Das Vorhandensein eines Tracheostomas aufgrund neurologischer Störungen oder auch von muskulär bedingten Schluckstörungen begründet ebenso die 24h-Betreuung wie eine Beatmung - sei sie über Maske oder auch über das Tracheostoma. Die Versorgung erfolgt in der eigenen Häuslichkeit bzw. überwiegend in betreuten Wohngruppen oder in stationären Einrichtungen.

Die Intensivpflege ist seit einiger Zeit starken Veränderungen ausgesetzt, die sich aufgrund veränderter gesetzlicher Rahmenbedingungen sowie aufgrund einer veränderten Haltung in der Medizin ergeben haben. So wird die Langzeitbeatmung nur noch bei bestimmten Erkrankungen vorbehaltlos eingesetzt. Ein Beispiel dafür sind die Betroffenen der Amyotrophen Lateralsklerose (ALS). Diese veränderte Ausgangslage führt zu Initiativen in der Betreuung neuer Patientenklientel: die Personen mit Kunstherz sind eine solche Gruppe. Die Bestrebungen des Gesetzgebers und der Kostenträger, die außerklinische Intensivversorgung vermehrt in stationäre Einrichtungen zu verlagern, werden von RENAFAN beobachtet und die notwendigen Maßnahmen ergriffen. Im Dialog mit den Entscheidern entwickelt RENAFAN die bestmöglichen Konzepte für die von uns betreuten KundInnen.

KundInnen nach Regionen

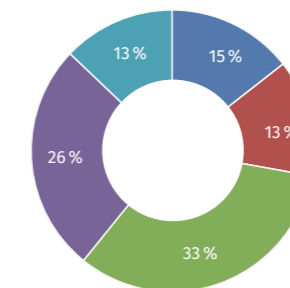


KundInnen nach Beatmung



- nicht beatmet
- invasiv beatmet
- nicht invasiv beatmet

KundInnen nach Altersgruppen



- < 50 Jahre
- 50 – 59 Jahre
- 60 – 69 Jahre
- 70 – 79 Jahre
- 80 – 89 Jahre

90 %

TRACHEOSTOMA

Bundesweit wurden 90 % der IntensivkundInnen über ein Tracheostoma versorgt.

Versorgungsformen

Wohngruppe Intensiv	176
HMI*	13
Integrierte Versorgung	7

* häuslich medizinische Intensivpflege (1:1 Versorgung)

63,5 JAHRE

DURCHSCHNITTSALTER

Die Intensiv-KundInnen waren zum 31.12.2022 im Durchschnitt 63,5 Jahre alt.

VAD-VERSORGUNG IN DER INTENSIVPFLEGE-WG

In den Vorjahren deutete es sich bereits an, die Herausforderungen der außerklinischen Intensivpflege ändern sich aktuell sehr stark. Dazu gehören neue Perspektiven und Methoden, die es zu erlernen gilt. Eine dieser neu zu erlernenden Therapie-Begleitungen sind die Herzunterstützungssysteme.

Ein Ziel der Implantation eines Herzunterstützungssystems (ventricular assist device – „VAD“) ist die Dauertherapie bei schwerer Herzschwäche ohne anschließende Herztransplantation. Die Deutsche Herzstiftung berichtete, dass bei solchen VAD-DauertherapiepatientInnen eine Transplantation oft aus verschiedenen Gründen nicht möglich ist. Zusätzlich sind diese PatientInnen meist älter und kränker als der Durchschnittspatient.

Mögliche Komplikationen im Langzeitverlauf dieser anspruchsvollen Dauertherapie sind Blutungen, Infektionen der Zuleitungen („Driveline“) und verschiedene Schlaganfälle.

Im Artikel „Herztransplantation und ‚Destination‘-Therapie – Update 2018“ aus dem klinischen Wochenjournal wurde beispielsweise berichtet, dass sieben von zehn PatientInnen die ersten zwei Jahre nach Therapiebeginn überleben. Verschlechtert sich im Verlauf der Zustand des Patienten, kann sich das Sterberisiko um 45 bis 70 Prozent erhöhen. Bei PatientInnen, die an einem Nierenversagen leiden und eine Dialyse erhalten, verdoppelt sich nach einer VAD-Implantation das Sterberisiko.

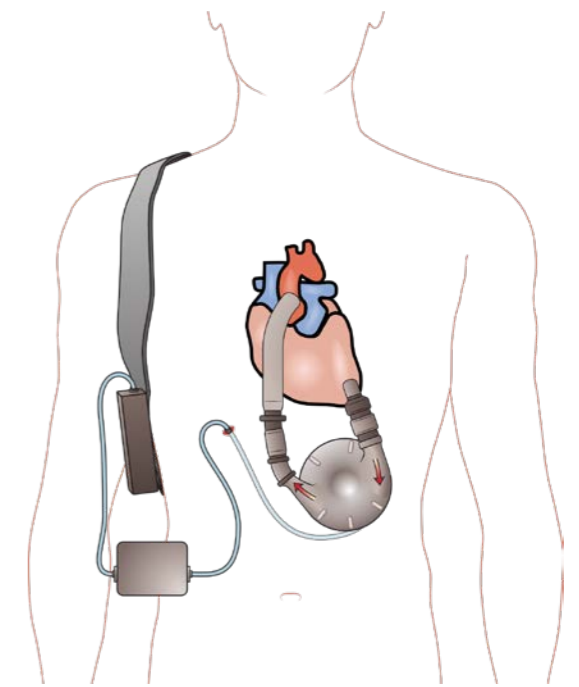
Diese auftretenden Komplikationen können die Notwendigkeit einer ambulanten intensivpflegerischen Versorgung erfordern. In Hannover hat sich die RENAFAN GmbH bereits in zwei intensivpflegerischen Wohngemeinschaften auf diesen Schwerpunkt konzentriert und Pflegefachkräfte auf das Krankheitsbild und die notwendige Therapie spezialisiert.



Die pflegerischen Herausforderungen sind dabei vielfältig:

- > Ein interdisziplinäres Netzwerk zwischen Hausärzten, VAD-Koordinatoren, VAD-Ärzten und dem Pflegedienst muss gebildet werden.
- > Die Pflegefachkräfte leisten eine komplexe spezielle Krankenbeobachtung. Tritt eine Verschlechterung des Allgemeinzustandes ein, ist eine schnelle Handlungskompetenz erforderlich.
- > Das Infektionsrisiko der Eintrittsstelle der Driveline ist hoch, die hygienischen Anforderungen entsprechend anspruchsvoll.
- > Zusätzlich sind Fragen zu lebensverlängernden Maßnahmen immer präsent. Die Frage, wann darf ein VAD in der Sterbephase abgestellt werden, ist zu jeder Zeit individuell zu beantworten.

Die RENAFAN GmbH nimmt sich seit einiger Zeit dieser besonderen Herausforderung an. Im Jahr 2022 waren in den WGs in Hannover dadurch bereits 36% der in die intensivpflegerische Versorgung aufgenommenen KundInnen im Zustand nach einer solchen VAD-Implantation.



Quelle: wikimedia · © under Creative Commons (Madhero88)



2.827 KundInnen
1.095 MitarbeiterInnen

ASSISTENZ FÜR MENSCHEN MIT BEEINTRÄCHTIGUNGEN

Das Jahr 2022 war entgegen aller Befürchtungen bei der GiS nicht mehr in dem Ausmaß von der Corona-Pandemie betroffen, wie die vorangegangenen zwei Jahre. Allerdings haben die Auswirkungen des Krieges in der Ukraine sich auch im Beförderungsdienst der GiS durch massiv erhöhte Kraftstoffpreise und extrem lange Lieferzeiten für Fahrzeuge bemerkbar gemacht. Diese unerwarteten Kostensteigerungen konnten im Laufe des Jahres durch aktuelle Preisverhandlungen zum Teil kompensiert werden und die Lieferschwierigkeiten für Fahrzeuge setzen eine langfristige Planung voraus, um Fahrzeugengpässen rechtzeitig zu begegnen.

Der in allen Pflege- und Assistenzbereichen extreme Fachkräftemangel ist auch für die GiS eine große Herausforderung. Das 2022 in Kraft getretene maßgebliche Tarifreuegesetz und die positiven Verhandlungsergebnisse in der Abteilung Schulbegleitung ermöglichten es der GiS allen MitarbeiterInnen aus diesen Abteilungen ab dem 01.09.2022 ein Gehalt analog TVÖD anzubieten.

Kundenübersicht

Geschäftsbereich	
Assistenz & Pflege	117
Schulbegleitung	372
FED* & Freizeiten	124
Beförderungsdienst	2.214

* Familienentlastende Dienste

- Assistenz für Menschen mit Beeinträchtigungen
- Beförderungsdienst



Diese Maßnahmen und eine vorausschauende und kreative Personalplanung sind eine wichtige Voraussetzung für die nächsten Jahre, um ausreichend Personal für diese Einsatzbereiche gewinnen zu können.

Neuanfragen sind in allen Dienstleistungsbereichen zu verzeichnen. Durch die neue Gehaltsstruktur gehen wir ebenfalls von einer höheren Anzahl an BewerberInnen für die ambulanten Bereiche aus, was ein kontinuierliches Wachstum bedeuten kann. Das Ambulant Betreute Wohnen (ABW) und die Heilpädagogische Familienhilfe (HPFH) sind zwei relativ „neue“ Dienstleistungsbereiche der GiS. Die Nachfrage ist groß und den zuständigen MitarbeiterInnen gelingt es, diese Anfragen zu bedienen.

Die RAS bietet Verwaltungsdienstleistungen für Unternehmen der Sozial- und Gesundheitsbranche an und ist seit einigen Jahren in München im Bereich Schulbegleitung engagiert. Die Abteilung Schulbegleitung wächst stetig, muss jedoch auch dem Fachkräftemangel mit Engagement begegnet werden. Zum Schuljahresstart 2022/2023 betreute die RAS 70 Schulbegleitungen und weitere Anfragen sind laufend zu verzeichnen. Aufgrund des Wachstums der Abteilung wurde die MitarbeiterInnenanzahl in der Verwaltung und Regie auf vorerst vier Personen aufgestockt. Ein Umzug in neue Räumlichkeiten war notwendig und konnte im Mai 2022 realisiert werden.



Malvenhof



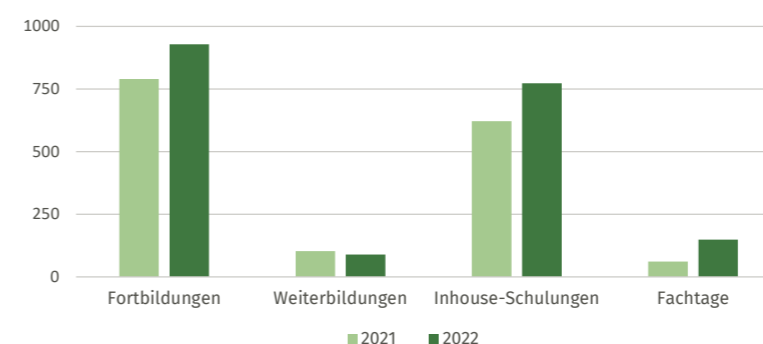
Die „Pflege mit Herz“-Einrichtung „Malvenhof“ in Österreich ist ein vollzeitbetreutes Wohnen für Menschen mit Behinderungen, die KlientInnen einen dauerhaften Ort zum Leben und Arbeiten bietet. 20 BewohnerInnen leben selbstbestimmt und gleichberechtigt miteinander und werden dabei liebevoll und einfühlsam unterstützt. Alle machen im Rahmen ihrer Fähigkeiten mit, um alltägliche Haushaltstätigkeiten im Wohnhaus zu erledigen. Neben in der Tageswerkstätte können sie zusätzlich sozialpädagogisch betreut und gefördert werden. Eine wertschätzende, offene, tolerante und entspannte Atmosphäre prägt den gesamten Malvenhof. Die Einrichtung mitten im Ortskern von Groß St. Florian ist optimal geeignet, um den KlientInnen sowohl eine Einbettung in die Gemeinde als auch einen geschützten Rahmen für die alltäglichen Herausforderungen zu ermöglichen. Das therapeutische und pflegerische Team arbeitet daran, jede/n Einzelne/n mit Stärken und Schwächen zu respektieren und in ihrer Entwicklung zu unterstützen. Die langjährige Betreuung und Förderung macht dabei ein besonders individuelles Herangehen möglich.

Unsere Schulungssäulen:

- ✓ Fort- & Weiterbildungen
- ✓ Pflegeschule
- ✓ Sprach- & Kulturinstitut



TeilnehmerInnen im Vergleich zum Vorjahr



35 %

ZUWACHS DER KURSSTÄRKE

Gegenüber 2021 konnte die durchschnittliche Zahl der BesucherInnen unserer Fortbildungen um 35 % ansteigen.

RENAFAN AKADEMIE

Fort- & Weiterbildungen

Nach den Herausforderungen der Pandemie konnte im vergangenen Jahr weiter an der Rückkehr in den „Normalbetrieb“ unter Einbeziehung der Erfahrungen gearbeitet werden. Eine konkrete Auswirkung ist das dauerhafte Angebot, die Art der Teilnahme bei der Veranstaltung zu wählen: „Präsenz“ oder „Online“ sind dank der konsequenten Hybrid-Strategie keine sich ausschließenden Optionen mehr. Nicht nur bei Lehrveranstaltungen, auch bei Kongressen wurde von dieser Flexibilität rege Gebrauch gemacht.

Erfolgreich konnten somit mehrere Durchläufe der Weiterbildungskurse zur Fachkraft für außerklinische Beatmung, die Basisqualifikation für Praxisanleiter in Pflegeberufen sowie Kurse für gerontopsychiatrische Betreuungskräfte durchgeführt werden. Abgerundet wurde das Angebot durch die Weiterbildung zur Fachkraft palliative Pflege. Zusammen mit den weiteren Seminaren des Bildungsprogramms und den Bedarfsschulungen wurden 1.940 Teilnehmende in insgesamt 194 Veranstaltungen begrüßt.

Dank Wegfall der Coronamaßnahmen konnte die durchschnittliche Anzahl der TeilnehmerInnen je Veranstaltung mit 35 % Zuwachs wieder deutlich erhöht werden. Die Kurse zur Vorbereitung der Kenntnisprüfung sind als Antwort auf die Herausforderungen des Fachkräftemangels entwickelt und erfolgreich gestartet worden. Die Einbindung der Pflegeschule hat sich hier als Vorteil für den Unterricht bewährt. Nähere Informationen zum Gesamtprozess der Integration ausländischer Pflegekräfte finden Sie auf Seite 58–59.

Eine weitere Neuerung im Jahr 2022 ist das Fachgebiet Wundmanagement. Ende des Jahres wurde ein erster Kurs in Eigenregie durch die Akademie angeboten und durchgeführt. Die Veränderungen in den gesetzlichen Vorgaben seitens der Kostenträger zeigen hier einen vermehrten Bedarf in der Zukunft auf.

Veranstaltungen 2022	Teilnahmen
Fortbildungen	84 / 929
Weiterbildungen	9 / 89
Inhouse-Schulungen	81 / 773
Kongresse/Fachtage	2 / 149
gesamt	176 / 1.940



Die RENAFAN Akademie ist zertifizierter Bildungsträger nach AZAV.



Pflegeschule

2022 konnte erfolgreich die letzte Klasse der Altenpflegeausbildung zum Abschluss geführt werden. Diese AbsolventInnen bilden damit den letzten Nachwuchs einer Berufsgruppe, welche in Deutschland seit Mitte der 1980er Jahre maßgeblich die Pflege außerhalb der Klinik geprägt hat.

Somit konzentrieren sich die Ausbildungsanstrengungen nun vollständig auf die neue generalistische Pflegeausbildung, deren erster Kurs 2023 ebenfalls zum Examen geführt werden wird. Die Veränderungen der Ausbildung sind dabei vielfältig, nicht nur müssen die Lerninhalte entwickelt und angewendet werden, sondern auch die Methoden unterliegen einem ständigen Wandel. Neue Unterrichtsformen und die Weiterentwicklung der Technik erfordern auch auf Seiten der Lehrkräfte Neugier sowie veränderte Kompetenzen und Engagement.

Die Situation bezüglich der Lehrkräfte bleibt weiterhin angespannt, der allgemeine Mangel an Pflegenden bildete sich auch 2022 auf Seiten der Pflegepädagogen ab. Die RENAFAN Akademie leistet hier ihren Beitrag zur gesellschaftlichen Bewältigung des Problems, indem Nachwuchskräften die Möglichkeit des Erlernens und der persönlichen Entwicklung gegeben wird.

Zusammen wurden somit im Jahr 2022 durchschnittlich 80 Auszubildende in vier Klassen betreut. Unsere Auszubildenden bilden eine spannende Gemeinschaft: 85% von ihnen bringen einen internationalen Horizont mit in die Ausbildung. Ausgestattet mit Ausdauer und wachsendem Gemeinschaftssinn haben sie sich auf den Weg gemacht, um den Herausforderungen der Ausbildung und Pflege-tätigkeit kompetent zu begegnen und künftig die Kollegenschaft der Pflege zu verstärken.

Ob die gewünschte Attraktivitätssteigerung des Berufsbildes Pflege durch die Einführung der Tariftreue den notwendigen Anziehungseffekt auch für potenzielle Berufsanfänger erzeugt, konnte 2022 noch nicht abschließend beantwortet werden. Hier werden die Bewerberzahlen 2023 Aufschluss geben. Unabhängig davon gilt es, die Begeisterung der aktuellen Auszubildenden für den Beruf nachhaltig zu fördern, sodass diese den Beruf lange ausüben können.

11

NATIONALITÄTEN

Die TeilnehmerInnen der neuen Ausbildungsklasse 2022 kommen aus elf unterschiedlichen Ländern. Nur rund 25% kommen aus Deutschland.

Sprachschule

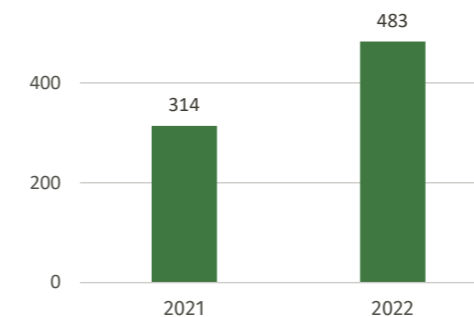
Das Sprach- und Kulturinstitut der RENAFAN Akademie konnte 2022 seine erprobte Strategie der Vorjahre erfolgreich fortsetzen. Auch weiterhin werden passgenaue Angebote für die unterschiedlichen Bedürfnisse der Teilnehmenden zusammengestellt. Dadurch können z. B. vorbereitende Online-Kurse bereits vor der Einreise der internationalen Pflegefachkräfte nach Deutschland angeboten werden. Kombinierte Angebote (Online + Präsenz) sind hingegen notwendig, um den Alltag im Schichtdienst mit den Lerneinheiten besser kombinieren zu können.

In 22 durchgeführten Sprachkursen wurden insgesamt 264 Pflegekräfte auf den Alltag in deutschsprachigen Pflegeeinrichtungen vorbereitet. Die TeilnehmerInnen waren sowohl KollegInnen im Anerkennungsverfahren als auch Pflegefachpersonen oder Auszubildende. Gerade die begleitenden Sprachangebote haben sich dabei immer mehr als wichtiges Instrument zur Erlangung des Ausbildungszieles herausgestellt.

Die an die Sprachkurse anschließenden Sprachprüfungen Deutsch B1/B2 wurden 12x durchgeführt, diese verzeichneten 219 Teilnehmer. Die Quote erfolgreicher AbsolventInnen liegt bei rund 67% nach maximal zwei Versuchen.

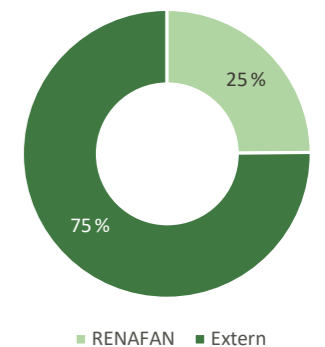
Zusammen ergibt dies 483 TeilnehmerInnen, davon 363 externe. Diese hohe Quote von 83% zeugt von der Strahlkraft und dem überzeugenden Angebot dieser Säule der RENAFAN Akademie.

Anzahl SprachkursteilnehmerInnen



telc
LANGUAGE TESTS

Anzahl der SprachkursteilnehmerInnen





Integrierte Versorgung

Das Konzept der integrierten Versorgung mit Hilfsmitteln durchdringt zunehmend die Bereiche der RENAFAN Group und bringt für unsere KundInnen mehrere Vorteile. Dadurch, dass sie alles „aus einer Hand“ bekommen – sowohl die Pflege & Betreuung als auch die dafür notwendigen Hilfsmittel – können sie mit nur einem Ansprechpartner eine ganzheitliche Versorgung erwarten. Diese Vorteile ergeben sich sowohl für die Angehörigen als auch für das multiprofessionelle Pflegenetzwerk. Selbst die versorgenden Hausärzte können von dieser Form profitieren. Im operativen Alltag ergeben sich für alle Beteiligten verringerte Kommunikationsverluste, da die sich ergebenden Schnittstellen zwischen den Sektoren durch verknüpfte Betreuung engmaschig überbrückt werden können. So kann einerseits ein optimaler Hilfsmittelmix für die KundInnen erstellt werden und zum anderen werden wirtschaftliche Vorgaben z. B. in Form von Pauschalen optimal ausgenutzt.

Die Möglichkeit, Hilfsmittel über Pflegekräfte empfohlen und verordnet zu bekommen, ist seit dem letzten Jahr vom Gesetzgeber zugelassen und bedeutet eine attraktive Kompetenzerweiterung für die Pflegefachkraft. Aufgrund bürokratischer Hürden kann dies bisher jedoch noch nicht vollumfänglich in Anspruch genommen werden. Diese Option bietet verbesserte Perspektiven für eine passgenaue Versorgung der KundInnen. medisani unterstützt die KollegInnen der Pflege durch Schulungen und weiterführendes Material. Hierdurch kann die Expertise der Pflegekräfte in Bezug auf die Hilfsmittelversorgung noch stärker genutzt werden.

20 %

KUNDENZUWACHS

Gegenüber 2021 konnte der Kundenstamm um 20 % ausgebaut werden.



Aufgrund der hohen Auftragslage ist die medisani Anfang 2023 in neue Räumlichkeiten nach Berlin-Spandau mit 1.385 m² Lagerfläche gezogen.

medisani GmbH
 Altonaer Straße 83D
 13581 Berlin
 ☎ 030 680733450

medisanipflegelogistik
 medisani_pflegelogistik
 @medisani_pflegelogistik



1.595 KundInnen
30.273 Aufträge 2022

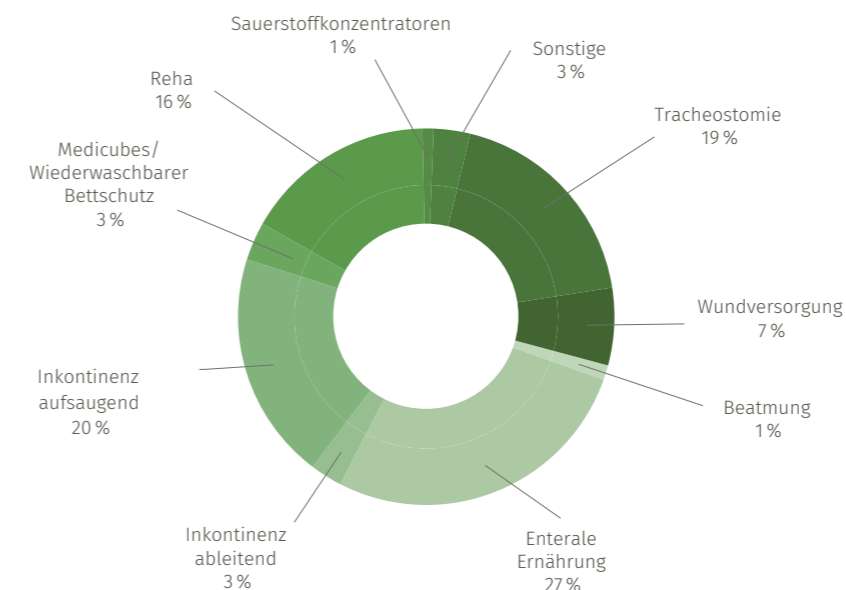
HOME-CARE-SERVICE

medisani ist im Jahr 2022 weiter gewachsen – vor allem interne KundInnen konnten gewonnen werden, was Teil der integrierten Versorgung innerhalb der RENAFAN Group ist. Die Anzahl der Aufträge ist für medisani entsprechend ebenfalls gewachsen. Die Erschließung des süddeutschen Raumes wurde erfolgreich begonnen.

Die Anzahl der externen KundInnen blieb insgesamt konstant. Diese sind mittlerweile z. T. private KundInnen, aber auch institutionell: sowohl ambulante Pflegedienste als auch Wohngemeinschaften nutzen gerne die ganzheitliche Dienstleistung von medisani.

Die wichtigsten Produktgruppen bleiben weiterhin die aufsaugenden Inkontinenz-Materialien, Produkte der enteralen Ernährung, Tracheostomie und die Rehathechnik. Die letzte Gruppe erfuhr im Jahr 2022 den größten Zuwachs. Enterale Ernährung nimmt ab und ändert sich in Richtung Trinknahrung.

Produktgruppen nach Auftragswert





4+

**UNSERE
MITARBEITER-
INNEN**

Auswirkungen der Tariftreuepflicht

Es war das große Versprechen der Politik zu Beginn der Corona-Pandemie: Die Pflegekräfte müssen für ihre Arbeit besser entlohnt werden. Klatschen auf dem Balkon allein reicht nicht. Um das zu erreichen, wurde noch kurz vor der Bundestagswahl 2021 das Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) durch das Parlament gepeitscht. Dieses beinhaltet:

1) Tariftreuepflicht

Ab 01.09.2022 werden nur noch Pflegeeinrichtungen zur Versorgung zugelassen – und können mit der Pflegeversicherung abrechnen – die ihre Pflege- und Betreuungskräfte mindestens in Tariffhöhe bzw. nach „regional üblichem Entgelt“ bezahlen. Um das nachzuweisen, müssen Pflegebetreiber bestehende Tarifverträge oder kirchliche Arbeitsrechtregelungen übernehmen bzw. alternativ gegenüber den Pflegekassen erklären, dass sie ihren Pflegekräften eine Vergütung in Höhe des „regional üblichen Entgeltniveaus“ bezahlen.

2) Zur Finanzierung der Tariftreue

Die Pflegeversicherung erhält seit 2022 einen pauschalen Bundeszuschuss von jährlich einer Milliarde Euro. Der Beitragszuschlag für Kinderlose wurde außerdem um 0,1 Prozentpunkte angehoben.

3) Zur Entlastung der Pflegebedürftigen

Pflegebedürftige in der vollstationären Pflege werden seit dem Stichtag 01.01.2022 durch Leistungszuschläge auf die zu zahlenden Eigenanteile entlastet, die abhängig von der Länge des Bezugs von vollstationären Pflegeleistungen steigen.

Die Politik hatte zwar versprochen, dass die gestiegenen Lohnkosten zu 100 Prozent von den Kostenträgern übernommen werden, aber die Umsetzung stockt und die Kostenträger verweigern vielerorts die notwendige Refinanzierung. Zudem hatten die zuständigen Ministerien im Vorfeld alle vorgege-

benen Fristen gerissen, Pflichten ausgesetzt, wieder in Kraft gesetzt und die Spielregeln immer wieder geändert. Grundlegende Daten zu den Tarifen hatten falsch und viel zu spät vorgelegen.

Was beinhaltet eigentlich die Tariftreuepflicht?

Alle MitarbeiterInnen, die mindestens zu 50 % ihrer vertraglich vereinbarten Arbeitszeit in Pflege & Betreuung tätig sind, haben Anspruch auf eine Vergütung entsprechend Tarif bzw. regional üblichem Entgelt. Pauschal ausgenommen sind Pflegedienstleitungen und stellvertretende Pflegedienstleitungen. Auch hier leider eine reine Entscheidung am „grünen Tisch“, denn in der Praxis sind gerade stellvertretende Pflegedienstleitungen oftmals mehr als 50 % in der Pflege tätig, nämlich immer dann, wenn die Pflegedienstleitung nicht vertreten werden muss.

Zur Ermittlung der jeweiligen durchschnittlichen Entlohnung wird Folgendes berücksichtigt:

- > Grundgehalt (Tabellenbruttogehalt)
- > Jahressonderzahlungen (z. B. Weihnachts- und Urlaubsgeld)
- > vermögenswirksame Leistungen des Arbeitgebers
- > regelmäßige und fixe pflegetypische Zulagen
- > Lohn für Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaft

Ebenso sind pflegetypische Zuschläge (Nachzuschläge, Sonntagszuschläge und Feiertagszuschläge) für die Beschäftigten zu berücksichtigen. Die durchschnittliche Vergütung aller zumindest 50 % in der Pflege & Betreuung tätigen MitarbeiterInnen einer Station/eines Hauses darf dabei die Höhe des regional üblichen Entgeltniveaus der in der Übersicht der Pflegekassen veröffentlichten pflegetypischen Zuschläge nicht unterschreiten.

Fehlende Refinanzierung

Die Refinanzierung der Kostensteigerung wegen der Tarifanbindung muss von den in der Pflege tätigen Unternehmen innerhalb der RENAFAN Group mit den Pflegekassen und Sozialhilfeträgern verhandelt werden. Die Lohnkosten für Pflegepersonal erhöhten sich ab September 2022 bei der RENAFAN GmbH um durchschnittlich 20 Prozent. Die Krankenkassen wiederum stehen ab 2023 selbst finanziell mit dem Rücken zur Wand und schafften es 2022 nur dank eines rekordverdächtigen Bundeszuschusses von 14 Mrd. € zusätzlich zu den regulären Zuschüssen von 14,5 Mrd. € über das Jahr. 2023 wird dieser Zusatzzuschuss nur noch 2 Mrd. € betragen. Etwas Abhilfe schaffen soll hier ein leichter Anstieg der Zusatzbeiträge von 0,3 %. Ein Defizit wird dennoch erwartet.

Auch auf die Kreise und Kommunen rollt eine deutliche Kostenwelle zu, denn die Pflegeversicherung ist vom Gesetzgeber als Teilkaskoversicherung angelegt. Danach erhalten Pflegebedürftige je nach Grad der Pflegebedürftigkeit Festbeträge – unabhängig von den tatsächlichen Kosten der Pflege. Steigen also die Preise in der Altenpflege zum Beispiel aufgrund höherer Personalkosten, gehen die Mehrkosten nicht zulasten der Pflegeversicherung, sondern müssen unmittelbar von den betroffenen Pflegebedürftigen getragen werden. In der stationären Pflege steigen damit die Eigenanteile der Pflegebedürftigen. Dies geschieht aufgrund der Tariftreue, aber auch aufgrund insgesamt gestiegener Kosten (Inflation), der Energiekrise und vielem mehr, sodass bei weitem nicht alle Kostensteigerungen, die derzeit auf den Unternehmen lasten, weitergegeben werden können. Wenn Pflegebedürftige oder dessen Angehörige diese Pflege nicht mehr finanzieren können, müssen die Sozialämter einspringen. Es wird deshalb erwartet, dass zunehmend Selbstzahler zum Sozialfall werden. Bereits jetzt sind ca. 30 % der KundInnen in stationärer Pflege nicht mehr in der Lage, die Kosten aus eigenen Mitteln zu bestreiten.

Die verbindliche Tariftreue und die damit verbundenen Lohnerhöhungen für das Pflegepersonal stellte alle Pflegedienstleister bundesweit, auch die RENAFAN Group, also vor enorme finanzielle Herausforderungen. Sozialversicherungspflichtig angestellte MitarbeiterInnen bei RENAFAN erhielten sowohl Steigerungen im Stundenlohn als auch ein vertraglich garantiertes 13. Monatsgehalt, das sich aus 25 % Urlaubsgeld, zahlbar im Juni jeden Jahres, und 75 % Weihnachtsgeld, zahlbar im November jeden Jahres, zusammensetzt. Zudem wird jedem sozialversicherungspflichtig beschäftigten Mitarbeiter quartalsweise eine Pflegezulage gezahlt. Für deren Berechnung werden sowohl die Anzahl von Jahren, in denen ein Mitarbeiter bei der RENAFAN GmbH aktiv am Kunden tätig gewesen ist als auch krankheitsbedingte Ausfallzeiten berücksichtigt. Die Funktionszulagen für z. B. Praxisanleiter – schon lange Bestandteil der Vergütung – wurden beibehalten. Besonders zuverlässige und hoch engagierte MitarbeiterInnen erhalten eine Flexibilitätszulage, deren Höhe im Rahmen von Mitarbeitergesprächen jährlich neu festgelegt wird.

Durch diese umfangreichen Entgelterhöhungen erreicht auch die RENAFAN als privater Pflegedienstleister nun ein Lohnniveau, das dem von Öffentlichem Dienst, Caritas und Diakonie ähnlich ist. Das kann unsere Situation im Wettbewerb um Pflegekräfte verbessern. Allerdings werden wir zukünftig die in den vergangenen Jahren beliebten, jedoch in keinem Tarifvertrag enthaltenen, Nettolohnoptimierungen durch z. B. die private Nutzung von Dienstfahrzeugen, Zuschüsse zur Kita-Betreuung oder ÖPNV mehr reglementieren müssen, da diese Leistungen keinen Einfluss auf die Tariftreue und damit die Refinanzierung durch die Krankenkassen haben.



INTEGRATION INTERNATIONALER MITARBEITER

Die Herausforderungen des Arbeitsmarktes betreffen viele Bereiche. Die prominente Problematik des Pflegebereiches hierbei ist hinreichend bekannt. RENAFAN hat als Antwort darauf, bereits vor vielen Jahren begonnen, mit dem Auslandsrecruiting eine Säule der Ausgleichsstrategie auf professionelle Beine zu stellen.

In diesem Zuge wird mittlerweile der gesamte Prozess der Integration internationaler Fachkräfte in die deutsche Pflegegesellschaft begleitet und mit viel Erfahrung zum Erfolg geführt. Persönliche und institutionelle Erfahrung, die notwendig ist, um die Besonderheiten der diversen Herkunftsländer und die unterschiedlichen Anforderungen der Einsatz-Bundesländer miteinander zu harmonisieren. Hier bedarf es sowohl diplomatisches Geschick beim Aushandeln als auch einer regelmäßigen Aktualisierung des Wissens.

Angefangen mit der Etablierung von Initiativkontakten in den Herkunftsländern – hier haben sich neben den Balkanstaaten auch asiatische Staaten wie China, Vietnam (hoher Anteil an Auszubildenden aus Vietnam an unserer Pflegeschule), Malaysia und Indonesien konkretisiert. Die Durchführung und Betreuung des Spracherwerbes findet nicht nur durch Anbieter vor Ort statt, sondern seit 2020 auch durch das Sprach- und Kulturinstitut der RENAFAN Akademie. Das Projekt einer solchen Schulung bereits vor der Einreise nach Deutschland wird als Erfolg bewertet und wird zukünftig weiter ausgebaut. Die Nutzung digitaler Medien ermöglicht es dabei, den Schülern von Anfang an jene SprachlehrerInnen beiseite zu stellen, welche sie später nach der Einreise auch in Präsenz kennenlernen können. So kann der erfolgreiche Erwerb der Sprache noch besser sichergestellt werden. Die Vorbereitung und Durchführung des weiteren bürokratischen Prozesses für

die Einreise, sowie die ersten unmittelbaren Hilfestellungen im deutschen Alltag nach der Ankunft, sind weitere Bestandteile des Betreuungspaketes. Die Betreuung endet damit jedoch nicht, nun startet der eigentliche Anerkennungs- und Integrationsprozess. Das Begleiten der neuen KollegInnen durch den Paragrafenschwengel und das Unterstützen im Umgang mit behördlichen Bescheiden läutet die nächste Phase des Prozesses ein. Durch die RENAFAN Akademie wird zusätzlich ein begleitender Kompetenzerwerbskurs zur Vorbereitung auf die Kenntnisprüfung angeboten. Die weitergeführte Sprachförderung zum notwendigen Erwerb des B2-Zertifikates ist ebenfalls gegeben: die auf dem alltagspraktischen Ausgangsniveau B1 unserer künftigen internationalen Mitarbeitenden aufbauenden fachsprachlichen Kursangebote mit dem Zielniveau Deutsch B2 Pflege sind ebenfalls grundlegender Bestandteil des Integrationspakets.

Im Rahmen des Vorbereitungskurses zur Anerkennungsprüfung werden die Besonderheiten des deutschen Pflegesystems vermittelt und fehlendes Wissen ergänzt. Dieses fehlende Wissen bezieht sich vorrangig auf die Durchführung der Grundpflege und auf die Anwendung präventiver Pflegemaßnahmen in Form von Prophylaxen. In den Heimatländern der aus dem Ausland kommenden KollegInnen ist die Pflegeausbildung inhaltlich anders aufgebaut und bezieht diese Basispflegetätigkeiten nicht mit ein. Es ist ein Qualitätsmerkmal der Pflege in Deutschland, dass die Ganzheitlichkeit des Menschen den Grundstein der Pflegeversorgung legt und dass Pflege Geist, Körper und Seele des zu Pflegenden berücksichtigt. Dies gilt es zu vermitteln. Die Abnahme der Prüfung durch die Pflegeschule aus dem selben Haus ermöglicht eine enge Integration und optimale Bedingungen der Vorbereitung.

Nach Bestehen der Probezeit und Bezug eigenen Wohnraums besteht für die Pflegekräfte die Möglichkeit der familiären Zusammenführung und nach weiteren fünf Jahren sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung kann für sie der Prozess der Niederlassung ebenfalls beratend begleitet werden.

Es konnten im Jahr 2022 somit bereits mehr als 170 neue KollegInnen begrüßt werden, die Lücke der Pflegekräfte bei RENAFAN folglich ein gutes Stück geschlossen werden. Der gesamte Integrationsprozess ist mittlerweile derart erfolgreich, dass die Expertise und Infrastruktur des International Service sowie der Akademie nun auch für externe KundInnen ein attraktives Angebot darstellen und ihnen zur Verfügung stehen.

Rund-um-Service bis zur Anerkennung

Die RENAFAN Gruppe unterstützt umfassend Schritt für Schritt, vom Heimatland bis zur Anerkennung in Deutschland.

- > Gespräch mit den Interessenten und Prüfung der Dokumente für eine Einleitung des Anerkennungsprozesses
- > Unterstützung bei Behördenangelegenheiten; für ausländische Fachkräfte sind das die Bundesagentur für Arbeit, die Anerkennungsbehörde und die Ausländerbehörde
- > Hilfe beim Visum-Antrag
- > Abholung vom Flughafen
- > Stellen einer Wohnung (meist einer WG)
- > Hilfestellungen und Orientierung im deutschen Alltag
- > Durchführung und Betreuung des Spracherwerbes an unserer Sprachschule der RENAFAN Akademie und Vorbereitung auf die Kenntnisprüfung mit dem Zielniveau Deutsch B2 Pflege
- > Kenntnisprüfung

Herkunftsländer 2022



created with mapchart.net

4.668

MITARBEITERINNEN DER RENAFAN HOLDING

Ende 2022 beschäftigte die Holding 4.668 MitarbeiterInnen. 6,5 % der Belegschaft sind bei unseren Partnerunternehmen des nicht operativen Bereiches tätig.

Pflegeunternehmen (Stand 31.12.2022)

Unternehmen	MitarbeiterInnen
RENAFAN GmbH	1.814
GiS/RAS	1.095
RENAFAN Bayern	221
RENAFAN Lebens(T)raum	161
RENAFAN Netzwerk	152
RENAFAN Austria/Pflege mit Herz	432
RENAFAN China	488
gesamt	4.363

Mit Pflege assoziierte Unternehmen

(Stand 31.12.2022)

Unternehmen	MitarbeiterInnen
RENAFAN Holding GmbH	21
RENAFAN Akademie gGmbH	23
Exlendo GmbH	213
GoCareJobs GmbH	5
medisani GmbH	9
REVITAN Immobilien GmbH	34
gesamt	305

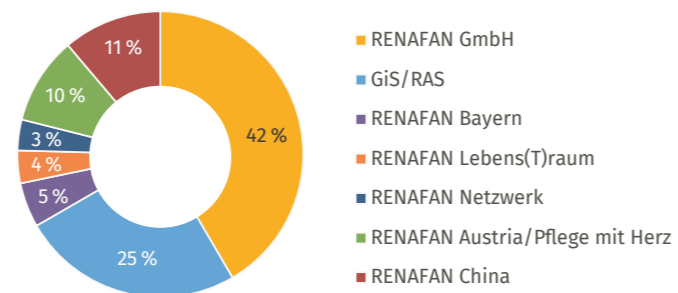
Mitarbeiterstruktur

Insgesamt 4.668 Beschäftigte waren im Jahr 2022 in der RENAFAN Holding tätig, davon 93,5 % in den Pflege- und 6,5 % in den angegliederten Dienstleistungsunternehmen. Jeweils ungefähr 10 % der KollegInnen arbeiten in China und Österreich, der Rest in Deutschland.

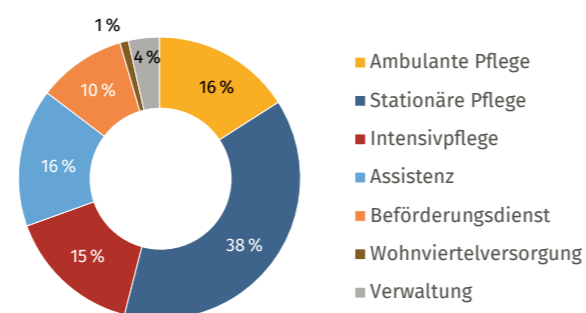
Die Anzahl der MitarbeiterInnen ist dabei im Jahr 2022 weiter angestiegen, wobei das größte Einzel-Wachstum bei RENAFAN Netzwerk und in China zu verzeichnen ist. Die Gesamtverteilung in der gesamten Group ist dem Vorjahr gegenüber stabil.

Innerhalb der Pflege bilden die MitarbeiterInnen des stationären Bereiches weiterhin die größte Gruppe, 38 % aller KollegInnen finden sich in diesem Bereich. Die Verteilung der Bereiche ist somit im Vergleich zum Vorjahr ohne signifikante Änderungen. Als spannender neuer Geschäftsbereich ist die Wohnviertelversorgung in China zu verzeichnen.

MitarbeiterInnen nach Unternehmen



MitarbeiterInnen nach Geschäftsbereichen



Die Altersstruktur unserer KollegInnen in den operativen Bereichen ist im Vergleich zu den Vorjahren konstant, die Jüngeren finden sich eher im Intensivbereich mit durchschnittlich 37,7 Jahren, die erfahrensten MitarbeiterInnen sind im Fahrdienst beschäftigt (57,2 Jahre). In den Bereichen ambulant, stationär und Assistenz ist die Verteilung über die Altersgruppen hinweg annähernd gleichbleibend. Es kann somit für alle Stufen der Erwerbsbiografie unserer KollegInnen eine entsprechende Stelle gefunden werden. Das Gesamtdurchschnittsalter unserer MitarbeiterInnen liegt bei 42 Jahren und ist damit gegenüber 2021 um ein dreiviertel Jahr gesunken.

Pflege ist weiterhin ein klassisch weiblicher Beruf: dreiviertel der MitarbeiterInnen von RENAFAN sind Frauen, ein Wert, welchen man fast in allen Bereichen beobachten kann. Lediglich im Fahrdienst ist eine Umkehr der Verhältnisse zu verzeichnen.

MitarbeiterInnen nach Geschäftsbereichen der Pflegeunternehmen (Stand jeweils zum 31.12.)

Geschäftsbereich	MitarbeiterInnen 2021	MitarbeiterInnen 2022	Wachstum
Ambulante Pflege	672	676	1 %
Stationäre Pflege	1.559	1.671	7 %
Intensivpflege	680	680	0 %
Assistenz	765	696	-9 %
Beförderungsdienst	400	445	11 %
Verwaltung	141	156	8 %
gesamt	4.217	4.367*	1 %

* inklusive 43 MitarbeiterInnen im Bereich Wohnviertelversorgung in den Kiezcentren in China

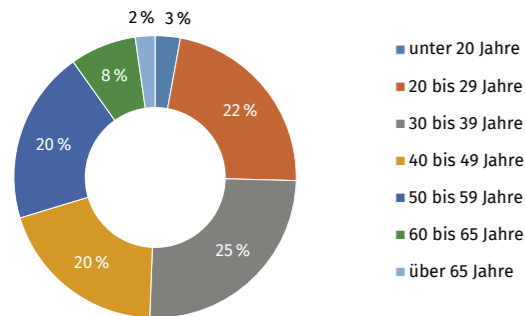
1%

MITARBEITERWACHSTUM

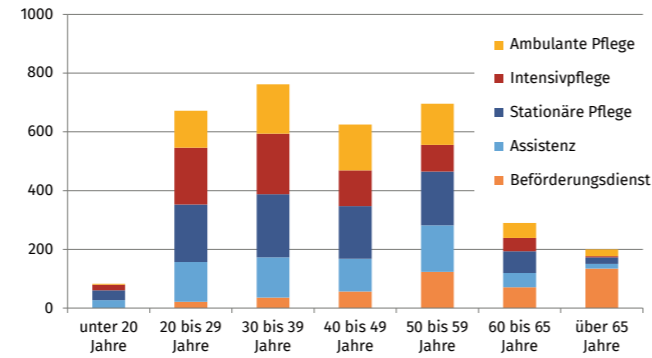
Die Mitarbeiterzahlen sind bei einem Kundenwachstum von 6 % in Deutschland und Österreich konstant geblieben.

Altersstruktur

Altersgruppen ohne Beförderungsdienst



MitarbeiterInnen nach Altersgruppen



Nationalität der PflegemitarbeiterInnen

Beschäftigte nach meist vertretenen Nationen

Nationalitäten der Group	RENAFAN GmbH	RENAFAN Netzwerk	RENAFAN Bayern	Lebens(T)raum	Group gesamt
deutsch	69 %	29 %	68 %	98 %	68 %
bosnisch-herzegowinisch	11 %	34 %	5 %		11 %
kroatisch	3 %	10 %	3 %		3 %
polnisch	3 %	2 %	1 %	2 %	2 %
serbisch	2 %	8 %	2 %		2 %
chinesisch	2 %				2 %

Durchschnittsalter

Geschäftsbereich	Alter
Ambulante Pflege	42,4
Stationäre Pflege	41,0
Intensivpflege	37,7
Assistenz	48,1
Beförderungsdienst	57,2

42,1 JAHRE

DURCHSCHNITTSALTER DER MITARBEITERINNEN

Das Gesamtdurchschnittsalter unserer MitarbeiterInnen liegt bei 42 Jahren und ist damit gegenüber 2021 um ein dreiviertel Jahr gesunken.

81

UNTERSCHIEDLICHE NATIONEN

Im Jahresdurchschnitt waren 2022 pro Monat 81 unterschiedliche Nationen bei RENAFAN beschäftigt.

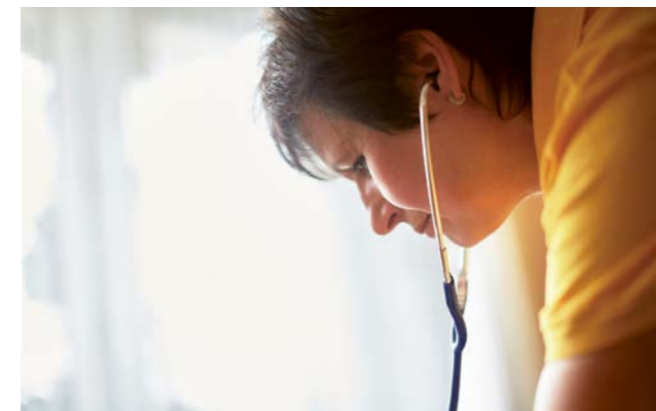
40 %

INTERNATIONALE NEUEINSTELLUNGEN

Der Anteil der internationalen Neueinstellungen sank gegenüber 2021 um 2 %.

Geschlechterverteilung

Geschlecht	weiblich	männlich
Ambulante Pflege	74 %	26 %
Stationäre Pflege	77 %	23 %
Intensivpflege	73 %	27 %
Assistenz	72 %	28 %
Beförderungsdienst	24 %	76 %
gesamt	68 %	32 %





5

**UNSERE
KUNDINNEN**

Kundenüberblick (Stand: 31.12.2022)

RENAFAN GmbH	KundInnen
Ambulante Pflege	2.988
Teil- & Vollstationäre Pflege	777
Intensivpflege	164
gesamt	3.929

GiS/RAS	KundInnen
Assistenz und Pflege	117
Schulbegleitung Hannover	301
Schulbegleitung München (RAS)	71
FED und Freizeiten	124
Beförderungsdienst	2.214
gesamt	2.827

RENAFAN Bayern	KundInnen
Ambulante Pflege	75
Teil- & Vollstationäre Pflege	261
gesamt	336

RENAFAN Lebens(T)raum	KundInnen
Ambulante Pflege	49
Intensivpflege	32
gesamt	81

RENAFAN Netzwerk	KundInnen
Ambulante Pflege	350
Teilstationäre Pflege	30
gesamt	380

RENAFAN Austria	KundInnen
Teil- & Vollstationäre Pflege	432
Vollzeitbetreutes Wohnen für Menschen mit Behinderungen	20
gesamt	452

RENAFAN China	KundInnen
Ambulante Pflege	179
Stationäre Pflege	733
gesamt	912

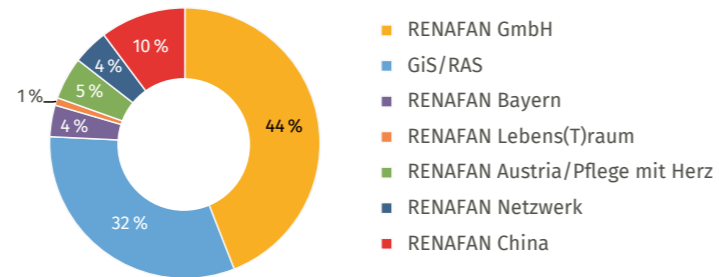
Kundenüberblick

8.917

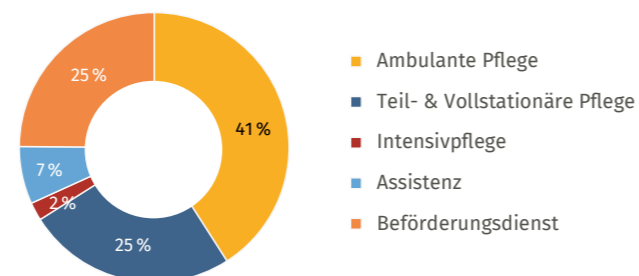
AKTIVE KUNDINNEN AM 31.12.2022

Die Zahl der aktiven KundInnen per 31.12.2022 ist mit 8.917 um 630 höher als noch ein Jahr zuvor. Dies entspricht einem Wachstum von 8 %, was eine zusätzliche Steigerung gegenüber 2021 (+5 %) darstellt. Die Zahl der im gesamten Jahresverlauf versorgten KundInnen stieg von 11.704 auf 12.633 (ein Plus von 929 bzw. 8 %). Das größte relative Wachstum fand vor allem in den Bereichen RENAFAN Netzwerk (+27 %) und China (+19 %) sowie im Beförderungsdienst (+17 %) statt. Ein Rückgang der Kundenzahlen verzeichneten die verschiedenen Formen der Assistenz mit durchschnittlich -11 % sowie erneut der Intensivbereich (-11 %).

KundInnen nach Unternehmen



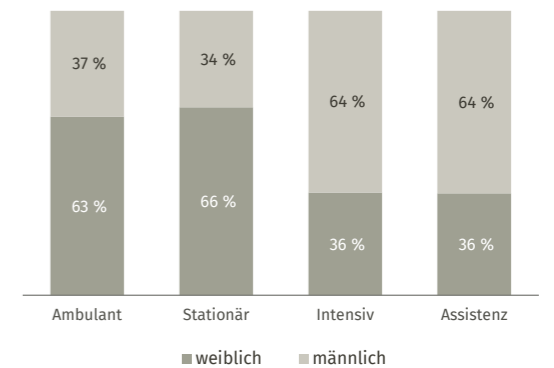
KundInnen nach Geschäftsbereichen



Die ambulante Sparte bildete somit auch 2022 mit 41 % aller KundInnen den größten Versorgungsbereich, den zweiten Platz teilten sich vergangenes Jahr der teil- & vollstationäre Bereich mit dem Beförderungsdienst. Besonderes Augenmerk gilt dem stationären Bereich in China: 35 % der KundInnen des Geschäftsbereiches werden hier in Asien versorgt.

Die Geschlechterverteilung unserer KundInnen ist zweigeteilt: während in den jüngeren Lebensjahren die Männer leicht überwiegen, so sind es ab dem 70. Lebensjahr überwiegend Frauen. Gerade der letzte Faktor hat sich in den vergangenen Jahren etwas verstärkt. In der Gruppe der über 100-jährigen ist nur noch jede fünfte gepflegte Person ein Mann.

Geschlechterverteilung



Kundenentwicklung (Stand jeweils zum 31.12.)

Geschäftsbereich	KundInnen 2021	KundInnen 2022	Wachstum
Ambulante Pflege	3.425	3.641	6 %
Stationäre Pflege	2.033	2.233	10 %
Intensivpflege	221	196	-11 %
Assistenz	715	633	-11 %
Beförderungsdienst	1.893	2.214	17 %
gesamt	8.287	8.917	8 %

Durchschnittsalter der KundInnen (Stichtag 31.12.2022)

Ambulante Pflege	Alter
SGB V ohne SGB XI	75,1
SGB XI ohne SGB V	75,7
SGB XI + SGB V in Kombination	78,7
SGB XI gesamt	77,6

Intensivpflege	Alter
In Deutschland	63,5

Vollstationäre Pflege	Alter
In Deutschland	83,9
In Österreich	81,7

GiS	Alter
Assistenz & Pflege	37,0
Wohngemeinschaften	27,2
Schulbegleitung	11,3
Familientlastender Dienst	16,4

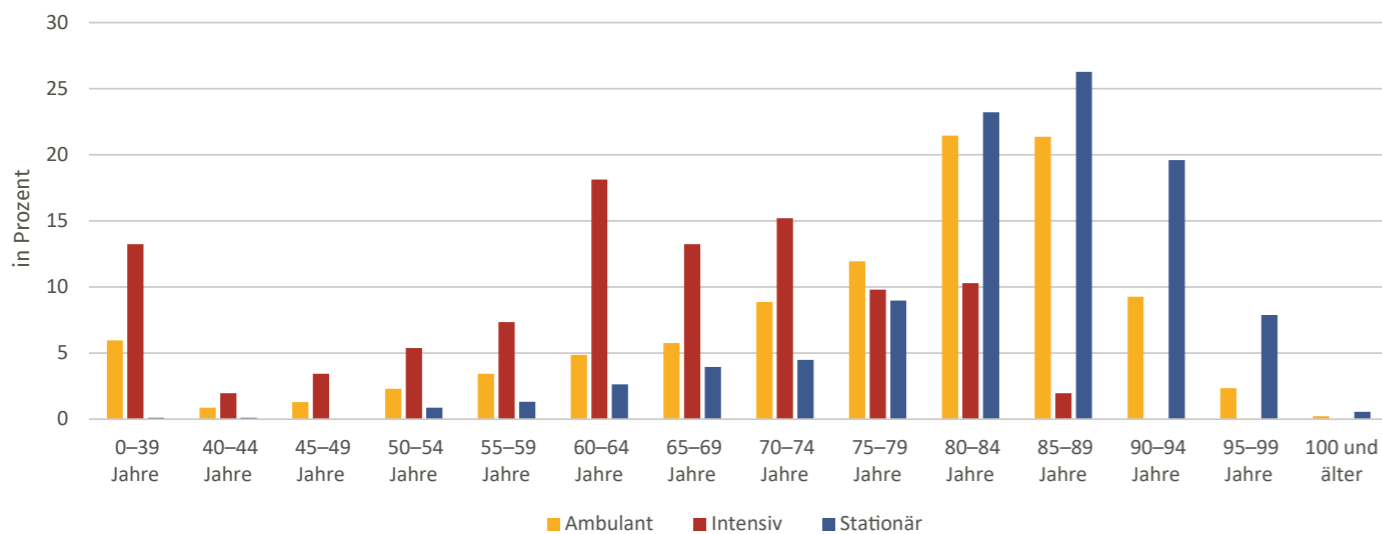
Altersstruktur

Fast zwei Drittel aller betreuten Personen sind älter als 80 Jahre, das Durchschnittsalter in 2022 betrug 77,6 Jahre. Dies ist gegenüber 2021 (78,7) etwas weniger. Die spartenübergreifende Struktur ist insgesamt stabil.

Die jüngsten unserer KundInnen sind jene in der Kinderintensivpflege in Ulm, gefolgt von der Schullastassistenz, sowie von den Jugendlichen in den familienentlastenden Diensten. Es folgen die Wohngemeinschaften für junge Erwachsene sowie Assistenz und Pflege in der eigenen Häuslichkeit. Hier lässt sich hervorragend die gesamte Bandbreite der angebotenen Betreuung über alle Lebensalter hinweg ablesen.

Die KundInnen der außerklinischen Intensivpflege bilden seit mehreren Jahren die nächste Altersgruppe, mit 63,5 Jahren ist dies ein recht weiter Sprung. Es folgen die ambulant betreuten KundInnen, innerhalb dieser großen Gruppe sind jene mit ausschließlichen SGB-V-Leistungen tendenziell etwas jünger als jene, die auch Leistungen der Pflegeversicherung benötigen. Die BewohnerInnen der vollstationären Pflege sind die ältesten der von uns betreuten Personen – diese sind in Deutschland im Durchschnitt fast 84 Jahre alt. Den Rekord bei RENAFAN hielt 2022 eine Bewohnerin aus dem ServiceLeben Havelstadt – diese wurde stolze 104 Jahre alt.

Altersgruppenverteilung der Geschäftsbereiche in %

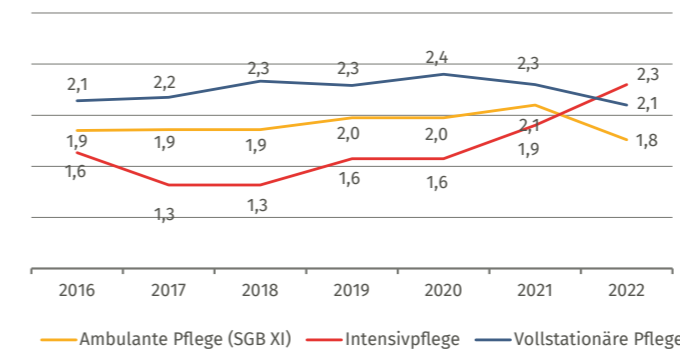


Eintrittsalter

Unsere Neu-KundInnen werden insgesamt immer älter, so ist der Anteil der 85-95-Jährigen bei den Neuaufnahmen in den vergangenen Jahren signifikant gestiegen. Dieses Phänomen trat im vergangenen Jahr ausgeprägt in der ambulanten Pflege auf, in den (teil-)stationären Einrichtungen und im Intensivbereich ging das Eintrittsalter hingegen leicht zurück. Vor allem im Bereich der Betreuungsleistungen stieg das durchschnittliche Alter bei Aufnahme um knapp sechs Jahre, von 70,4 auf 76,2.

Betreuungsdauer

in Jahren



Die durchschnittliche Dauer der Betreuung in der ambulanten Versorgung liegt bei 1,8 Jahren, wobei die längste Versorgung einer Kundin bereits seit über 20 Jahren durch unsere KollegInnen erfolgt. Ambulante SGB-V-KundInnen müssen unsere Dienstleistung kürzer in Anspruch nehmen als jene mit Pflegebedarf nach SGB XI. In den stationären Einrichtungen liegt die durchschnittliche Betreuungsdauer bei 2,1 Jahren und sinkt leicht das zweite Jahr in Folge. Lediglich der Intensivbereich konnte in den vergangenen Jahren eine längere Betreuungszeit verzeichnen.

Die Tendenz der immer älteren Neueinzüge in den stationären Einrichtungen zeigt sich auch in der Betreuungsdauer: 60 % aller BewohnerInnen die 2022 sowohl aufgenommen worden als auch wieder ausgeschieden waren lediglich 2 Monate in unserer Pflege.

Eintrittsalter der NeukundInnen

Ambulante Pflege	Alter
reine § 45b-KundInnen	76,2
SGB V ohne SGB XI	71,7
SGB XI ohne SGB V	77,2
SGB XI + SGB V in Kombination	77,8
SGB XI gesamt	77,5

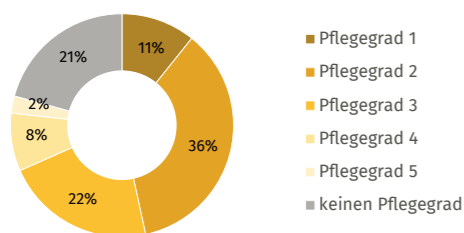
Intensivpflege	Alter
In Deutschland	65,2

Stationäre Pflege	Alter
In Deutschland	82,9
In Österreich	81,5
In China	79,2

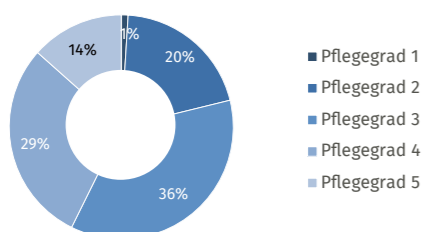


Durchschnittliche Pflegegrade	
Ambulante Pflege (SGB XI)	2,8
Vollstationäre Pflege	3,3
Intensivpflege	4,1
Assistenz	3,9

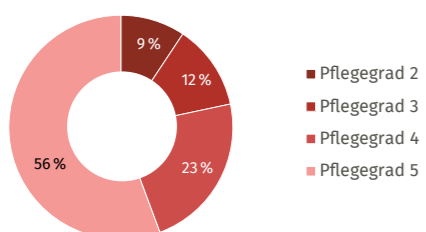
Ambulante Pflege



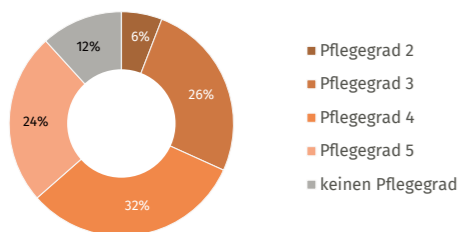
Vollstationäre Pflege



Intensivpflege



Assistenzbereich der GiS



Pflegegrade

Der Versorgungsbereich mit der höchsten Anzahl an KundInnen mit Pflegegrad 1 und 2 findet sich seit Jahren in der ambulanten Pflege – der Durchschnitt liegt konstant bei 2,8, gefolgt von der stationären Versorgung und dem Assistenzbereich.

Die höchsten Pflegegrade haben erwartungsgemäß die KundInnen des Intensivbereichs. Über die Hälfte ist hier mit dem höchsten Pflegegrad eingestuft. Diese weisen zu meist die längste Betreuungsdauer auf, was unter anderem auf neurologische Störungen zurückzuführen ist.

16 %

KUNDINNEN OHNE PFLEGEGRAD

Der Anteil der KundInnen ohne Pflegegrad liegt im Gesamtunternehmen bei 16 %.

Kostenträger

(bei KundInnen mit Pflegegrad)

Krankenkasse	Anteil
VdEK	44 %
AOK	35 %
BKK	11 %
Private Krankenversicherungen	4 %
IKK	4 %
Sonstige	2 %



RENAFAN
pflegen und betreuen

蕾娜范颐养院

范先生回家，在院指导 欢迎范先生



6

RENAFAN
IN CHINA



1.416

KUNDINNEN IN CHINA

wurden 2022 insgesamt ambulant und stationär versorgt. Hinzukommen viele Gäste der Wohnviertelversorgung.

ENTWICKLUNG IN CHINA

Die Pandemiezeit war auch 2022 Herausforderung und Chance zugleich. Die Auswirkungen der Covid-Pandemie haben viele Unsicherheiten mit sich gebracht. Die Versorgung der KundInnen konnte im Rahmen der Schutzpolitik aufrechterhalten werden und auch die wirtschaftliche Basis wurde abgesichert. Der Geschäftsbereich der ambulanten Wohnviertelversorgung konnte sogar weiter wachsen. Nach Ende der Schutzmaßnahmen hat eine unglaubliche Nachfrage eingesetzt. Durch die Veränderungen der chinesischen Wirtschaft im letzten Jahr sehen wir uns hier vielen neuen Wettbewerbern gegenüber.

Durch einen Firmenkauf konnte RENAFAN Shenyang eröffnet werden. Shenyang ist die Hauptstadt der Provinz Liaoning, eine der nördlichsten Provinzen Chinas. Mehr als ein Viertel der Bevölkerung in Shenyang ist über 65 Jahre alt, womit sie zu den Städten mit der am höchsten alternden Bevölkerung in China zählt. Mit 170 Plätzen und 6.800 Quadratmetern befindet sich das Pflegeheim im Huanggu Bezirk. Zwar ist das Haus mitten in der Stadt angesiedelt, doch ist es direkt neben einem See gelegen. Zwitschernde Vögel und duftende Blumen sorgen für eine entspannende und natürliche Umgebung. Bis Ende 2022 konnten bereits über 55 KundInnen begrüßt werden. Auch im direkten Kampf gegen die Corona-Pandemie in China hat die RENAFAN Group ihren Beitrag geleistet. Das Anfang 2022 schon unterschriebene Projekt in Gaomi, Weifang, wurde nach der Renovierung von der lokalen Regierung direkt als Quarantänezentrum bis Ende 2022 genutzt und im Frühjahr 2023 konnte das Haus für den Normalbetrieb geöffnet werden.

Strategische Ausrichtung

Ende 2022 wurden durch den Geschäftsführer Herrn Fan in Ausblick auf die postpandemische Zeit drei Geschäftsbereiche wie folgt beschrieben:

Stationäre Pflegeeinrichtung

- > Klassische Langzeitpflegeeinrichtung, sowohl mit als auch ohne Pflegeversicherung
- > Alles „unter einem Dach“: Stationäre Pflege, Wohnbereiche mit Schwerpunkt Demenz, Wohnbereiche mit Schwerpunkt Intensiv, Palliativversorgung, Tagespflege, ambulante Pflegestation, Kantine, integriertes Krankenhaus u. a. mit geriatrischer und gerontopsychiatrischer Schwerpunktsetzung

Wohnviertelversorgung mit Pflege

- > Betreutes bzw. ServiceWohnen, Kurzzeitpflege, Tagesstätten, Aktivitäten/ Verpflegung und sonstige Dienstleistungen
- > Ambulante Pflege mit integrierter medizinischer Versorgung
- > Gemeindenahe medizinische Einrichtungen der ambulanten Versorgung
- > Gemeindenahe Kulturveranstaltungen und feierliche Aktivitäten, Verpflegung
- > Gemeindenahe medizinische Einrichtungen der primären Gesundheitspflege

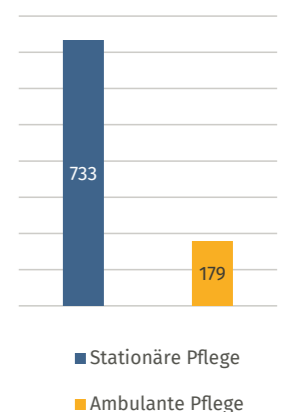
Krankenhaus

- > Entwicklung und Betrieb von Krankenhauseinrichtungen, die mit der Krankenversicherung zusammenarbeiten
- > Entwicklung der notwendigen Fachabteilungen und dazugehöriger medizinischer Teams
- > Entwicklung und Implementierung von Abrechnungssystemen

Anhand dieser Ausführung lässt sich der integrative, sektorenübergreifende Ansatz der Versorgung in China erschliessen. Somit wird es möglich sein, den KundInnen ein längeres Verbleiben in der vertrauten Umgebung zu ermöglichen, Ressourcen zielgerichtet einzusetzen und das eigene Versorgungsportfolio weiter zu ergänzen.

- 7 x ServiceLeben
- 4 x Ambulante Stationen
- 5 x Wohnviertelversorgung

KundInnen nach Geschäftsbereichen zum 31.12.2022





Aus- und Fortbildung

Trotz der Covid-19-Pandemie lief die Zusammenarbeit mit Yantai Nurses School of Shandong im Fachbereich „Dienstleistung für Senioren und Management“ fort. Für die 32 Auszubildenden fand das ganze Jahr über Unterricht statt. Wegen der Pandemie wurden das College und auch das ServiceLeben Yantai zeitweise gesperrt. Als Folge dessen fand die Hälfte des Unterrichts virtuell als E-Learning statt.

Die Fortbildungen im Jahr 2022 konnten unter den aktuellen Bedingungen in den folgenden drei Bereichen realisiert werden: E-Learning, Qualitätsmanagement-Schulungen vor Ort sowie themenspezifische Präsentationen durch RENAFAN-Vertreter an Foren auf Provinzen und staatlichen Ebenen. Gerade die E-Learning-Formate wurden sehr gut angenommen. Dadurch konnten in 37 Kursen insgesamt 7.636 TeilnehmerInnen erreicht werden. Die Themen waren: Maßnahmen zur Prävention und Bekämpfung von Epidemien, institutionelles Qualitätsmanagement, professionelle Pflege, Betriebsführung und Personalmanagement.

Die Inhouse-Schulungen konnten ebenfalls weitergeführt werden, hier standen vor allem praktische Skills im Vordergrund. Die Rolle der Wohnbereichsleitungen als Praxisanleiter konnte so weiter gestärkt werden. Aber auch Management-Themen wie Software für das operative Management, Risikomanagement und Personalwirtschaft konnten realisiert werden.

Nach dem absehbaren Abflauen des Pandemie-Geschehens soll gerade die Managementfortbildung der Führungskräfte in Deutschland wieder reaktiviert werden. Erste Austauschbesuche fanden bereits im ersten Halbjahr 2023 statt. Nach den Besuchen in RENAFAN-Einrichtungen vor Ort und fundiertem inhaltlichen Austausch mit Verantwortlichen u. a. der Akademie und medisani werden die ManagerInnen nach ihrer Rückkehr Multiplikatoren für die einzelnen Unternehmens- und Bildungsaspekte in China sein.



Besuch der chinesischen Kolleginnen in Europa

Die erste Hausleiterinnengruppe des Jahres 2023 reiste für 10 Tage zu Besuch und Austausch nach Deutschland und Österreich. Nach drei Jahren Isolation in der Pandemiezeit war diese Fortbildungsreise in einem fröhlich kühlen Mai wie eine wertvolle Belohnung. Unter fürsorglicher Begleitung von Frau Li Ran, RENAFAN Hauptsitz, Frau Lu, RENAFAN China und Seniorratgeber Herrn FAN, erlebte die Gruppe ein sehr straffes und spannendes Programm: Zum Auftakt Kultur in Wien, dann fachlicher Austausch bei der „Pflege mit Herz“ im Kastanienhof in der Steiermark, im ServiceLeben Trudering in München und LudwigPark Berlin Buch. Weiter ging es mit Spandau ambulant und Staaken, medisani und der RENAFAN Akademie. Am Ende fanden noch eine Feedbackrunde im Hauptsitz und ein Abendessen statt, mit Frau Günter, Herrn Fan und KollegInnen, die sich durch den mehrtägigen Austausch intensiver kennenlernten und Freundschaft schlossen. Frau MA Xiaoyan, ServiceLeben Wuhu, hob in ihrem Feedback hervor, dass sie sehr viel Erfahrungen sammeln konnte bezüglich des Unternehmensleitbilds der kundenzentrierten Bezugspflege. Nach dem Austausch wird sie sich in China weiter für die Vervollständigung des Pflegeversicherungssystems einsetzen. Dadurch bekommt RENAFAN China auch eine gute Basis für die eigene Entwicklung. Frau Zhang Yan, Regionalleitung Huhhot, kommentierte, dass sie nach dieser Fortbildungsreise für die ambulante Versorgung und Kiezdienstleistungszentren ihren Fokus auf die Weiterentwicklung des Teamgeistes, der hohen fachlichen Qualität

und einer Software-Lösung, die das Pflegemanagement erleichtert, richten wird. Abschließend: „Wir werden unsere deutschen KollegInnen gerne zu uns einladen, sich vor Ort intensiv auszutauschen und nebenbei unsere Delikatessen und den mongolischen Milchtea zu genießen!“ Frau Zheng Li, ServiceLeben Shenyang, begeisterte sich für den Umgang mit Kunden im Bereich Intensiv und Demenz. Die kompetente Pflege von höchster Qualität und Menschlichkeit möchte sie zukünftig auch nach Shenyang in ihr Team bringen. Frau Lou, RENAFAN Akademie China, möchte bei RENAFAN in China das effiziente Managementsystem und die Kundenorientierung in verschiedenen Aspekten vertiefen und verbessern. Alle hoben hervor, dass die Entwicklungspotentiale ihrer Einrichtungen sehr konkret spürbar wurden und die Leitungen als Praktikerinnen und Multiplikatorinnen des Wissens auftreten werden. Die nächste Leitungsgruppe freut sich bereits auf das Fortbildungsprogramm – Besuch und Austausch – im herbstlichen Europa 2023!





Wohnviertelversorgung Hohhot



ServiceLeben Dezhou
Pflegeplätze: 200



ServiceLeben Shenyang
Pflegeplätze: 170



ServiceLeben Yantai
Pflegeplätze: 180



Wohnviertelversorgung Guiyang








ServiceLeben Jiaozuo
Pflegeplätze: 400



ServiceLeben Wuhu
Pflegeplätze: 270

Standorte in China

-  Stationäre Pflege
-  Ambulante Pflege
-  Intensivpflege
-  Betreutes Wohnen
-  Wohnviertelversorgung (stationäre Pflege, ambulante Pflege, Tagespflege)



ServiceLeben Liaocheng
Pflegeplätze: 136



Ambulante Pflege Yantai



Wohnviertelversorgung Penglai



ServiceLeben Jinan
Pflegeplätze: 110



79,2 JAHRE

EINTRITTSALTER STATIONÄR

Im Durchschnitt ziehen in China unsere KundInnen mit 79,2 Jahren in eine stationäre Pflegeeinrichtung. Somit sind sie 3,5 Jahre jünger im Vergleich zu unseren KundInnen in Deutschland.

KundInnen nach Geschäftsbereichen

Geschäftsbereich	Kunden*
Stationäre Pflege	733
Ambulante Pflege	179
Wohnviertelversorgung	42

* aktive KundInnen zum 31.12.2022

Geschlechterverteilung

Geschäftsbereich	weiblich	männlich
Stationäre Pflege	54 %	46 %
Ambulante Pflege	54 %	46 %
Wohnviertelversorgung	58 %	42 %

KundInnen

Insgesamt wurden 2022 1.357 KundInnen stationär oder ambulant in China durch RENAFAN gepflegt – hinzukommen die vielen Gäste der Wohnviertelversorgungen. Gegenüber 2021 entspricht das einem Zuwachs von 21%. Als größter Wachstumsmotor zeigte sich erneut der Bereich ServiceLeben. Hier betrug die Steigerungsrate 35% bei den Bewohnerzahlen zum 31.12., insgesamt sind es hier mittlerweile 733 KundInnen.

Auch in der ambulanten Pflege konnten neue KundInnen gewonnen werden, die Stationen in Yantai und Hohhot betreuen insgesamt 179 Personen. Der neue Geschäftsbereich der Wohnviertelversorgung ist jüngst gestartet, die Zahlen der versorgten Personen ist hier schwer abzugrenzen: in den zentral gelegenen Einrichtungen kommt es überwiegend zu Laufkundschaft, feste KundInnen die regelmäßig begrüßt oder zu Hause besucht werden gibt es dennoch auch.

Die Anteile der Geschlechter unserer KundInnen sind in China etwas anders verteilt als es in Europa der Fall ist: Während dort ab dem 70. Lebensjahr ein starker Überhang an Frauen beobachtet werden kann, ist im Reich der Mitte ein deutlich geringerer Abstand über alle Altersgruppen hinweg anzutreffen: 54% aller betreuten Personen sind weiblich. Die unterschiedliche jüngere Vergangenheit zeigt sich hiermit deutlich.

Das Durchschnittsalter der KundInnen der Geschäftsbereiche ist recht ähnlich, mit 78,6 Jahren in der ambulanten Pflege und 82 in den ServiceLeben-Häusern liegen diese nah beieinander. Die älteste Kundin in China wurde 2022 durch die ambulante Pflege in Yantai betreut, sie war stolze 104 Jahre alt. Das Eintrittsalter der KundInnen in unsere Versorgung ist in China sehr homogen, zwischen der ambulanten Pflege (Durchschnitt 77,8 Jahre) und der stationären Pflege (79,2 Jahre) liegt weniger Zeit als in Deutschland. Die betreuten Personen der Wohnviertelversorgung sind in China die ältesten, aufgrund der Kürze des Angebotes am Markt sind hier noch Veränderungen zu erwarten.

Die durchschnittliche Betreuungsdauer unserer KundInnen liegt stabil bei 15,6 Monaten – sowohl in der ambulanten Versorgung als auch im ServiceLeben-Bereich. Im ServiceLeben Yantai findet sich der Bewohner mit der längsten Betreuungsdauer – diese ist mittlerweile über 5 Jahre.

MitarbeiterInnen

Im Jahr 2022 beschäftigte RENAFAN China 488 Mitarbeitende, somit ist ein Zuwachs von 25% gegenüber dem Vorjahr zu verzeichnen. Die Belegschaft macht in China 11% der gesamten Gruppe aus und ist weiter gestiegen. Von der Zentrale in Peking wird die gesamte Entwicklung mit 9 Mitarbeitern gesteuert.

Der Geschäftsbereich mit der größten Belegschaft sind weiterhin mit 402 KollegInnen der stationären Pflege: 4 von 5 unserer chinesischen KollegInnen sind hier tätig (82%). Die größte Einzeleinrichtung ist nun das ServiceLeben in Wuhu (Provinz Anhui, westlich von Shanghai), einer Kooperation mit dem Konzern Conch. Knapp ein Viertel der SL-Mitarbeitenden (96) ist hier in unmittelbarer Nachbarschaft zu einem Krankenhaus beschäftigt.

Die ambulanten Pflegestationen in Yantai mit 34 sowie die Kiezpflege in Hohhot mit 28 KollegInnen haben sich fest etabliert. Die beiden neuen Wohnviertelversorgungen Guiyang und Penglai mit zusammen 15 Mitarbeitenden stecken hingegen noch in den Kinderschuhen und sind bedeutend kleiner.

Eine Besonderheit in China gegenüber Europa ist die Beschäftigung von unterstützenden Berufsgruppen, wie Apotheker, Ärzte, Reha-Therapeuten in den stationären Einrichtungen der Langzeitpflege. Der Anteil der Pflegekräfte im ServiceLeben-Bereich beträgt 52%, weitere 22% sind in der Hauswirtschaft tätig.

Auch in China sind Männer in der Pflege noch in der Minderheit, der Anteil von ca 25% entspricht ungefähr den Zahlen in Deutschland. Er ist gegenüber dem Vorjahr jedoch deutlich gewachsen. Das Durchschnittsalter der KollegInnen in China ist etwas höher als in Deutschland, mit 45 Jahren in den ServiceLeben und knapp 41 Jahren in den Angeboten der wohnortnahen Versorgung. Gegenüber 2021 sind die KollegInnen im Durchschnitt somit etwas älter geworden.

Während in Europa die Gesundheitssysteme mit dem Personalmangel zu kämpfen haben, ist in China die Attraktivität der Langzeitpflege für Fachpersonal die größte Herausforderung. RENAFAN trägt hier seinen Teil zur Entwicklung dieser Angebote als professionelle Alternative zu akutstationärer Arbeit für die Pflegekräfte bei.

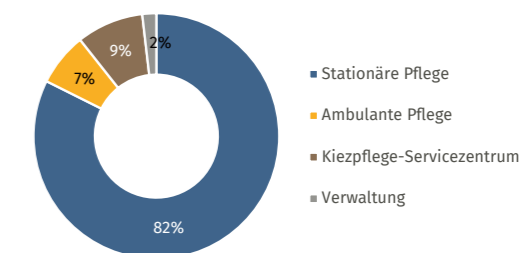


488

MITARBEITERINNEN IN CHINA

Mit 82% stellt der stationäre Bereich die meisten MitarbeiterInnen. In den ServiceLeben-Häusern arbeiten 52% in der Pflege und 48% im Hauswirtschafts- & Verwaltungsbereich.

MitarbeiterInnen nach Geschäftsbereichen



Geschlechterverteilung

Geschäftsbereich	weiblich	männlich
Stationäre Pflege	80 %	20 %
Ambulante Pflege	71 %	29 %
Kiezpflege	75 %	25 %

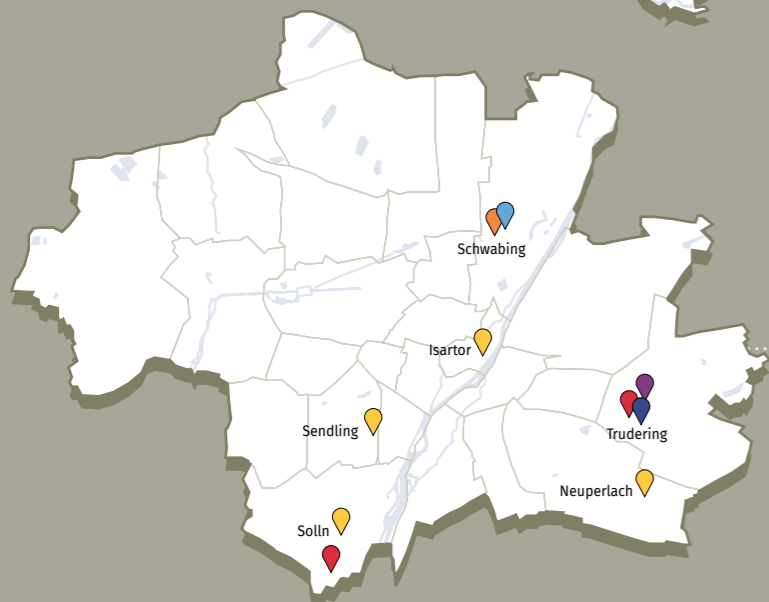
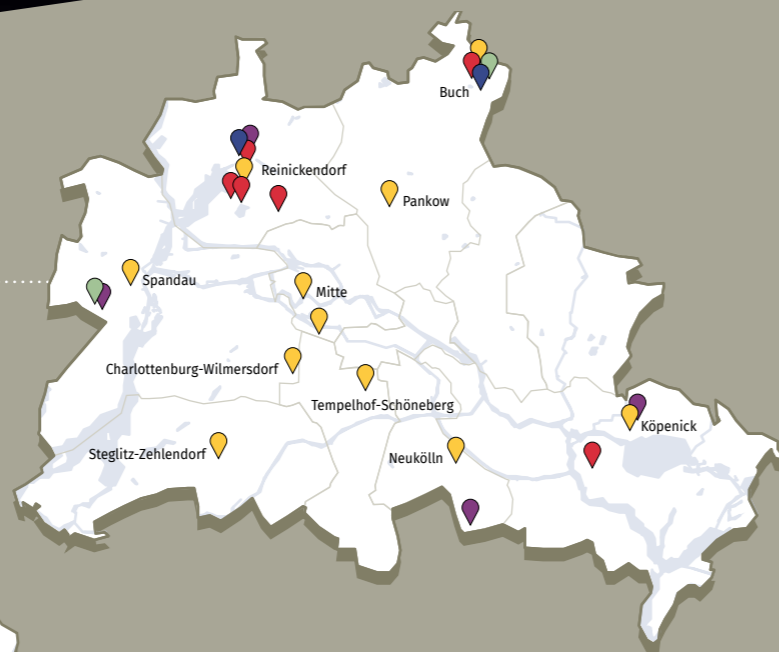


7

STANDORTE & ADRESSEN



Berlin



München

Hannover



Hamburg

-  Ambulante Pflege
-  Intensivpflege
-  Stationäre Pflege
-  Betreutes Wohnen
-  Tagespflege
-  Assistenz für Menschen mit Beeinträchtigungen
-  Beförderungsdienst



Zentrale

RENAFAN GmbH
Berliner Straße 36/37
13507 Berlin-Tegel

+49 30 438190-0
+49 30 438190-300
service@renafan.de
renafan.de

Ambulante Pflege in Berlin

RENAFAN Ambulante Pflege Tegel

Berliner Straße 89-90
13507 Berlin
Tel.: 030 43566376
Fax: 030 43566378
E-Mail: tegel@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Moabit

Alt-Moabit 81
10555 Berlin
Tel.: 030 3935625
Fax: 030 3932588
E-Mail: moabit@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Spandau

Klosterstraße 34-35
13581 Berlin
Tel.: 030 35131100
Fax: 030 35106311
E-Mail: spandau@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Pankow

Berliner Straße 2
13187 Berlin
Tel.: 030 43738803
Fax: 030 43738809
E-Mail: pankow@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Berlin-Buch

Walter-Friedrich-Straße 6
13125 Berlin
Tel.: 030 85620178
Fax: 030 85620179
E-Mail: berlin-buch@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Zehlendorf

Clayallee 349
14169 Berlin
Tel.: 030 76805588
Fax: 030 76805589
E-Mail: zehlendorf@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Tempelhof

Tempelhofer Damm 179
12099 Berlin
Tel.: 030 75652023
Fax: 030 75652024
E-Mail: tempelhof@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Neukölln

Rudower Straße 27-29
12351 Berlin
Tel.: 030 60109372
Fax: 030 60109373
E-Mail: neukoelln@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Köpenick

Bölschestraße 125
12587 Berlin
Tel.: 030 65475174
Fax: 030 65494729
E-Mail: koepenick@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Charlottenburg/Wilmersdorf

Berliner Straße 39
10715 Berlin
Tel.: 030 30102120
Fax: 030 30102140
E-Mail: charlottenburg@renafan.de

RENAFAN Netzwerk für ambulante Pflege GmbH

Welserstraße 24
10777 Berlin
Tel.: 030 521357373
Fax: 030 521357388
E-Mail: info@renafan-pflegenetzwerk.de
www.renafan-pflegenetzwerk.de

Ambulante Pflege Raum Hamburg

RENAFAN Ambulante Pflege Eidelstedt

Pinneberger Chaussee 3
22523 Hamburg
Tel.: 040 86664210
Fax: 040 866642122
E-Mail: eidelstedt@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Eimsbüttel

Eimsbütteler Chaussee 35
20259 Hamburg
Tel.: 040 400211
Fax: 040 40188404
E-Mail: eimsbuettel@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Barmbek

Fuhlsbüttler Straße 181
22307 Hamburg
Tel.: 040 61137400
Fax: 040 61130810
E-Mail: barmbek@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Wandsbek

Rodigallee 26
22043 Hamburg
Tel.: 040 89704577
Fax: 040 75069639
E-Mail: wandsbek@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Volksdorf

Farmsener Landstraße 191
22359 Hamburg
Tel.: 040 88944185
Fax: 040 88944259
E-Mail: volksdorf@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Harburg

Lüneburger Straße 2
21073 Hamburg
Tel.: 040 76752970
Fax: 040 76752972
E-Mail: harburg@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Wedel

Rolandstraße 6
22880 Wedel
Tel.: 04103 919771
Fax: 04103 919772
E-Mail: wedel@renafan.de

Ambulante Pflege in Bayern

RENAFAN Ambulante Pflege Isartor

Mannhardtstraße 8
80538 München
Tel.: 089 294826
Fax: 089 29161160
E-Mail: isartor@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Neuperlach

Therese-Giehse-Allee 70
81739 München
Tel.: 089 66002103
Fax: 089 66002104
E-Mail: neuperlach@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Sendling

Passauer Straße 65
81369 München
Tel.: 089 71034586
Fax: 089 74429744
E-Mail: sendling@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Solln

Frans-Hals-Straße 31
81479 München
Tel.: 089 28855330
Fax: 089 28856727
E-Mail: solln@renafan.de

RENAFAN Bayern gGmbH

Ambulante Pflege Mörsenheim

Haunsfelder Straße 30
91804 Mörsenheim
Tel.: 09145 8399676
Fax: 09145 8399679
E-Mail: ap-moernsheim@renafan.de

Ambulante Pflege in Bremen

RENAFAN Ambulante Pflege Burgdamm

Bremer Heerstraße 51
28719 Bremen
Tel.: 0421 6930646
Fax: 0421 6930645
E-Mail: burgdamm@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Hemelingen

Hemelinger Heerstraße 44 a
28309 Bremen
Tel.: 0421 48406898
Fax: 0421 48406899
E-Mail: hemelingen@renafan.de

Weitere ambulante Standorte

RENAFAN Ambulante Pflege Isernhagen

Lüneburger Damm 2b
30916 Isernhagen
Tel.: 0511 54367284
Fax: 0511 54367160
E-Mail: ambulanz-iserhagen@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Sudenburg

Bahrendorfer Straße 17
39112 Magdeburg
Tel.: 0391 53426610
E-Mail: ap-sudenburg@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Offenbach

Aliceplatz 7
63065 Offenbach
Tel.: 069 86711131
Fax: 069 86711164
E-Mail: offenbach@renafan.de

RENAFAN Intensivpflegedienst Lebens(T)raum GmbH Bereich ambulante Hauskrankenpflege

Sarnowstraße 7
18435 Stralsund
Tel.: 03831 3749888
Fax: 03831 3749896
E-Mail: ambulanz-lebenstraum@renafan.de

Intensivpflege

RENAFAN Intensiv Berlin

Berliner Straße 36/37
13507 Berlin
Tel.: 030 438190500
Fax: 030 438190690
E-Mail: intensiv@renafan.de

RENAFAN Intensiv Brandenburg a. d. Havel

Neuendorfer Straße 75
14770 Brandenburg an der Havel
Tel.: 03381 342033160
Fax: 03381 342033165
E-Mail: intensiv-brandenburg@renafan.de

RENAFAN Intensiv Magdeburg (Beratungsbüro)

Schleiufer 14
39104 Magdeburg
Tel.: 0391 59756354
Fax: 0391 59756355
E-Mail: intensiv-magdeburg@renafan.de

RENAFAN Intensiv Niedersachsen

Läuferweg 15
30655 Hannover
Tel.: 0511 2627025
Fax: 0511 542246911
E-Mail: intensiv-niedersachsen@renafan.de

RENAFAN Intensiv Rostock

Strandstraße 20
18055 Rostock
Tel.: 0381 51070783
Fax: 0381 51090512
E-Mail: intensiv-mv@renafan.de



RENAFAN Intensiv Hamburg

Bürgerweide 4
20535 Hamburg
Tel.: 040 55449165
Fax: 040 60901287
E-Mail: intensiv-hamburg@renafan.de

RENAFAN Intensiv Frankfurt

Friesstraße 3
60388 Frankfurt
Tel.: 069 42694812
Fax: 069 94944176
E-Mail: intensiv-frankfurt@renafan.de

RENAFAN Intensiv München

Frans-Hals-Str. 31
81479 München
Tel.: 089 96163010
Fax: 089 96163012
E-Mail: intensiv-muenchen@renafan.de

RENAFAN Pflegedienst Paula

Ambulante Intensivpflege
für Kinder und Erwachsene
Söflinger Str. 248
89077 Ulm
Tel.: 0731 9362621
Fax: 0731 3890947
E-Mail: paulinchen@renafan.de

RENAFAN Intensivpflegedienst Lebens(T)raum GmbH

Sarnowstraße 7
18435 Stralsund
Tel.: 03831 3749888
Fax: 03831 3749896
E-Mail: intensiv-lebenstraum@renafan.de

Stationäre Pflegeeinrichtungen in Deutschland

RENAFAN ServiceLeben Tegel

Schloßstraße 6
13507 Berlin
Tel.: 030 7202010
Fax: 030 720201155
E-Mail: serviceleben-tegel@renafan.de

RENAFAN ServiceLeben LudwigPark

Zepernicker Straße 2
13125 Berlin
Tel.: 030 2977300
Fax: 030 297730100
E-Mail: serviceleben-ludwigpark@renafan.de

RENAFAN ServiceLeben Havelstadt

Neuendorfer Straße 75
14770 Brandenburg an der Havel
Tel.: 03381 34200
Fax: 03381 342033155
E-Mail: serviceleben-havelstadt@renafan.de

RENAFAN ServiceLeben Elbinsel

Zollstraße 8
39114 Magdeburg
Tel.: 0391 9900500
Fax: 0391 9900501
E-Mail: serviceleben-elbinsel@renafan.de

RENAFAN ServiceLeben Isernhagen

Lüneburger Damm 2
30916 Isernhagen
Tel.: 0511 543670
Fax: 0511 54367250
E-Mail: serviceleben-iserhagen@renafan.de

RENAFAN ServiceLeben Holzhalbinsel

Gaffelschonerweg 11
18055 Rostock
Tel.: 0381 260520
Fax: 0381 26052149
E-Mail: serviceleben-holzhalbinsel@renafan.de

RENAFAN ServiceLeben Trudering

Karpfenstraße 11
81825 München
Tel.: 089 2000010
Fax: 089 20000189155
E-Mail: serviceleben-trudering@renafan.de

Stationäre Pflegeeinrichtungen in Deutschland

RENAFAN Bayern gGmbH
Seniorenzentrum Buch am Erlbach
Hauptstraße 4a
84172 Buch am Erlbach
Tel.: 08709 4120
E-Mail: buch-am-erlbach@renafan.de

RENAFAN Bayern gGmbH
Seniorenzentrum Karlshuld
Maurerstraße 8
86668 Karlshuld
Tel: 08454 914040
E-Mail: karlshuld@renafan.de

RENAFAN Bayern gGmbH
Seniorenzentrum Wellheim
Neuburger Straße 17c
91809 Wellheim
Tel: 08427 985950
E-Mail: wellheim@renafan.de

RENAFAN Bayern gGmbH
Seniorenzentrum Kipfenberg
Eichstätter Straße 20
85110 Kipfenberg
Tel: 08465 17200
E-Mail: kipfenberg@renafan.de

RENAFAN ServiceLeben O'land
Alfred-Faust-Str. 1
28277 Bremen-Arsten
Tel.: 0421-3332580
E-Mail: serviceleben-oland@renafan.de

Stationäre Pflegeeinrichtungen in Österreich

Pflege mit Herz – Kirschenhof
Rauscherstraße 7c
A-8054 Seiersberg-Pirka
Tel.: +43 664 88389370
E-Mail: kontakt@pflagemitherz.co.at

Pflege mit Herz – Akazienhof
Neudorf im Sausal 79
A-8521 St. Andrä/Höch
Tel.: +43 664 88125463
E-Mail: kontakt@pflagemitherz.co.at

Pflege mit Herz – Kastanienhof
Sonnenstraße 8
8522 Groß St. Florian
Tel.: +43 664 88577766
E-Mail: kontakt@pflagemitherz.co.at

Pflege mit Herz – Eschenhof
Unterer Windhof 20
A-8102 Semriach
Tel.: +43 664 88387701
E-Mail: kontakt@pflagemitherz.co.at

Pflege mit Herz – Ulmenhof
Ulmenweg 2
A-8120 Peggau
Tel.: +43 664 88389372
E-Mail: kontakt@pflagemitherz.co.at

Pflege mit Herz – Föhrenhof
St. Johann in der Haide 248
A-8295 St. Johann in der Haide
Tel.: +43 664 88125451
E-Mail: kontakt@pflagemitherz.co.at

Pflege mit Herz – Magnolienhof
Ragnitzstraße 60
A-8047 Graz
Tel.: +43 664 88577760
E-Mail: kontakt@pflagemitherz.co.at

Tagespflege

RENAFAN Tagespflege LudwigPark
Zepernicker Straße 2
13125 Berlin
Tel.: 030 2977301499
Fax: 030 297730100
E-Mail: tp_ludwigpark@renafan.de

RENAFAN Tagespflege Isernhagen
Lüneburger Damm 2b
30916 Isernhagen
Tel.: 0511 543670
Fax: 0511 54367250
E-Mail: tp_isernhagen@renafan.de

RENAFAN Tagespflege Sudenburg
Bahrendorfer Straße 18
39112 Magdeburg
Tel.: 0391 53426620
E-Mail: tp_sudenburg@renafan.de

RENAFAN Bayern gGmbH
Seniorentagesstätte Mörnshheim
Haunsfelder Straße 30
91804 Mörnshheim
Tel.: 09145 8399808
Fax: 09145 8399820
E-Mail: moernsheim@renafan.de

RENAFAN Netzwerk für ambulante Pflege GmbH
Tagespflege Larisa
Pfarrer-Theile-Straße 131
13591 Berlin
Tel.: 030 311021815
E-Mail: info@renafan-pflegenetzwerk.de

RENAFAN Netzwerk für ambulante Pflege GmbH
Tagespflege Julia
Rathenower Straße 47
10559 Berlin
Tel.: 030 39880516
E-Mail: info@renafan-pflegenetzwerk.de

Betreutes Wohnen

Betreutes Wohnen Isernhagen
Domizil am Seewäldchen
Lüneburger Damm 4
30916 Isernhagen
Tel.: 0511 543670
E-Mail: betreuteswohnen-isernhagen@renafan.de

Betreutes Wohnen Blumenhof
Karpfenstraße 22–24
81825 München
Tel.: 089 42018900
E-Mail: serviceleben-blumenhof@renafan.de

Betreutes Wohnen im Grünen
Waltersdorfer Chaussee 162
12355 Berlin
Tel.: 030 60109372
E-Mail: neukoelln@renafan.de

Betreutes Wohnen am Markt
Bölschestraße 113
12587 Berlin
Tel.: 030 65475174
E-Mail: koepenick@renafan.de

Betreutes Wohnen Tegel
Schloßstraße 6
13507 Berlin
Tel.: 030 720201470
E-Mail: info@renafan-pflegenetzwerk.de

ServiceWohnen Staaken
Gärtnerering 54
13593 Berlin
Tel.: 030 438190659
E-Mail: info@renafan-pflegenetzwerk.de

ServiceWohnen Sudenburg
Bahrendorfer Straße 17
39112 Magdeburg
E-Mail: serviceleben-sudenburg@renafan.de

ServiceWohnen Vegesack
Domizil an der maritimen Meile
Gerhard-Rohlf's-Straße 23/24
28757 Bremen-Vegesack
Tel.: 0421 17275949
E-Mail: betreuteswohnen-vegesack@renafan.de

ServiceWohnen Tauwerk
Friedrich-Humbert-Straße 110
28759 Bremen
Tel.: 0421 6092020
E-Mail: serviceleben-tauwerk@renafan.de

ServiceWohnen Findorff
Hemmstraße 345
28215 Bremen
Tel.: 0421 43743-0
E-Mail: serviceleben-findorff@renafan.de

Assistenz für Menschen mit Beeinträchtigungen und Beförderungsdienst

Gemeinnützige Gesellschaft für inklusive Serviceleistungen mbH (gGiS mbH)

Kaiserallee 9
30175 Hannover
Tel.: 0511 358810
Fax: 0511 3588182
E-Mail: info@gis-service.de
www.gis-service.de

Gemeinnützige Gesellschaft für inklusive Serviceleistungen mbH (gGiS mbH)

Frankfurter Ring 230
80807 München
Tel.: 089 30749890
Fax: 089 307498929
E-Mail: fahrdienst@gis-muenchen.de

RENAFAN Assistenz- und Servicegesellschaft mbH (RAS mbH)

Frankfurter Ring 230
80807 München
Tel.: 0178 3588103
E-Mail: muenchen@renafan-service.de

Pflege mit Herz – Malvenhof Vollzeitbetreutes Wohnen für Menschen mit Behinderungen

Marktstraße 23
A-8522 Groß Sankt Florian
Tel.: +43 664 88125452
E-Mail: kontakt@pflugemithertz.co.at

RENAFAN China

Zentrale

Xiushui Straße Nr. 1
Chaoyang Bezirk
100600 Beijing
Tel.: +86 10 85326177-801
E-Mail: info@renafan.cn
www.renafan.cn

Unser Partner im Bildungsbereich

RENAFAN Akademie gGmbH

Berliner Straße 36/37
13507 Berlin-Tegel
Tel.: 030 438190-0
Fax: 030 43819088200
E-Mail: akademie@renafan.de
www.renafan-akademie.de

Unser Partner für Dienstleistungen

EXLENDO GmbH

Berliner Straße 36/37
13507 Berlin
Tel.: 030 438190-0
Fax: 030 438190654
E-Mail: info@exlendo.de
www.exlendo.de

Unser Partner für Home-Care-Service

medisani GmbH

Breitenbachstraße 10
13509 Berlin
Tel.: 030 680733450
Fax: 030 680733451
E-Mail: info@medisani-pflegelogistik.de
www.medisani-pflegelogistik.de

Unser Partner für Pflegeimmobilien

REVITAN Immobilien GmbH

Berliner Straße 36/37
13507 Berlin
Tel.: 030 438190751
Fax: 030 438190680
E-Mail: info@revitan.de
www.revitan.de



RENAFAN GmbH

Berliner Straße 36/37
13507 Berlin

☎ +49 30 4381900

📠 +49 30 438190300

✉ service@renafan.de


🌐 renafan.de


Geschäftsführer: Shaodong Fan, Dr. Simon Welte
Redaktion: Benjamin Schubert, Christina Brandt, Claudia Seeger
Bildverzeichnis: RENAFAN GmbH, RENAFAN Akademie gGmbH,
RENAFAN Bayern gGmbH, RENAFAN Austria GmbH/Pflege mit Herz,
medisani GmbH, gGiS mbH, Adobe Stock

RENAFAN GmbH


Zentrale

Berliner Straße 36/37
13507 Berlin

 +49 30 438190-0

 +49 30 438190-300

 service@renafan.de

 renafan.de

