

Kompetenzzentrum Digitalisierung und Pflege nach
§ 125b SGB XI

Digitale Suche und Vermittlung pflegerischer Versorgung

Expertise zu den Möglichkeiten der digitalgestützten
Suche und Vermittlung pflegerischer Versorgung

1. Mai 2024 bis 25. November 2024

Prognos AG
Janko Vollmer,
Laura Sulzer,
Gwendolyn Huschik,
Sara Strätgen
Hamburg/Freiburg, 27.02.2025

Das Unternehmen im Überblick

Prognos – wir geben Orientierung.

Wer heute die richtigen Entscheidungen für morgen treffen will, benötigt gesicherte Grundlagen. Prognos liefert sie – unabhängig, wissenschaftlich fundiert und praxisnah. Seit 1959 erarbeiten wir Analysen für Unternehmen, Verbände, Stiftungen und öffentliche Auftraggeber. Nah an ihrer Seite verschaffen wir unseren Kundinnen und Kunden den nötigen Gestaltungsspielraum für die Zukunft – durch Forschung, Beratung und Begleitung. Bewährte Modelle liefern die Basis für belastbare Prognosen und Szenarien. Mit über 200 Expertinnen und Experten ist das Unternehmen an zehn Standorten vertreten: Basel, Berlin, Bremen, Brüssel, Düsseldorf, Freiburg, Hamburg, München Stuttgart und Wien (dort als Tochtergesellschaft Prognos Europe GmbH). Unsere Projektteams arbeiten interdisziplinär, verbinden Theorie und Praxis, Wissenschaft, Wirtschaft und Politik. Unser Ziel ist stets das eine: Ihnen einen Vorsprung zu verschaffen, im Wissen, im Wettbewerb, in der Zeit.

Geschäftsführer

Christian Böllhoff

Präsident des Verwaltungsrates

Dr. Jan Giller

Handelsregisternummer

Berlin HRB 87447 B

Umsatzsteuer-Identifikationsnummer

DE 122787052

Rechtsform

Aktiengesellschaft nach schweizerischem Recht; Sitz der Gesellschaft: Basel-Stadt
Handelsregisternummer
CH-270.3.003.262-6

Gründungsjahr

1959

Arbeitssprachen

Deutsch, Englisch, Französisch

Hauptsitz der Prognos AG
in der Schweiz

Prognos AG

St. Alban-Vorstadt 24
4052 Basel

Weitere Standorte der
Prognos AG in Deutschland

Prognos AG

Goethestr. 85
10623 Berlin

Prognos AG

Domshof 21
28195 Bremen

Prognos AG

Werdener Straße 4
40227 Düsseldorf

Prognos AG

Heinrich-von-Stephan-Str. 17
79100 Freiburg

Prognos AG

Rödingsmarkt 9
(c/o Mindspace | 2. Etage)
20459 Hamburg

Prognos AG

Nymphenburger Str. 14
80335 München

Prognos AG

Eberhardstr. 12
70173 Stuttgart

Standort der Prognos AG
in Belgien

Prognos AG

Résidence Palace, Block C
Rue de la Loi 155
1040 Brüssel

Tochtergesellschaft
in Österreich

Prognos Europe GmbH

Walcherstraße 11
1020 Wien

info@prognos.com | www.prognos.com | www.linkedin.com/company/prognos-ag

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis	V
Abbildungsverzeichnis	VII
1 Zusammenfassung	1
2 Einleitung	8
3 Ziele und Fragestellungen	9
4 Methodisches Vorgehen	10
4.1 Online-Recherche und Analyse von digitalgestützten Such- und Vermittlungsmöglichkeiten	10
4.2 Workshops und Fallstudien	13
5 Bestandsaufnahme digitalgestützter Such- und Vermittlungsmöglichkeiten	18
5.1 Online-Recherche bestehender Such- und Vermittlungsmöglichkeiten	18
5.1.1 Allgemeine Merkmale	18
5.1.2 Leistungen und Kapazitätsangaben	20
5.1.3 Darstellung der Informationen und Funktionalitäten	28
5.1.4 Exkurs: Entlassungsmanagement-Tools	30
5.2 Workshopergebnisse zur Situation der Suchenden und der bestehenden Portallandschaft	34
5.2.1 Nachfrage und Angebot	34
5.2.2 Defizite der bestehenden Portallandschaft	35
5.3 Synthese und Zwischenfazit	36
6 Anforderungen an die Weiterentwicklung digitalgestützter Such- und Vermittlungsmöglichkeiten	38
6.1 Workshopergebnisse	38
6.1.1 Abbildung von Kapazitäten	38
6.1.2 Flankierende Unterstützungsangebote	42
6.1.3 Übergreifende Weiterentwicklungspotenziale	43

6.2	Fallstudien	45
6.2.1	Pflegelotse und Daten-Clearing-Stelle Pflege	45
6.2.2	Heimfinder NRW	54
6.2.3	Pflegefinder Bayern	59
6.2.4	Exkurs: Digitales Entlassmanagement von Recare	67
6.3	Synthese und Zwischenfazit	70
7	Optionen und Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Such- und Vermittlungsportale	74
7.1	Abbildung möglichst aller Leistungsbereiche, inkl. flankierende Unterstützungsangebote	75
7.2	Darstellung von Kapazitäten	76
7.3	Portalneuentwicklung vs. Portalweiterentwicklung	81
7.4	Fazit	86
8	Literaturverzeichnis	89
Anhang		VIII

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Ziele und Fragestellungen der Expertise	9
Tabelle 2: Ein- und Ausschlusskriterien der Recherche	10
Tabelle 3: Merkmale der Stichprobe existierender Portale (Shortlist)	12
Tabelle 4: Kriterienkatalog zur Analyse der Portale	12
Tabelle 5: Durchführung der Workshops	13
Tabelle 6: Leitfragen der Workshops	14
Tabelle 7: Durchführung der Fallstudien	16
Tabelle 8: Themenbereiche der Fallstudien	17
Tabelle 9: Allgemeine Merkmale der Portale	19
Tabelle 10: Leistungsbereiche	20
Tabelle 11: Portale mit stationären Pflegeleistungen	21
Tabelle 12: Portale mit ambulanten Pflege- und Betreuungsangeboten	22
Tabelle 13: Portale zu Beratungs- und Schulungsangeboten	23
Tabelle 14: Portale zu flankierenden Unterstützungsangeboten	24
Tabelle 15: Liste der Portale mit Kapazitätsangaben	26
Tabelle 16: Darstellung von Informationen auf den Portalen	28
Tabelle 17: Such- und Filtermöglichkeiten	29
Tabelle 18: Barrierefreiheit und Sprachen der Portale	29
Tabelle 19: Übersicht der Entlassmanagement-Tools	32
Tabelle 20: Steckbrief „Pflegelotse und Daten-Clearing-Stelle Pflege“	46
Tabelle 21: Steckbrief „Heimfinder NRW“	55
Tabelle 22: Steckbrief „Pflegefunder - Die Pflegebörse für Bayern“	59
Tabelle 23: Steckbrief „Digitales Entlassmanagement über die Recare-Plattform“	67

Tabelle 24: Portalneuentwicklungen auf Bundes- oder Landesebene	84
Tabelle 25: Weiterentwicklung von Kassen-, Länder- und/oder kommunalen Portalen	85

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Daten und deren Zusammenführung in der DCS für den Pflegelotsen	48
Abbildung 2: Prozess der Datenbereitstellung beim Heimfinder NRW	56
Abbildung 3: Filtermöglichkeiten im Pflegefinder Bayern	62
Abbildung 4: Prozess der Pflegesuche im Pflegefinder Bayern	63
Abbildung 5: Skizzierung des digitalen Entlassmanagements von Recare	68
Abbildung 6: Übersicht möglicher Weiterentwicklungsoptionen	74
Abbildung 7: Herausforderungen bei der Datenverfügbarkeit der Leistungsangebote	76
Abbildung 8: Optionen zur Darstellung von Kapazitäten – Ausgestaltungsoption 1	78
Abbildung 9: Optionen zur Darstellung von Kapazitäten – Ausgestaltungsoption 2	80
Abbildung 10: Optionen zur Portalneuentwicklung oder -weiterentwicklung	82

1 Zusammenfassung

Das Kompetenzzentrum Digitalisierung und Pflege nach § 125b SGB XI hat Prognos mit einer Expertise zu den Möglichkeiten der digitalgestützten Suche und Vermittlung pflegerischer Versorgung beauftragt. Die Expertise liefert eine systematische Bestandsaufnahme dieser Such- und Vermittlungsangebote, beschreibt wesentliche Anforderungen an deren Weiterentwicklung und leitet Handlungsempfehlungen daraus ab, die geeignet sind, den Gesetzgeber zu informieren.

Von Mai bis November 2024 wurden dafür Recherchen, Workshops und Fallstudien durchgeführt. Mittels einer Online-Recherche wurde eine Übersicht digitalgestützter Such- und Vermittlungsportale für Pflege- und Unterstützungsangebote erstellt. Dabei wurden Portale ausgewählt, die kosten- und zugangsfrei Informationen zu pflegerischen Angeboten und Leistungen bieten. Insgesamt wurden 75 relevante Portale identifiziert und anschließend einer kriterienbasierten Analyse unterzogen. Zusätzlich wurden Entlassmanagement-Tools recherchiert und analysiert. Workshops mit relevanten Akteursgruppen wurden durchgeführt, um die Recherchen zur aktuellen Portallandschaft zu ergänzen und um Anforderungen für die Weiterentwicklung von digitalgestützten Such- und Vermittlungsportalen zu ermitteln. Es wurden vier Workshops mit Interessenvertretungen der Pflegebedürftigen, Verbänden der Pflegekassen und weiteren Leistungsträgern, professionell Pflegenden, Beratungsakteuren und Sozialhilfeträgern sowie Trägerverbänden von Pflegeeinrichtungen durchgeführt. Zusätzlich wurden vier Fallstudien zu ausgewählten Portalen und einem Entlassmanagement-Tool durchgeführt. Um die Hintergründe und Weiterentwicklungsmöglichkeiten dieser Portale zu erheben, wurden Interviews mit Vertretenden der Portale und weiteren relevanten Akteuren geführt.

Die Bestandsaufnahme auf Grundlage der Recherchen und Workshops ergibt folgendes **Bild der aktuellen Portallandschaft**:

- Es gibt eine Vielzahl an digitalen Plattformen zur Suche von Pflegeleistungen und Unterstützungsangeboten. Dies ist grundsätzlich im Sinne der Informationsverfügbarkeit positiv zu bewerten. Allerdings führt dies, wie in den Workshops beschrieben wurde, zu einem „Dschungel“, in dem es für die Suchenden schwierig sein kann, die für sie relevanten und qualitativ hochwertigen Portale zu identifizieren. Bereits die Frage „wo suche ich?“ kann zur Herausforderung werden.
- Die Mehrheit der analysierten, kosten- und zugangsfrei nutzbaren Portale wird von öffentlichen Institutionen betrieben. Wenige dieser Portale stammen von gemeinnützigen Organisationen und privaten Anbietern. Pflegekassen betreiben ebenfalls Portale, denen in den Workshops eine zentrale Rolle zugeschrieben wurde. Insbesondere die Möglichkeit der Pflegekassen Daten aus Verträgen mit den Leistungserbringern zu nutzen, wird als Vorteil für den Informationsgehalt der Portale wahrgenommen.
- Etwa ein Drittel der untersuchten Portale sind reine „Informationsportale“, d. h. sie stellen statische Informationsübersichten bereit, wie beispielsweise eine Liste von Pflegediensten in der Region. Zwei Drittel der Portale verfügen hingegen über Such- und Filterfunktionen, die eine zielgerichtetere Suche ermöglichen, jedoch in ihrer Komplexität stark variieren. In einigen dieser Fälle werden zudem Informationen von den Suchenden abgefragt, um passgenaue Ergebnisse zu liefern.

- Die untersuchten Portale sind hinsichtlich ihrer Struktur und Inhalte sehr heterogen. Es bestehen Unterschiede sowohl zwischen den einzelnen Portalen als auch innerhalb einzelner Portale in Bezug auf verschiedene Leistungsbereiche sowie Angebote und Leistungen. Dieser Recherchebefund wird in den Workshops geteilt und als ein Hemmnis für Suchende bezeichnet, da Vollständigkeit und Zuverlässigkeit der Portale so oft nicht gewährleistet und für Suchende zudem schwer einschätzbar sind.
- Die analysierten Portale weisen Unterschiede in der Abdeckung der vier untersuchten Leistungsbereiche (stationär, ambulant, Beratung und Schulung sowie flankierende Unterstützung) auf. Etwa 40 Prozent der Portale konzentrieren sich auf einzelne Leistungsbereiche, während rund 30 Prozent alle vier Leistungsbereiche abdecken. In den Workshops wurde hervorgehoben, dass insbesondere in der ambulanten bzw. häuslichen Versorgung eine Kombination verschiedener Leistungen und Angebote gefragt ist. In diesen Fällen ist es für Suchende vorteilhaft, alle Arten von Leistungen und Angeboten – einschließlich Beratungs- und flankierende Unterstützungsangebote – auf einem einzigen Portal zu finden.
- Für eine individuelle Bewertung der Angebote und Leistungen sind möglichst detaillierte und strukturierte Informationen erforderlich. Die Verfügbarkeit solcher Informationen auf den Portalen wird in den Workshops als unzureichend eingeschätzt. Die Bestandsaufnahme bestätigt diese Einschätzung: Weniger als die Hälfte der Portale mit stationären Angeboten enthält Informationen zu den gelisteten Einrichtungen, der Anteil in den anderen Leistungsbereichen fällt noch geringer aus. Zudem sind die Informationen zum Teil abweichend definiert bzw. uneinheitlich strukturiert.
- In den Workshops wurde von den Vertretenden der Betroffenenorganisationen die Verfügbarkeit von verlässlichen und aktuellen Kapazitätsangaben begrüßt. Grundsätzlich wurde jedoch die Einschätzung geteilt, dass solche Informationen auf Portalen nicht weit verbreitet sind, was sich ebenfalls in der Bestandsaufnahme widerspiegelt. Konkret ließen sich Kapazitätsinformationen auf fünfzehn der untersuchten Portale finden, vornehmlich bezogen auf Angebote der stationären Langzeitpflege.
- In den Workshops wurde hervorgehoben, dass der aktuelle „Anbietermarkt“ sowie knappe personelle und zeitliche Ressourcen die Motivation und Möglichkeiten der Leistungserbringer zur aktiven Beteiligung an Portalen mit Ausweisung freier Kapazitäten einschränken. Effektive Maßnahmen zur Weiterentwicklung solcher Portale müssen daher sowohl den Suchenden einen Mehrwert bieten als auch für die Leistungserbringer spürbar vorteilhaft und gleichzeitig mit möglichst minimalem Aufwand verbunden sein.
- Die untersuchten Portale bieten keine aktive Vermittlung – eine unmittelbare Buchung eines Platzes ist nicht möglich. Die Bestandsaufnahme zeigt zudem, dass eine direkte Kontaktaufnahme mit den Anbietern über die Portale nur in Einzelfällen möglich ist. Die Workshopergebnisse unterstreichen, dass der zusätzliche Austausch zwischen Suchenden und Leistungserbringern (weiterhin) eine zentrale Rolle für die Bewertung der Passgenauigkeit von Pflege- und Unterstützungsangeboten für Suchende spielt.
- Die existierenden Portale bieten zudem nicht für alle Suchenden gleichermaßen Unterstützung. Fehlende Barrierefreiheit und eingeschränkte Sprachoptionen schließen bestimmte Personengruppen aus. Zielgruppen mit individuellen Bedarfen benötigen häufig über die allgemeine Suche hinaus maßgeschneiderte Lösungen, die beispielsweise die Einbindung der Pflegekassen erfordern.

Folgende wesentliche **Anforderungen an eine Weiterentwicklung** der Such- und Vermittlungsmöglichkeiten wurden mithilfe der Recherchen, Workshops und Fallstudien erhoben:

- Die digitale Suche von Pflege- und Unterstützungsangeboten könnte durch verschiedene Maßnahmen erleichtert werden. Hierzu zählen im Sinne der Übersichtlichkeit eine Reduktion

der vorhandenen Suchportale, beispielsweise in Form einer Integration und Vernetzung der bundesweiten Kassenportale. Die Zusammenführung von Daten aus verschiedenen Quellen bzw. von verschiedenen Akteuren erfordert verbindliche gesetzliche Regelungen und klare Definitionen, um die notwendige Qualität und Aktualität der Daten sicherzustellen. Durch Verknüpfungen und Kooperation könnten überdies Kosteneinsparungen realisiert werden. Die Nutzererfahrung könnte alternativ durch einheitlichere Inhalte und Darstellungsformen über verschiedene Portale hinweg verbessert werden.

- Digitale Suchportale für Pflege- und Unterstützungsangebote sollten die wesentlichen Angebotsmerkmale ausweisen, die zu einer Beurteilung von deren Passgenauigkeit erforderlich sind. Hierzu zählen grundsätzlich auch Informationen zur freien Kapazität der Angebote. Zur Gewährleistung einer gezielten Suche sollten entsprechende Filtermöglichkeiten als Funktionalitäten im Portal hinterlegt werden. Sowohl die Angebote selbst als auch deren Merkmale sollten möglichst vollständig und aktuell im Portal hinterlegt sein.
- Es sollte geprüft werden, inwieweit durch direkte Interaktionsmöglichkeiten zwischen Suchenden und Anbietern auf dem Portal – beispielsweise mittels einer Chatfunktion oder der Möglichkeit, Anfragen standardisiert über das Portal zu stellen – die Prozesseffizienz verbessert werden könnte.
- Um allen Bevölkerungsgruppen die Nutzung digitaler Suchportale zu ermöglichen, sollten diese möglichst barrierefrei implementiert werden. Dies bedeutet auch, dass die Informationen verständlich für die Zielgruppe kommuniziert werden. Ein diesbezügliches – gesetzlich bedingtes – Defizit besteht in dieser Hinsicht derzeit bei der Darstellung der Ergebnisse der Qualitätsprüfungen.
- Bei der (Weiter-)Entwicklung von Suchportalen für pflegende An- und Zugehörige beziehungsweise pflegebedürftige Menschen sollten Beratungseinrichtungen eingebunden werden, da diese über ein gutes Verständnis der Zielgruppe verfügen.
- Die Kenntnis der freien Kapazitäten der Pflegeeinrichtungen würde die private Pflegesuche (mindestens) im stationären Bereich erleichtern. Statt alle infrage kommenden Einrichtungen anfragen zu müssen, könnten zielgerichtet Einrichtungen kontaktiert werden, die (zur benötigten Zeit) freie Kapazitäten haben. Angaben zu freien Kapazitäten erleichtern den Suchprozess nur dann, wenn sie realitätsgetreu sind. Wenn dies nicht der Fall ist, besteht das Risiko, dass Suchende Einrichtungen ohne freie Kapazitäten anfragen und Einrichtungen mit freien Kapazitäten nicht anfragen.
- Auch die Kenntnis zentraler Merkmale der freien Kapazitäten würde den Suchprozess erleichtern. Statt alle Einrichtungen mit freien Kapazitäten anzufragen, könnten zielgerichtet Einrichtungen mit passenden freien Kapazitäten kontaktiert werden. Zu den relevanten Merkmalen freier Kapazitäten zählen insbesondere die abgedeckten Leistungsarten und die Berücksichtigung spezifischer Bedarfe, beispielsweise von Menschen mit demenziellen Erkrankungen oder jüngeren Alters.
- Die möglichst vollständige Erfassung der Pflegeeinrichtungen im Portal ist für die Effektivität der Suche entscheidend. Umso mehr Einrichtungen erfasst sind, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, ein Angebot zu finden.
- Es ist fraglich, inwieweit die Kenntnis der tatsächlich freien Kapazitäten im ambulanten Bereich die private Pflegesuche erleichtern würde. Voraussetzung für die effektive Suche nach freien Kapazitäten im ambulanten Bereich ist die Kenntnis des individuellen Bedarfs und der entsprechend benötigten Leistungen. Diese kann den Workshop-Ergebnissen nach bei den Pflegebedürftigen beziehungsweise deren An- und Zugehörigen nicht vorausgesetzt werden.
- Die Anforderung der realitätsgetreuen Kapazitätsabbildung im Portal kann nur dann erfüllt werden, wenn die dort hinterlegten Daten möglichst häufig, bestenfalls unmittelbar nach einer Änderung der Kapazität angepasst werden. Da ein automatisierter Datentransfer aus

den Primärsystemen der Leistungserbringer kurz- bis mittelfristig nicht realisierbar scheint, müssten die Daten manuell eingegeben und übermittelt werden.

- Die Anforderung der vollständigen Erfassung der Pflegeeinrichtungen in einem Portal mit Kapazitätsinformationen kann voraussichtlich nur erfüllt werden, wenn die Pflegeeinrichtungen zur Meldung ihrer freien Kapazitäten verpflichtet werden. Dies begründet sich damit, dass die Pflegeeinrichtungen in einer solchen Meldung tendenziell mehrere Nach- und kaum Vorteile für sich sehen.
- Ein unmittelbarer Nachteil für die Leistungserbringer besteht im personellen Mehraufwand für die manuelle Dateneingabe, insbesondere wenn bei jeder Änderung der Kapazität aktualisiert werden müsste. Der Heimfinder NRW zeigt allerdings, wie die tägliche Meldung einer Platzzahl für stationäre Einrichtungen aufwandsarm umsetzbar ist. Merkmale der freien Plätze werden hier jedoch nur optional und unstrukturiert als Bemerkung erfasst. Besonders aufwändig scheint die Meldung tatsächlicher Kapazitäten im ambulanten Bereich, in welchem freie Kapazitäten nach örtlichen und zeitlichen Tourenabschnitten und (qualifikationsbedingt) möglichen Leistungsarten/-komplexen ausgewiesen werden müssten.
- Mittelbar ergeben sich weitere personelle Mehraufwände: Da herkömmliche Suchwege vermutlich weiter genutzt würden, muss insgesamt ein höheres Anfragevolumen bedient werden. Können die Daten zu den freien Kapazitäten nicht aktuell gehalten werden und Suchende die Einrichtungen in der fälschlichen Annahme von freien Kapazitäten kontaktieren, entsteht zusätzlicher Aufwand für die Erläuterung der falschen Kapazitätsinformation. Die Leistungserbringer befürchten weiterhin einen Reputationsverlust bei vielen freien Kapazitäten sowie Nachteile in den Vergütungsverhandlungen. Vorteile in der Veröffentlichung ihrer freien Kapazitäten sehen die Leistungserbringer kaum. Diese Einschätzung dürfte insbesondere für die stark nachgefragten stationären Einrichtungen gelten, die vielfach eigene Wartelisten pflegen. Allenfalls für neue Einrichtungen könnte die Veröffentlichung der freien Kapazitäten von Vorteil sein.
- Angesichts bestehender Anreize zu strategischen Kapazitätsmeldungen zur Reduktion oder Vermeidung von Anfragen müssten die Vollständigkeit und Aktualität der Kapazitätsmeldungen kontrolliert und etwaige Verstöße sanktioniert werden. Es ist dabei unklar, welche Institutionen über die hierfür erforderlichen Ressourcen verfügen. In NRW wurden die Heimaufsichten auf Kreisebene zwar mit der Prüfung der Kapazitätsangaben der stationären Pflegeeinrichtungen beauftragt und haben Sanktionsmöglichkeiten, inwiefern die Prüfung in der Praxis umgesetzt wird, ist allerdings nicht bekannt. Die täglich von Pflegeeinrichtungen gemeldeten freien Platzzahlen im Heimfinder NRW werden von den Portalverantwortlichen als korrekt eingeschätzt, von mehreren Vertretenden von Leistungserbringerverbänden, professionell Pflegenden, Beratungsakteuren und Sozialhilfeträgern hingegen als nicht realitätsgetreu beschrieben.
- Eine Alternative zur verpflichtenden Meldung freier Kapazitäten stellt die Incentivierung der ambulanten und stationären Einrichtungen zur Ausweisung ihrer freien Kapazitäten durch die Schaffung eines Mehrwerts für die Einrichtungen dar. Ein diesbezügliches Beispiel ist der Pflegefinder Bayern. Dieses Portal ist aufwandsarm für die Einrichtungen zu nutzen, die Einrichtungen entscheiden selbst, ob sie Anfragen erhalten möchten oder nicht. Durch die Erfassung von Merkmalen der Suchenden und der Einrichtungen werden Anfragen gezielt vermittelt, eine „Überschwemmung“ der Einrichtungen mit Anfragen wird verhindert. Trotz der Freiwilligkeit der Teilnahme am Pflegefinder Bayern hat sich innerhalb von zehn Monaten knapp die Hälfte aller bayerischen Pflegeeinrichtungen – insbesondere Pflegedienste – registriert. Dieses alternative Modell eines Suchportals birgt für die Suchenden einerseits das Risiko auf weniger differenzierte Verfügbarkeitsangaben. Zudem müssen personenbezogene Daten geteilt werden. Andererseits besteht die Chance auf verlässlichere Verfügbarkeitsangaben und die Vorfilterung nicht infrage kommender Anbieter anhand der personen- und einrichtungsbezogenen Merkmale erhöht die Prozesseffizienz. Voraussetzung

für die Implementierung eines solchen Portals ist nach Aussagen des Portalbetreibers der Anschluss an eine Business-to-Business-Plattform, da allein über eine Business-to-Consumer-Plattform kein ausreichend hohes Volumen an Anfragen generiert werden könnte. Weiterhin muss die Akzeptanz des digitalen Anfrageweges durch die Zielgruppe der privat Suchenden gewährleistet sein. Da sich der Pflegefinder Bayern noch in einem experimentellen Stadium befindet, lassen sich diesbezüglich noch keine finalen Schlüsse ableiten.

- In den Workshops wurde die Ansicht vertreten, dass nicht nur flankierende Unterstützungsangebote, die im SGB XI verankert sind, sondern auch solche, die keine sozialrechtliche Grundlage haben, auf Such- und Vermittlungsportalen erfasst werden sollten. Besonders für die Angebote ohne sozialrechtliche Grundlage wurden regionale Portale auf Landes- oder Kommunalebene als besonders geeignet betrachtet, da sie regionales Wissen besser berücksichtigen können. Zur Abbildung in bundesweiten Portalen müsste eine Schnittstelle für die Datenübermittlung durch die Länder geschaffen werden, eine Verlinkung von regionalen Portalen wurde – ohne bundesweiten Standard – nicht befürwortet.
- Von den Teilnehmenden der Workshops wurde grundsätzlich die Bedeutung bundesweit einheitlicher Standards hervorgehoben. Diese Standards sollten sowohl die inhaltliche Systematisierung der Angebote auf den Portalen als auch Prozesse für die Aufnahme und Registrierung umfassen, wobei eine vorherige niedrigschwellige Qualitätssicherung gefordert wurde. Eine zentrale Herausforderung besteht darin festzulegen, wie die konkrete Ausgestaltung der Qualitätssicherung und der Aufnahmeprozesse bundeseinheitlich gestaltet werden kann und welche Kriterien dabei jeweils herangezogen werden sollen.
- Die Fallstudie zur Daten-Clearing-Stelle (DCS) liefert Hinweise dafür, dass verfügbare Daten zu Angeboten zur Unterstützung im Alltag aufgrund heterogener Datensammlung und -verwaltung auf Landesebene teilweise nicht aktuell sind. Eine diesbezügliche bundeseinheitliche verbindliche Regelung könnte die Datenqualität und -aktualität erhöhen, was sowohl im Sinne der Suchenden als auch der Leistungsanbieter wäre.

Aus den Ergebnissen der Expertise können folgende **Empfehlungen** abgeleitet werden:

- Der Schwerpunkt der Diskussion zum § 7d SGB XI im Referentenentwurf des Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetzes (PUEG) lag auf der Darstellung freier Kapazitäten und flankierender Unterstützungsangebote. Die vorliegende Expertise erweitert diesen Blickwinkel und hebt hervor, dass Suchportale eine Vielzahl von Anforderungen erfüllen müssen, um den Suchenden passgenaue Ergebnisse zu liefern. Portale dienen den Suchenden als Informationsplattformen, wobei der Bedarf an möglichst detaillierten, vergleichbaren und qualitativ hochwertigen Informationen im Vordergrund steht. Wie im § 7d SGB XI des PUEG-Referentenentwurfs angedacht, sollten diese Informationen möglichst alle Leistungsbereiche abdecken. Die Expertise zeigt jedoch auch auf, dass die Umsetzung all dieser Anforderungen äußerst komplex ist und zumindest nicht für alle Leistungsbereiche (auf einem Portal) realisierbar erscheint.
- Die spezifischen Entscheidungen und Maßnahmen zur Weiterentwicklung der bestehenden Portallandschaft sind maßgeblich von den angestrebten (politischen) Zielen abhängig. Ein differenzierter Ansatz ist notwendig, da es Weiterentwicklungsoptionen gibt, die je nach Rahmenbedingungen unterschiedliche Entscheidungen nach sich ziehen, wie sich eindrücklich am Thema der Kapazitätsdarstellung zeigt. Wesentliche Fragen, die es zu klären gilt, umfassen: Sollen tatsächlich alle im § 7d SGB XI des PUEG-Referentenentwurfs aufgeführten Leistungs-/Angebotsarten in einem Portal berücksichtigt werden? Soll der Fokus bei der Weiterentwicklung vor allem auf die Suchenden oder auch auf die Leistungserbringer gerichtet werden, um die Rahmenbedingungen des bestehenden Anbietermarkts zu berücksichtigen, wie etwa beim Pflegefinder Bayern? Welche

regulatorischen Möglichkeiten stehen dem Bundesgesetzgeber rechtlich zur Verfügung, um die Weiterentwicklungen umzusetzen bzw. zu fördern?

- Weiterentwicklungsoptionen, die gewählt werden, sollten einen klaren Nutzen für die Suchenden bieten. Sollte dieser Nutzen unklar bzw. nicht gegeben sein, ist es ratsam, die betreffende Option nicht weiterzuverfolgen. Insbesondere angesichts der angespannten Personalsituation in vielen (vor allem stationären) Einrichtungen der Langzeitpflege sollten zusätzliche Aufgaben für diese vermieden werden, die nicht dazu beitragen, die Pflegesuche und -vermittlung maßgeblich zu vereinfachen. Bei der Planung und Ausgestaltung von Weiterentwicklungen wird empfohlen die relevanten Akteursgruppen, insbesondere auch die Pflegeberatung, weiterhin einzubeziehen, um sowohl den praktischen Nutzen der Lösungen als auch die Unterstützung durch die Beteiligten sicherzustellen.
- In Überlegungen zu einer Bundesgesetzgebung sollte berücksichtigt werden, dass einige Bundesländer bereits eigene Plattformen entwickelt und implementiert haben. Um doppelte Erhebungen bzw. Meldungen von Informationen in Pflegeeinrichtungen zu vermeiden, sollten ggf. Öffnungsklauseln für Bundesländer vorgesehen werden, die bereits über etablierte landesweite digitale Lösungen verfügen.
- Abhängig von den gewählten Weiterentwicklungsoptionen ist es entscheidend, die Verantwortlichkeiten und die Finanzierung zwischen Bund, Ländern, Kommunen und/oder der Selbstverwaltung klar zu definieren. Dabei sollten nicht nur die initialen (Weiter-) Entwicklungskosten berücksichtigt werden, sondern insbesondere auch die laufenden Betriebskosten, begleitende Maßnahmen wie Kommunikation und die langfristige Pflege sowie Weiterentwicklung der Portale.
- Die Ergebnisse dieser Expertise legen nahe, dass die genaue Erfassung und Ausweisung freier Kapazitäten in Suchportalen für Pflege- und Unterstützungsangebote unter den derzeitigen Rahmenbedingungen eher eingeschränkt praktikabel ist. Ein wesentlicher Grund für diese Einschätzung sind mehrfache Hinweise zur mangelnden Zuverlässigkeit der Kapazitätsangaben in Portalen auf Landes- und kommunaler Ebene, die bereits freie Kapazitäten ausweisen. Falls der Bundesgesetzgeber dennoch die Einführung eines Systems zur Erfassung freier Kapazitäten in Anlehnung an den Heimfinder NRW in Betracht zieht, sollte dies auf den stationären Bereich begrenzt werden. Eine Option könnte die Nutzung der bereits etablierten Daten-Clearing-Stelle Pflege (DCS) zur Meldung sein, sodass die gemeldeten Daten zentral z. B. in bundesweiten Kassenportalen veröffentlicht werden können.
- Die Weiterentwicklung bestehender Infrastrukturen und Konzepte, die im Rahmen des digitalen Entlassmanagements für die Vermittlung in die Nachversorgung genutzt werden, stellt potenziell eine sinnvolle Alternative zu einem Portal dar, das nur auf private Suchende ausgerichtet ist. Hier findet eine Kanalisierung von Anfragen von Sozialdiensten im Rahmen des Entlassmanagements und von privat Suchenden über eine Plattform statt. Die Ergebnisse der Recare-Fallstudie zeigen als zentralen Vorteil, dass Pflegeeinrichtungen über solche Plattformen einen Nutzen erzielen können, indem sie passgenaue und in ausreichender Menge eingehende Anfragen von Sozialdiensten und privat Suchenden erhalten. Inwiefern solche Portale von privat Suchenden angenommen werden, sollte anhand der weiteren Entwicklung des sich im Aufbau befindlichen Pflegefinders Bayern beobachtet werden. Vorausgesetzt eines positiven Nutznachweises, könnte diese Alternative als Vorbild für eine Portalneuentwicklung auf Landes- bzw. auf Bundesebene dienen.
- Ein zentrales Hindernis bei der umfassenden Darstellung aller Leistungsbereiche in digitalen Suchportalen ist die Verfügbarkeit und Qualität der Daten. Besonders herausfordernd ist der Zugang zu Daten und die Integration flankierender Unterstützungsangebote. Angebote gemäß § 45a SGB XI sind auf Landesebene erfasst, was die Einbindung in ein bundesweites Portal ermöglicht. Eine bundeseinheitliche Erfassung dieser Angebote ist aufgrund der länderspezifischen Anerkennungskriterien jedoch herausfordernd, ebenso wie die

Gewährleistung der Aktualität der Daten. Darüber hinaus gibt es zahlreiche unterstützende Angebote wie Nachbarschaftshilfe, Betreuungsdienste, Schulungen für Angehörige und Selbsthilfegruppen, die häufig keine sozialrechtliche Anerkennung besitzen und daher nicht systematisch dokumentiert werden.

- Es bietet sich an, flankierende Unterstützungsangebote auf Landesportalen zu verorten, um die spezifischen regionalen Gegebenheiten und das vorhandene Wissen besser zu berücksichtigen. Diese Herangehensweise ermöglicht es, die Vielfalt der Angebote abzubilden und die Informationsqualität zu erhöhen. Sollte der Gesetzgeber jedoch eine zentrale Umsetzung auf Bundesebene bevorzugen, könnte die Entwicklung eines neuen Portals sinnvoller sein als die Weiterentwicklung bestehender Kassenportale. Der Grund hierfür liegt in den begrenzten Möglichkeiten der Kassen, zusätzliche Leistungen/Angebote zu integrieren, für die keine gesicherten Datenzugänge bestehen sowie bislang keine einheitliche Qualitätssicherung besteht.
- Um die Qualität und Verlässlichkeit der Daten zu verbessern, wäre eine bundeseinheitliche Regelung zur Anerkennung und Aktualisierung der Daten gemäß § 45a SGB XI wünschenswert. Der Fokus sollte auf der Entwicklung von einheitlichen Datenstrukturen und -standards liegen, die von allen Bundesländern genutzt werden können. Dies könnte die Datenqualität und -aktualität auf den Portalen erheblich verbessern und somit den Suchenden zugutekommen. Eine zentrale Herausforderung bleibt jedoch die Festlegung bundeseinheitlicher Standards für die Qualitätssicherung und die Aufnahme von Angeboten, bei denen es kein sozialrechtliches Anerkennungs- bzw. Prüfverfahren gibt.
- Eine weitere Möglichkeit zur Verbesserung der digitalen Suche nach Pflege- und Unterstützungsangeboten besteht in der Konsolidierung und Standardisierung bestehender Portale. Der Gesetzgeber könnte Standards für Strukturen und Inhalte festlegen, um die Vollständigkeit und Zuverlässigkeit der Informationen zu gewährleisten. Eine Arbeitsgruppe, bestehend aus Vertretenden ausgewählter regionaler Portale, könnte eingerichtet werden, um gute Praxis zu identifizieren und umzusetzen sowie den Portalverantwortlichen Strukturhilfen bereitzustellen. Alternativ könnte ein Empfehlungssiegel entwickelt werden, das nur an Portale vergeben wird, die festgelegte Standards und Qualitätskriterien erfüllen. Solche Siegel könnten die Glaubwürdigkeit und Sichtbarkeit der Portale erhöhen und den Suchenden bei der Auswahl verlässlicher Portale helfen.

2 Einleitung

Im Pflegefall oder bei verändertem Pflegebedarf muss die Suche nach Pflege- und Unterstützungsangeboten oft möglichst schnell gelingen. Eine Vielzahl von Online-Portalen ermöglicht die Suche nach Leistungsangeboten bzw. -anbietern. Das Informationsangebot und die Suchmöglichkeiten der einzelnen Portale sind jedoch sehr unterschiedlich.¹ Ob Pflegeeinrichtungen und andere Leistungserbringer tatsächlich freie Kapazitäten für die Versorgung haben, ist nur in Ausnahmefällen aus den Online-Portalen ersichtlich.

Mit dem Referentenentwurf zum Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) wurde im Februar 2023 ein Versuch unternommen, ein entsprechendes Informationsportal mit Kapazitätsangaben gesetzlich zu verankern. Der entsprechende Paragraf § 7d – Informationsportal zu Pflege- und Betreuungsangeboten – wurde jedoch nicht in den Gesetzesentwurf der Bundesregierung (Kabinettsfassung) übernommen. In den zahlreichen Stellungnahmen von Verbänden und Interessenvertretungen zum damaligen Referentenentwurf wurde deutlich, dass die Bereitstellung und Kommunikation von Kapazitätsinformationen in der pflegerischen Versorgung herausfordernde Anliegen darstellen.

Dem Kompetenzzentrum Digitalisierung und Pflege beim GKV-Spitzenverband wurde die Aufgabe übertragen, „die Möglichkeiten der Digitalisierung bei der Vermittlung von Plätzen und Angeboten der ambulanten und stationären Langzeitpflege zu prüfen und zu nutzen sowie Empfehlungen zu erarbeiten“ (§ 125b Abs. 1 Nr. 3 SGB XI). Prognos wurde mit der vorliegenden Expertise beauftragt, um diesen Auftrag zu unterstützen.

Der Bearbeitungszeitraum der Expertise umfasste Mai bis November 2024. Zum Einsatz kamen Desktop-Recherchen, Dokumentenanalysen, Interviews zu Fallstudien sowie Workshops mit allen relevanten Akteursgruppen.

¹ Im Rahmen der Expertise werden die Begriffe „Suchportal“, „Portal“ oder „Website“ synonym verwendet, womit jeweils sämtliche online bzw. digitalgestützte Such- und Vermittlungsmöglichkeiten gemeint sind.

3 Ziele und Fragestellungen

Die Ziele und Fragestellungen der Expertise werden in der nachfolgenden Tabelle aufgeführt.

Tabelle 1: Ziele und Fragestellungen der Expertise

Ziele	Fragestellungen
Erstellung einer systematischen Übersicht bestehender Möglichkeiten zur digitalgestützten Suche und Vermittlung pflegerischer Versorgung und flankierender Unterstützung	<ul style="list-style-type: none"> ■ Welche Kriterien sind bezüglich Suchportalen von Bedeutung, um Kapazitätsinformationen für passgenaue Pflegeangebote bereitzustellen? ■ Welche existierenden Portale und Lösungen sind mit Blick auf das Ziel der Verfügbarkeit von Kapazitätsinformationen für Pflege- und Unterstützungsangebote relevant?
Bestimmung wesentlicher Anforderungen an die Weiterentwicklung digitalgestützter Such- und Vermittlungsangebote hinsichtlich der Verfügbarkeit von Plätzen und Angeboten	<ul style="list-style-type: none"> ■ Welche Anforderungen stellen die potenziellen Nutzerinnen und Nutzer an die Portale? ■ Welche Anforderungen stellen die Leistungserbringer an die Portale? ■ Welche Implementierungsoptionen und -hemmnisse gibt es aus Sicht der beteiligten Akteursgruppen?
Ableitung konkreter Handlungsempfehlungen für den Gesetzgeber	<ul style="list-style-type: none"> ■ Welche realistischen Weiterentwicklungsoptionen der existierenden Suchmöglichkeiten bestehen und welche Hemmnisse gibt es zu beachten? ■ Welche konkreten Handlungsempfehlungen zur Verbesserung der Suchmöglichkeiten in der Praxis können aus den Ergebnissen abgeleitet werden?

Quelle: Eigene Darstellung

© Prognos 2024

4 Methodisches Vorgehen

4.1 Online-Recherche und Analyse von digitalgestützten Such- und Vermittlungsmöglichkeiten

Kriterienbasierte Online-Recherche existierender Portale

Im ersten Arbeitsschritt wurde mittels einer Online-Recherche eine Sammlung digitalgestützter Such- und Vermittlungsportale für Pflege- und Unterstützungsangebote erstellt. Das Ziel war es, eine Informationsgrundlage zu schaffen, die eine Charakterisierung der aktuellen Portallandschaft ermöglicht.²

Hierfür wurde eine Stichprobe existierender Suchportale erhoben (nichtprobabilistisches Stichprobenverfahren).³ Dabei wurden Portale, die kosten- und zugangsfrei Informationen zu pflegerischen Angeboten und Leistungen bieten, eingeschlossen. Ausgeschlossen wurden Portale von einzelnen Leistungserbringern oder Trägern, die ausschließlich ihre eigenen Leistungen und Angebote bewerben, sowie (kostenpflichtige) Angebote von Dritten, die erst nach einer Anfrage Informationen zu Angeboten und Leistungen zur Verfügung stellen. Die Recherche zielte auf eine Abdeckung mehrerer Kriterien ab: alle relevanten Leistungsbereiche für Pflege- und Unterstützungsleistungen sowie bundesweite, bundeslandbezogene sowie regionale Suchportale sollten entsprechend enthalten sein (Tabelle 2).

Tabelle 2: Ein- und Ausschlusskriterien der Recherche

Einschlusskriterien	Ausschlusskriterien	Kriterien zur Förderung der Aussagekraft der Stichprobe
<ul style="list-style-type: none"> ■ Websites, die unterschiedliche pflegerische Angebote und Leistungen aufführen ■ Websites, die kosten- und zugangsfrei Informationen zu Angeboten und Leistungen bieten 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Websites einzelner Leistungserbringer oder Träger, die ausschließlich eigene pflegerische Angebote und Leistungen aufführen ■ Websites, die kostenpflichtige Informationen und/oder Vermittlungen von pflegerischen Leistungen anbieten 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Mindestanzahl von 36 Portalen je pflegerischem Leistungsbereich (stationär, ambulant, Beratung/ Schulung und flankierende Unterstützung) ■ Abdeckung unterschiedlicher regionaler Ebenen (bundesweit, landesweit, regional)

Quelle: Eigene Darstellung

© Prognos 2024

² Eine vollständige Erhebung aller bestehenden Portale war nicht Auftrag der Expertise.

³ Berücksichtigt wurden Informationsangebote der Pflegekassen, der Länder und Kommunen sowie privatwirtschaftlicher Akteure, u. a. mit Bezug auf die Preis- und Vergleichslisten der Pflegekassen sowie die Prüfergebnisse der stationären Pflegeeinrichtungen nach Landesrecht.



Im Rahmen der Expertise wurden vier Leistungsbereiche unterschieden:

- Angebote von stationären Pflegeeinrichtungen nach § 71 SGB XI
- Ambulante Pflege- und Betreuungsangebote gemäß § 71 SGB XI
- Beratungsangebote nach §§ 7c und 37 Abs. 3 SGB XI und Pflegekurse für Angehörige gemäß § 45 SGB XI
- Flankierende Unterstützungsangebote im Alltag nach § 45a SGB XI und durch Ehrenamtliche nach § 45c Abs. 4 SGB XI, von Sozialhilfeträgern nach dem SGB XII, der Altenhilfe nach § 71 SGB XII sowie ohne sozialgesetzliche Grundlagen

Für die Online-Recherche wurden die Suchbegriffe *Pflegeheim finden*, *Pflegedienst finden*, *Pflegeberatung finden* sowie *Unterstützungsangebot Senioren* und *Unterstützungsangebot Alltag* verwendet. Es wurden jeweils alle Suchportale unter den ersten 50 Suchtreffern in Google berücksichtigt. Ergänzend wurden die o. g. Suchbegriffe in unterschiedlichen Kombinationen sowie in Kombination mit den Namen aller 16 Bundesländer genutzt, wobei jeweils die ersten 20 Suchtreffer berücksichtigt wurden. Das Ergebnis dieser ersten Recherchephase wurde im Hinblick auf die Abdeckung der vier Leistungsbereiche (stationär, ambulant, Beratungs- und Schulungsangebote sowie flankierende Unterstützungsangebote) und die regionale Verteilung (bundesweit, landesweit, regional) geprüft. Anschließend wurde die Suche für einzelne Leistungsbereiche sowie Bundesländer intensiviert, beispielsweise wurden die Suchbegriffe in Kombination mit den Landeshauptstädten eingesetzt, um bestehende Lücken in der Bestandsaufnahme zu schließen.⁴ Bei der Auswertung dieser Suchergebnisse wurden jeweils die ersten 100 Suchtreffer berücksichtigt.

In der Longlist wurden mithilfe der Online-Recherche insgesamt rund 120 potenziell relevante Suchportale identifiziert. Unter Berücksichtigung der vorab genannten Ausschlusskriterien wurden im Rahmen der darauffolgenden Plausibilisierung 45 Portale ausgeschlossen. Das Ergebnis der Recherche umfasst 75 Suchportale, die in die Shortlist aufgenommen und im Rahmen der Bestandsaufnahme analysiert wurden. Die tabellarische Shortlist findet sich im Anhang des Berichts (Anlage A).

Beschreibung der Stichprobe (Shortlist)

Für jeden der vier Leistungsbereiche konnten mit der Suchstrategie mindestens 36 Portale erfasst werden. Auch hinsichtlich der Regionalität konnte eine ausgewogene Verteilung erreicht werden: 24 der untersuchten Websites informieren über Angebote und Leistungen im gesamten Bundesgebiet, bei 25 Portalen handelt es sich um landesspezifische Websites und 26 Portale beziehen sich auf einzelne Regionen, wie Städte, Kreise, Regierungsbezirke (Tabelle 3). Die Stichprobe bildet somit eine aussagekräftige Grundlage zur Charakterisierung der bestehenden Landschaft an Such- und Vermittlungsmöglichkeiten.

⁴ Zusätzlich wurden weitere bayerische Städte als Suchbegriffe aufgenommen, da die Recherche ergab, dass in Bayern mehrere regionale Portale existieren, die Kapazitätsangaben bereitstellen.

Tabelle 3: Merkmale der Stichprobe existierender Portale (Shortlist)

Identifizierte Such- und Vermittlungsmöglichkeiten		Anzahl = 75	Anteil = 100 %
Leistungsbereiche	Stationäre Pflegeleistungen	49	65 %
	Ambulante Pflege- und Betreuungsleistungen	44	59 %
	Beratungs- und Schulungsangebote	36	48 %
	Flankierende Unterstützungsangebote	39	52 %
Regionalität	Deutschland	24	32 %
	Bundesland	25	33 %
	einzelne Regionen	26	35 %

Quelle: Online-Recherche im Rahmen der Bestandsaufnahme

© Prognos 2024

Vorgehen und Kriterien bei der Analyse der Portale

Für die Analyse der 75 identifizierten Portale wurde ein Kriterienkatalog entwickelt, der als Grundlage zur Untersuchung der Angebote und Leistungen und der Merkmale der einzelnen Websites diente. Eine Übersicht der Kriterien findet sich in Tabelle 4.

Für die Erhebung der Merkmale der einzelnen Suchportale wurde mit dem Programm LimeSurvey eine standardisierte Eingabemaske erstellt. Die im Kriterienkatalog definierten Merkmale wurden hierfür zunächst operationalisiert. Im Rahmen der Erhebung wurden alle Websites aufgerufen und das Vorhandensein bzw. Zutreffen der Kriterien und Merkmale erfasst. Die Ergebnisse wurden vom Projektteam in die Eingabemaske eingetragen, anschließend in eine Datenbank überführt und übergreifend sowie differenziert nach den vier Leistungsbereichen ausgewertet.

Tabelle 4: Kriterienkatalog zur Analyse der Portale

Kriterien zur Analyse der Suchportale	Kriterien zur Analyse der gelisteten Angebote und Leistungen
<ul style="list-style-type: none"> ■ Abgebildete pflegerische Leistungsbereiche ■ Regionale Abdeckung ■ Verantwortliche bzw. Träger der Portale ■ Such- und Filtermöglichkeiten ■ Barrierefreiheit und Sprachen ■ Kontaktinformationen ■ Transparenz 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Darstellung der Angebote/Leistungen ■ Art der Angebote und Leistungen ■ Gelistete Leistungserbringer und Träger ■ Angaben zu Kapazitäten

Quelle: Eigene Darstellung

© Prognos 2024

Exkurs: Entlassmanagement-Tools

Ergänzend wurden mithilfe einer Online-Recherche Entlassmanagement-Tools, die u. a. darauf abzielen, den Übergang von der stationären Akutversorgung zur Langzeitpflege zu gestalten, identifiziert, gesichtet und in einer Fallstudie zu Recare vertieft (Kapitel 4.2). Die Suche nach

Pflege- und Unterstützungsleistungen in Verbindung mit freien Kapazitäten ist auch in diesem Kontext von entscheidender Bedeutung. Die Analyse von Tools für das Entlassungsmanagement hatte zum Ziel, Einblicke in Verfahren bei Pflegeübergängen zu liefern und Gelingensfaktoren zu identifizieren, die für die Weiterentwicklung von digitalen Such- und Vermittlungsangeboten nützlich sein können. Für die Online-Recherche wurden die Suchbegriffe *Entlassmanagement*, *Entlassungsmanagement* und *Überleitungsmanagement* verwendet. Es wurden jeweils die ersten 50 Suchtreffer in Google berücksichtigt und insgesamt vier Tools identifiziert, die die Suche und Vermittlung von Pflegeangeboten ermöglichen.

4.2 Workshops und Fallstudien

Ziel der Workshops und Fallstudien war es, Voraussetzungen für Weiterentwicklungsoptionen von digitalgestützten Such- und Vermittlungsportalen für Pflege- und Unterstützungsangebote und deren Verfügbarkeit zu ermitteln. Es sollten unterschiedliche Möglichkeiten für den Aufbau und Betrieb digitalgestützter Informationsportale diskutiert und konkrete Anforderungen an solche Portale abgeleitet werden. Diese betreffen beispielsweise die Aktualität und die Darstellung der Kapazitätsangaben, die Datenübermittlung und -aufbereitung, die Gewährleistung der vollständigen Erfassung der Leistungserbringer und der Aktualität ihrer Kapazitätsangaben, die qualitätsgesicherte Auswahl der flankierenden Unterstützungsangebote sowie die Nutzbarkeit der Angebote durch Krankenhäuser und Beratungseinrichtungen.

Workshops

Um mit Blick auf die Weiterentwicklung der Portallandschaft unterschiedliche Perspektiven zu berücksichtigen, wurden im August 2024 vier Workshops mit den in der nachfolgenden Tabelle genannten Akteursgruppen durchgeführt. Es handelt sich dabei überwiegend um Institutionen, die im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens zum Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) schriftlich Stellung zu § 7d des Referentenentwurfs bezogen haben und sich folglich vorab mit digitalen Such- und Vermittlungsportalen für Pflege- und Unterstützungsangebote bereits auseinandergesetzt hatten.

Tabelle 5: Durchführung der Workshops

	Interessenvertretungen für pflegebedürftige Menschen und ihre An-/Zugehörigen	Verbände der Pflegekassen, weitere Leistungsträger	Professionell Pflegende, Beratungsakteure, Sozialhilfeträger	Verbände der Träger der Pflegeeinrichtungen
Teilnehmende	<ul style="list-style-type: none"> ■ Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V. ■ Bundesverband wir pflegen e.V. ■ Sozialverband VdK Deutschland e.V. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ AOK-Bundesverband ■ BKK Dachverband e.V. ■ IKK-Bundesverband GbR ■ Verband der Ersatzkassen e.V. ■ Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Anbieterverband qualitätsorientierter Gesundheitspflegeeinrichtungen e.V. ■ AOK-Bundesverband ■ AOK Bayern ■ Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe ■ Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe ■ Recare GmbH 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Arbeitgeberverband Pflege e.V. ■ Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e. V. ■ Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. ■ Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V.

Die Workshops wurden als Videokonferenzen im Umfang von jeweils zwei Stunden durchgeführt. Im Vorfeld der Workshops erhielten die Teilnehmenden Informationen zu den Zielen, dem Ablauf und den Kernfragen des jeweiligen Workshops, wobei in Abhängigkeit der jeweiligen Akteursgruppe unterschiedliche Schwerpunkte gesetzt wurden. Dies sollte den Teilnehmenden eine informierte Beteiligung ermöglichen. Die Ergebnisse wurden während der Workshops auf einem Online-Board für alle Teilnehmenden sichtbar dokumentiert. Die Dokumentation bildete die Grundlage für die anschließende, inhaltsanalytische Auswertung der Workshops.

Auf Grundlage der Leistungsbeschreibung, den Stellungnahmen zu § 7d des PUEG-Referentenentwurfs sowie von Fachliteratur wurden die in der folgenden Tabelle aufgeführten Leitfragen für die Workshops entwickelt.

Tabelle 6: Leitfragen der Workshops

Themenbereich	Fragen
Ausgangssituation	<ul style="list-style-type: none"> ■ Inwiefern deckt das bestehende Angebot an Such- und Vermittlungsportalen den bestehenden Bedarf? Wo bestehen die größten Defizite? Welche Potenziale bieten digitale Plattformen (z. B. für eine besser koordinierte pflegerische Versorgung)?
Abbildung freier Kapazitäten	<ul style="list-style-type: none"> ■ Inwiefern können freie Kapazitäten von stationären Pflegeeinrichtungen sinnvoll abgebildet werden? Welche Voraussetzungen bestehen? ■ Welche Unterschiede bestehen in Abhängigkeit von der Einrichtungs-/Leistungsart (voll- versus teilstationär, Dauer- versus Kurzzeitpflegeplätze)? ■ Inwiefern können freie Kapazitäten von ambulanten Pflegeeinrichtungen sinnvoll abgebildet werden? Welche Voraussetzungen bestehen? ■ Wie werden Nutzen und Aufwand der Kapazitätsmeldungen beziehungsweise deren Verhältnis bewertet? ■ Welche Gründe sprechen für, welche gegen denkbare Alternativen?
Gewährleistung der Kapazitätsmeldungen	<ul style="list-style-type: none"> ■ Wie sollte die Vollständigkeit der Kapazitätsmeldungen gewährleistet werden (Stichwort ‚Meldepflicht‘)? ■ Wie sollte die Aktualität der Kapazitätsangaben gewährleistet werden? ■ Welche Unterschiede bestehen in Abhängigkeit von der Einrichtungs-/Leistungsart? ■ Welche Gründe sprechen für, welche gegen denkbare Alternativen?
Passgenauigkeit der Angebote	<ul style="list-style-type: none"> ■ Welche Möglichkeiten und Grenzen bestehen für die Aufnahme von Informationen, anhand derer die Nutzerinnen und Nutzer die Passgenauigkeit der Angebote bewerten können? Welche Informationen sollten auf jeden Fall enthalten sein?
Flankierende Unterstützungsangebote	<ul style="list-style-type: none"> ■ Welche flankierenden Unterstützungsangebote sollten aufgenommen werden? ■ Wie können die entsprechenden Angebote identifiziert werden? ■ Welche Kriterien sollten für die Qualitätsprüfung der Angebote herangezogen werden? ■ Wie sollten diese Kriterien verankert werden (z. B. bundes- oder landesrechtlich)? ■ Welche bestehenden Portale können als ‚Good Practice‘ Orientierung bieten? ■ Welche Gründe sprechen für, welche gegen denkbare Alternativen?
Zugänglichkeit des Portals	<ul style="list-style-type: none"> ■ Welche Anforderungen bestehen hinsichtlich der Barrierefreiheit des Portals? ■ Wie kann die Zugänglichkeit für Menschen ohne PC oder Handy gewährleistet werden?
Aufbau neuer versus Weiterentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> ■ Wie gestaltet sich das bestehende Angebot an Portalen? Welche Parallelstrukturen bestehen? ■ Wie wirkt sich dies auf die Nutzerfreundlichkeit aus?

Themenbereich	Fragen
bestehender Strukturen	<ul style="list-style-type: none"> ■ Inwiefern leiten sich aus bestehenden Parallelstrukturen Vereinheitlichungs-/Zusammenführungsbedarfe ab? ■ Welche Implikationen hat dies (gegebenenfalls) für die Errichtung eines „neuen“ Portals? Sollten besser bestehende Portale weiterentwickelt werden, ■ Welche bestehenden Portale könnten als ‚Good Practice‘ dienen und demnach weiterentwickelt werden? ■ Ist eine gestaffelte Umsetzung (z. B. erst Pflege-, dann Unterstützungsangebote) sinnvoll? ■ Welche Gründe sprechen für, welche gegen denkbare Alternativen?
Regionale Verortung	<ul style="list-style-type: none"> ■ Welche Argumente sprechen für beziehungsweise gegen die Verortung von Such- und Vermittlungsportalen auf Ebene von Kommunen, Ländern, Bund? ■ Welche Unterschiede bestehen (gegebenenfalls) in Abhängigkeit von der Einrichtungs-/Leistungsart?
Weitere Zielgruppen, Vernetzung mit weiteren Portalen	<ul style="list-style-type: none"> ■ An welche weiteren Zielgruppen sollte sich das Angebot richten? ■ Mit welchen weiteren Portalen sollte demnach gegebenenfalls eine Vernetzung erfolgen? ■ Was gilt es hierbei zu beachten? ■ Welche Gründe sprechen für, welche gegen denkbare Alternativen?

Quelle: Eigene Darstellung

@ Prognos 2024

Fallstudien

Ziel der Fallstudien war es, durch Interviews mit Vertretenden von ausgewählten Suchportalen und ggf. weiteren relevanten Akteuren detaillierte Informationen zu Weiterentwicklungsoptionen zu gewinnen. Zur Auswahl der Portale für die Fallstudien wurden aus der Bestandsaufnahme zunächst Portale identifiziert, die folgende Anforderungen erfüllen: ein Mindestmaß an Interaktionsmöglichkeiten⁵, einem Mindestmaß an Informationen zu den dargestellten Leistungen und Angeboten, einen erkennbaren Portalverantwortlichen sowie eine Bewertung der besonderen Eignung für das Projekt im Rahmen der Bestandsaufnahme durch das Evaluationsteam. Nach Anwendung dieser Einschlusskriterien verblieben acht Portale in der Auswahl.

Von diesen acht Portalen wurden im Anschluss der Pflegelotse, der Heimfinder NRW sowie der Pflegefinder Bayern ausgewählt. Ergänzend wurde das Entlassmanagement-Tool von Recare als Fallbeispiel untersucht, um die recherchebasierten Ergebnisse zu übertragbaren Erkenntnissen aus dem Bereich Entlassmanagement zu erweitern. Im Rahmen der vier Fallstudien wurden jeweils bis zu zwei Interviews geführt, um Informationen von verschiedenen Akteuren zu erheben. In den einzelnen Interviews wurden teilweise mehrere Personen gemeinsam interviewt. Die nachfolgende Tabelle enthält eine Übersicht über die Merkmale, die zur Auswahl der einzelnen Portale geführt haben, sowie Informationen zu den teilnehmenden Akteuren.

⁵ Ausschluss von Portalen mit PDF-Übersichten und keinen Interaktionsmöglichkeiten (z. B. Such- und Filtermöglichkeiten).

Tabelle 7: Durchführung der Fallstudien

	Pflegelotse	Heimfinder NRW	Pflegefinder Bayern	Recare
Gründe für Auswahl	<ul style="list-style-type: none"> ■ Portal eines bundesweiten Kassenverbands ■ breites Angebots-/Leistungsspektrum mit vielfältigen Filtermöglichkeiten ■ Anbindung an die Daten-Clearing-Stelle ■ Mehrere Maßnahmen für Barrierefreiheit 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Portal eines Landesministeriums ■ Erfassung von freien Kapazitäten ■ Meldepflicht für Kapazitäten für Leistungserbringer auf Landesebene 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Portal eines Landesministeriums ■ Erfassung von Verfügbarkeiten der Anbieter ■ breites Angebots-/Leistungsspektrum mit vielfältigen Filtermöglichkeiten ■ Abfrage der Bedarfe bei den Suchenden ■ Einbindung eines erfahrenen IT-Dienstleisters ■ barrierearme bzw. -freie Darstellung 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Technologiepartner für Entlassmanagement ■ langjähriger Anbieter für Entlassmanagement ■ große Vernetzung innerhalb Deutschlands
Interviewte Akteure	<ul style="list-style-type: none"> ■ Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) ■ Informations-technische Servicestelle der Gesetzlichen Krankenversicherung GmbH (ITSG) ■ Pflegeberatung des vdek im Saarland 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS NRW) ■ d-NRW AöR ■ Landesvertretung des vdek in NRW 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention ■ Recare Deutschland GmbH 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Recare Deutschland GmbH

Quelle: Eigene Darstellung

@ Prognos 2024

Die Interviews wurden per Videokonferenz geführt und dauerten zwischen 30 und 100 Minuten, je nach Anzahl der interviewten Personen. Im Vorfeld erhielten die Teilnehmenden Informationen zu den Zielen, dem Ablauf und den Kernfragen des jeweiligen Interviews, wobei je nach Akteur und Fallstudie individuelle Schwerpunkte gesetzt wurden. Die Interviews wurden schriftlich dokumentiert. Die Ergebnisprotokolle wurden den Teilnehmenden zur Prüfung und Freigabe vorgelegt. Teilweise wurden im Rahmen der Rückmeldungen ergänzende Angaben und Daten seitens der Akteure zur Verfügung gestellt (z. B. Nutzerzahlen oder Kostenangaben bezüglich der Portale). Die Protokolle sowie ggf. übermittelten weiteren Angaben und Daten bildeten die Grundlage für die Analyse und Beschreibung der Fallstudien.

Auf Grundlage der Leistungsbeschreibung, den Stellungnahmen zu § 7d des PUEG-Referentenentwurfs sowie von Fachliteratur wurden Leitfragen für die Fallstudien entwickelt. Ein besonderer Fokus lag dabei auf den Anforderungen an die organisatorische und technische Implementierung. Folgende Themenbereiche wurden vertieft behandelt:

Tabelle 8: Themenbereiche der Fallstudien

Themenbereich	Themen
Ziele und Nutzen der Portale	<ul style="list-style-type: none"> ■ Anlässe und Ziele für den Aufbau des Portals ■ Verantwortliche und beteiligte Akteure des Portals ■ Einbeziehung von Akteursgruppen in die Entwicklung ■ Bewertung des Nutzens des Portals ■ Sinnvolle Weiterentwicklungen im Portal und geplante Entwicklungen
Organisatorische Implementierung	<ul style="list-style-type: none"> ■ Förderung und Sicherstellung der Beteiligung und Datenlieferung durch Pflegeeinrichtungen ■ Erfahrungen mit der Meldung freier Kapazitäten und Bewertung von Nutzen und Aufwand ■ Gründe für und gegen alternative Methoden zur Erfassung und Verfügbarkeit von Kapazitätsangaben ■ Zeitliche und finanzielle Ressourcen für die Entwicklung und den Betrieb des Portals ■ Aufwand für die Meldung der freien Kapazitäten für Leistungserbringer
Technische Implementierung	<ul style="list-style-type: none"> ■ Verfügbare Daten im Portal sowie deren Erhebung und Zusammenführung ■ Bewertung und Sicherstellung der Datenqualität ■ Integration der Meldung freier Kapazitäten in bestehende Strukturen und Meldeverfahren ■ Wahl der Darstellungsform für die freien Kapazitäten ■ Datentransfer, Standards, Schnittstellen, Datenschutzerfordernungen und Zugriffsrechte ■ Automatisierter Datentransfer aus Primärsystemen der Pflegeeinrichtungen und Perspektive der Telematik-Infrastruktur ■ Vor- und Nachteile der Veröffentlichung in mehreren Portalen auf Bundesebene oder einem einheitlichen Bundesportal

Quelle: Eigene Darstellung

© Prognos 2024

5 Bestandsaufnahme digitalgestützter Such- und Vermittlungsmöglichkeiten

Die Bestandsaufnahme hat das Ziel, die aktuelle Portallandschaft und damit das Angebot der Such- und Vermittlungsmöglichkeiten für Pflegeangebote und Unterstützung zu erfassen und zu beschreiben. In Kapitel 5.1 werden die Ergebnisse der Desktop-Recherche, die einen Überblick über die bestehenden Plattformen liefert, behandelt. In Kapitel 5.2 werden ausgewählte Befunden zu den Defiziten der bestehenden Portale aus den Workshops ergänzt und abschließend in Kapitel 5.3 die Ergebnisse beider Methoden miteinander verknüpft und eine Charakterisierung der bestehenden Portallandschaft vorgenommen.

5.1 Online-Recherche bestehender Such- und Vermittlungsmöglichkeiten

Im Rahmen der Vorbereitungen für die Bestandsaufnahme wurden zunächst verschiedene Arten von Such- und Vermittlungsmöglichkeiten für Pflege- und Unterstützungsangebote unterschieden. Die Bestandsaufnahme fokussierte sich auf Portale, die kosten- und zugangsfrei Informationen zu pflegerischen Angeboten und Leistungen bereitstellen. Hierfür wurde eine Stichprobe von 75 Suchportalen erfasst und analysiert. Neben den kosten- und zugangsfreien Online-Portalen wird im Folgenden auf Entlassmanagement-Tools eingegangen.

Portale mit kommerzieller Ausrichtung und/oder eingeschränktem Zugang wurden im Rahmen der Bestandsaufnahme nicht berücksichtigt. Dazu zählen Portale von professionellen Anbietern, die eigene Dienstleistungen vermarkten, wie etwa Pflegedienste oder Vermittler von 24-Stunden-Betreuungskräften,⁶ aber auch Drittanbieter, die auf Anfrage Informationen zu bereitstellen und eine „Vermittlerrolle“ zwischen Suchenden und Leistungserbringern einnehmen.⁷

5.1.1 Allgemeine Merkmale

Die in der Bestandsaufnahme erfassten Portale werden überwiegend von öffentlichen Institutionen wie Landesministerien, Kommunen oder Städten verantwortet, häufig sind sie dabei in bestehende Websites integriert. Weniger häufig werden die erfassten Portale von gemeinnützigen Organisationen, wie Wohlfahrtsverbänden oder Vereinen als auch privaten Betreibern betrieben. Zudem gibt es Portale von Pflegekassen, die bundesweit Informationen zu Leistungen und Angeboten bündeln: den AOK-Pflegenavigator, den BKK-Pflegefinder und den Pflegelotsen des vdek (Tabelle 9). Der Pflegelotse wird auf den Websites mehrerer Mitgliedschaften des vdek verwendet, einschließlich der Barmer, DAK-Gesundheit und IKK classic. Die Techniker Krankenkasse (TK) betreibt ein zugangsbeschränktes und ausschließlich den eigenen Versicherten vorbehaltenes Portal, welches somit nicht Teil der Bestandsaufnahme ist.

Bei der Analyse der Portale zeigte sich, dass bis auf wenige Ausnahmen ein Impressum vorhanden und in der Regel die verantwortliche Institution des Portals erkennbar ist, allerdings erfordert dies oft eine gezielte Suche. Beispielsweise wird die Institution zum Teil nur im

⁶ Beispiel: <https://www.helpy.de/>, aufgerufen am 31.07.2024.

⁷ Beispiel: <https://www.seniorenplatz-vermittlung.de/>, aufgerufen am 31.07.2024.

Impressum aufgeführt. Informationen zur Aktualität der auf den Portalen dargestellten Angebote und Leistungen werden bei etwa einem Viertel der Portale ausgewiesen, teilweise jedoch nur als Hinweis auf die letzte Aktualisierung der gesamten Website. Angaben zur Finanzierung der Portale sowie zu den verwendeten Datenquellen werden nur in Einzelfällen gemacht (Tabelle 9).

Die untersuchten Portale berücksichtigen in der Regel Leistungen verschiedener Anbieter bzw. Träger (öffentlich, gemeinnützig und privat). Für die Kontaktaufnahme stehen den Suchenden mehrheitlich grundlegende Kontaktinformationen wie Telefonnummern, E-Mail-Adressen und Postadressen der Anbieter von Leistungen und Unterstützung zur Verfügung (87 %). Etwa drei Viertel der untersuchten Portale verlinken auf die Websites der dort gelisteten Leistungserbringer. Auf rund einem Drittel der Portale werden Ansprechpartner mit Namen genannt. Dies ist insbesondere bei kleineren Anbietern zu beobachten (z. B. Angebote im Bereich Hauswirtschaft), bei denen häufiger eine personengebundene E-Mail-Adresse angegeben wird. Im Gegensatz werden für größere Einrichtungen, wie z. B. Pflegeheime, allgemeine E-Mail-Adressen für die Kontaktaufnahme aufgeführt. Auf einigen Plattformen besteht für Suchende zudem die Möglichkeit, direkt über das Portal gelistete Anbieter zu kontaktieren (Tabelle 9).

Tabelle 9: Allgemeine Merkmale der Portale

Identifizierte Such- und Vermittlungsportale		Anzahl = 75	Anteil = 100 %
Träger des Portals	Öffentlich	41	55 %
	Gemeinnützig	16	21 %
	Privat	14	19 %
	Pflegekassen	3	4 %
	<i>unklar/keine Angabe</i>	1	1 %
Transparenz	Impressum vorhanden	69	92 %
	Verantwortliche/Träger des Portals ersichtlich	67	89 %
	Aktualität der Informationen dokumentiert	22	29 %
	Finanzierung der Website ersichtlich	11	15 %
	Datenquellen/Methodik benannt	3	4 %
Kontakt	Kontaktinformationen (Telefon, E-Mail etc.)	65	87 %
	Link zu Websites	59	79 %
	Ansprechpersonen	27	36 %
	Kontaktformulare	4	5 %

Quelle: Online-Recherche im Rahmen der Bestandsaufnahme

© Prognos 2024

Beispiele guter Praxis

- **Transparenz:** Im [Branchenbuch Hamburg](#) wird angegeben, wie lange ein Angebot bzw. eine Einrichtung bereits Partner der Website ist.
- **Kontaktformular:** Bei einigen Portalen können Suchende direkt Kontakt mit den Leistungserbringern aufnehmen. Für die Anfrage werden in einer Online-Maske Informationen z. B. zum Bedarf abgefragt. Beispiel: [Pflegefunder Bayern](#), [Wohnen im Alter](#)

5.1.2 Leistungen und Kapazitätsangaben

Grundsätzlich zeigt sich, dass sich der Großteil der 75 Portale, nämlich 32, auf einen Leistungsbereich konzentriert. Flankierende Unterstützungsangebote sind anteilig am häufigsten auf Portalen zu finden, die nur einen Leistungsbereich abbilden, ambulante Leistungen und Betreuungsangebote am seltensten. An zweiter Stelle folgen Portale, die einen umfassenden Überblick enthalten und Angebote für alle vier Leistungsbereiche auflisten (Tabelle 10).

In Bezug auf die regionale Verteilung ließ sich in der Bestandsaufnahme weiter feststellen, dass die bundesweiten Portale etwas häufiger Informationen zu stationären und ambulanten Pflegeleistungen bereitstellen (79 % und 75 %) während Informationen zu Beratungs- und Schulungsangeboten sowie flankierenden Unterstützungsangeboten seltener auf bundesweiten Portalen zu finden sind (58 % und 54 %) (Tabelle 10).

Tabelle 10: Leistungsbereiche

Identifizierte Such- und Vermittlungsportale		Anzahl = 75	Anteil = 100 %
Umfang aufgeführter Leistungsbereiche	ein Leistungsbereich	32	43 %
	zwei Leistungsbereiche	14	19 %
	drei Leistungsbereiche	8	11 %
	vier Leistungsbereiche	21	28 %
Bundesweite Portale		Anzahl = 24	Anteil = 100 %
Inhaltliche Ausrichtung bundesweiter Portale	stationäre Pflege	19	79 %
	ambulante Pflege und Betreuung	18	75 %
	Schulung und Beratung	14	58 %
	flankierende Unterstützungsangebote	13	54 %

Quelle: Online-Recherche im Rahmen der Bestandsaufnahme

© Prognos 2024

Stationäre Pflegeleistungen gemäß § 71 SGB XI

Von den 75 untersuchten Portalen bieten 49 Portale Leistungen im Bereich der stationären Pflege gemäß § 71 SGB XI an. Dies umfasst vollstationäre Langzeitpflege, Kurzzeitpflege sowie

teilstationäre Tages- und Nachtpflege. Die am häufigsten vertretenen bereitgestellten Leistungen auf diesen Portalen sind die der vollstationären Langzeitpflege und der Kurzzeitpflege. Im Gegensatz dazu sind Angebote zur teilstationären Tages- und Nachtpflege seltener vertreten. Vierzehn Portale wurden identifiziert, die über Angaben zu Kapazitäten verfügen (Tabelle 11).

Etwa die Hälfte der erfassten Portale, die stationäre Leistungen abbilden, bieten Suchenden neben grundlegenden Informationen wie Namen und Kontaktdaten der Einrichtungen zusätzliche Informationen, die jedoch in Art und Umfang variieren. Am häufigsten finden sich Beschreibungen der Einrichtungen selbst sowie Auskünfte über deren pflegerische Schwerpunktbereiche, wie z. B. die Versorgung von Menschen mit Demenz oder ein Fokus auf Intensivpflege. Auf etwa einem Drittel der Portale können Suchende durch Fotos Einblicke in die Einrichtung erhalten. Angaben zu den Kosten der angebotenen Leistungen, Qualitätsindikatoren sowie Informationen zu spezifischen Zielgruppen der Einrichtungen sind bei etwa 20 Prozent der Portale verfügbar (Tabelle 11).

Tabelle 11: Portale mit stationären Pflegeleistungen

Merkmale		Anzahl = 49	Anteil = 100 %	Kapazität = 14
Versorgungsbereich	Vollstationäre Langzeitpflege	44	90 %	12
	Kurzzeitpflege	37	76 %	9
	Teilstationäre Tages-/Nachtpflege	30	61 %	7
Informationen	Pflegerische Schwerpunktbereiche	22	45 %	
	Einrichtungsbeschreibung	20	41 %	
	Fotos der Einrichtung	18	37 %	
	Angaben zu den Kosten	10	20 %	
	Qualitätsindikatoren	9	18 %	
	Informationen zu Zielgruppen	9	18 %	

Quelle: Online-Recherche im Rahmen der Bestandsaufnahme

© Prognos 2024

Beispiele guter Praxis

- **Pflegerischer Schwerpunktbereich:** Der [Pflegerlotse](#) sticht bei der Darstellung des pflegerischen Schwerpunkts hervor. Bereits auf der Startseite stehen vielfältige Suchkriterien zur Verfügung. Unter dem Kriterium „Pflegeschwerpunkte“ werden eine Reihe von unterschiedlichen Beeinträchtigungsformen sowie spezifische Zielgruppen, wie Kinder und Jugendliche, erwähnt. Darüber hinaus steht eine optionale Vorauswahl zur Verfügung, bei der wesentliche Kriterien wie „Mobilitätseinschränkung“ und „Demenz oder andere geistige Einschränkungen“ ausgewählt und Indikatoren zur Qualität berücksichtigt werden können.
- **Preisinformationen:** Beim [BKK-Pflegefinder](#) finden sich zu den meisten Angeboten und Leistungen Preisinformationen. Für den stationären Bereich lassen sich die Preise je nach Dauer und Pflegegrad berechnen, beim ambulanten Bereich liegt meist eine Preisliste vor. Bei Angeboten zur Unterstützung im Alltag ist meist ein Stundensatz angegeben.

- **Qualitätsindikatoren:** Das [Heimverzeichnis](#) bietet Informationen, ob Senioreneinrichtungen mit dem Grünen Haken für Lebensqualität und/oder dem Grünen Haken für Arbeitszufriedenheit zertifiziert wurden. Beide Indikatoren sind mit Prüf- bzw. Gültigkeitsdatum auf den jeweiligen Einrichtungsunterseiten aufgeführt.
- Auf dem Portal [Adressverzeichnis BIVA Pflugeschutzbund](#) können die Nutzenden die Anbieter nach einem Punktesystem mit Sternen bewerten und/oder eine schriftliche Bewertung verfassen. Es kann gezielt nach Einrichtungen mit oder ohne Bewertungen gesucht werden.

Ambulante Pflege und Betreuung

Unter den 75 erfassten Suchportalen bieten 44 Portale Leistungen im Bereich der ambulanten Pflege und Betreuung gemäß § 71 SGB XI an. Die gelisteten Leistungsanbieter sind üblicherweise konventionelle Pflegedienste. Anbieter für außerklinische Intensivpflege finden sich auf rund der Hälfte der untersuchten Portale, während Betreuungs- und Hauskrankenpflegedienste auf etwa einem Viertel der Portale vertreten sind (Tabelle 12). Es konnten sieben Portale recherchiert werden, die Angaben zu den Kapazitäten der Leistungserbringer machen.

Ungefähr ein Drittel der Portale, die ambulante Pflege- und Betreuungsleistungen aufführen, stellen neben den Namen und Kontaktdaten der Leistungserbringer zusätzliche Informationen bereit. Am häufigsten enthalten diese Portale Angaben zur Art des Leistungsangebots, z. B. medizinische Behandlungspflege, Unterstützung bei der Haushaltsführung und Betreuung. Informationen zu Qualitätsindikatoren, den Einrichtungen selbst oder zu den Kosten sind seltener zu finden (Tabelle 12). Im Vergleich zu stationären Leistungen stehen Suchenden somit weniger Informationen über die Angebote bzw. Leistungserbringer zur Verfügung.

Tabelle 12: Portale mit ambulanten Pflege- und Betreuungsangeboten

Merkmale		Anzahl = 44	Anteil = 100 %
Leistungserbringer	Pflegedienste	40	91 %
	Außerklinische Intensivpflegedienste	17	39 %
	Betreuungsdienste	12	27 %
	Hauskrankenpflegedienste	10	23 %
Informationen	Leistungsangebot	15	34 %
	Qualitätsindikatoren	12	27 %
	Informationen zu Zielgruppen	10	23 %
	Beschreibung der Einrichtung/Ausstattung	10	23 %
	Angaben zu den Kosten	8	18 %
	Pflegerische Schwerpunktbereiche	7	16 %

Quelle: Online-Recherche im Rahmen der Bestandsaufnahme

© Prognos 2024

Beratung und Schulung

Die Beratungs- und Schulungsmöglichkeiten für Pflegebedürftige und ihre An- und Zugehörigen sind vielfältig. Sie sind zum Teil im SGB XI verankert und werden von unterschiedlichen Anbietern erbracht. Mit Blick auf die Verfügbarkeit dieser Angebote auf den untersuchten Plattformen zeigt sich, dass von den 75 Suchportalen 36 Portale Beratungs- und Schulungsangebote berücksichtigen. Dabei liegt der Schwerpunkt überwiegend auf Beratungsangeboten (Tabelle 13).

In den untersuchten Portalen zeigte sich, dass Pflegestützpunkte als Ansprechpartner für Beratungsleistungen besonders häufig zu finden sind. Ein wiederkehrendes Beispiel sind Plattformen, die Listen von (regionalen) Pflegestützpunkten zur Verfügung stellen. Zudem sind Pflegedienste und weitere (lokale) Einrichtungen als Leistungserbringer aufgeführt. Sozialstationen, Kommunen und Pflegekassen tauchen hingegen seltener als direkte Anbieter von Beratungs- und Schulungsangeboten auf (Tabelle 13). Auf einigen Portalen lässt sich lediglich der allgemeine Hinweis finden, dass Pflegekassen Beratungsleistungen bereitstellen.

Von 36 Portalen bieten 11 zusätzliche Informationen zu den aufgelisteten Beratungs- und Schulungsangeboten. Diese umfassen Angaben zu den verfügbaren Beratungsformaten, einschließlich telefonischer Beratung, Vor-Ort-Beratung oder schriftlicher Beratung, sowie Beschreibungen der Anbieter. Informationen zu den Kosten werden nur vereinzelt bereitgestellt (Tabelle 13). Auch auf die gesetzlichen Grundlagen im SGB XI sowie die damit verbundenen Finanzierungsmöglichkeiten wird nur selten eingegangen.

Tabelle 13: Portale zu Beratungs- und Schulungsangeboten

Merkmale		Anzahl = 36	Anteil = 100 %
Leistungen	Beratung	30	83 %
	Pflegekurse	7	19 %
Leistungserbringer	Pflegestützpunkte	21	58 %
	Pflegedienste	13	36 %
	andere (lokale) Einrichtungen	11	31 %
	Sozialstationen	7	19 %
	Kommunen	4	11 %
	Pflegekassen	2	6 %
	<i>oder: nicht ersichtlich</i>	4	11 %
Information	Beratungsformate (telefonisch, vor Ort, schriftlich etc.)	11	31 %
	Informationen zum Leistungsanbieter	11	31 %
	Angaben zu den Kosten	7	19 %

Quelle: Online-Recherche im Rahmen der Bestandsaufnahme

© Prognos 2024

Beispiele guter Praxis

- **Informationen:** Auf dem Portal [Pflegestützpunkte Berlin](#) sind auf den Unterseiten der einzelnen Angebote unter „Standort & Organisation“ Informationen zur Erreichbarkeit des Gebäudes verfügbar. Darüber hinaus werden Angaben zur Qualifikation des Beratungspersonals, zu Sprechzeiten, Sprachen und Trägerschaft gemacht.
- **Suchmöglichkeiten und Verlinkung:** Auf dem Portal [Pflegetotse](#) kann nach zwei Formen der Pflegeberatung gesucht werden: Zum einen nach Beratungsbesuchen beim Bezug von Pflegegeld gemäß § 37 Abs. 3 SGB XI und zum anderen nach Pflegeberatung gemäß § 7a SGB XI. Für die Beratung nach § 7a SGB XI werden zwei Optionen angezeigt: „Beratung durch Ihre Pflegekasse“ oder „Beratung durch einen Pflegestützpunkt“. Je nach Auswahl wird anschließend auf die Beratungsangebote einzelner Pflegekassen oder ein externes Suchportal für Pflegeberatungen ([Stiftung ZQP](#)) weitergeleitet.

Flankierende Unterstützungsangebote

Flankierende Unterstützungsleistungen umfassen ein breites Spektrum an Hilfen und Angeboten. Dazu zählen die Reinigung der Wohnung, Lebensmitteleinkäufe, Begleitung zu Arztterminen oder bei Behördengängen, Unterstützung bei der Mobilität sowie Angebote zur sozialen Interaktion und Freizeitgestaltung. Teilweise sind diese Leistungen im SGB XI geregelt; so sind beispielsweise die Unterstützungsangebote im Alltag gemäß § 45a SGB XI verankert, während Angebote für ehrenamtliches Engagement unter § 45c Abs. 4 SGB XI fallen können. Darüber hinaus gibt es auch Hilfsangebote für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen, die keiner spezifischen gesetzlichen Grundlage zugeordnet sind, wie beispielsweise Selbsthilfegruppen.

Von den 75 erfassten Suchportalen führen 39 Portale Leistungen auf, die den flankierenden Unterstützungsangeboten zuzuordnen sind. Die Vielseitigkeit dieser Leistungen zeigt sich in der unterschiedlichen Darstellung dieses Leistungsbereichs auf den Portalen. Die Art der Aufbereitung und Systematisierung, wie beispielsweise durch Such- und Filtermöglichkeiten, variiert erheblich. Nicht immer ist eindeutig erkennbar, welche Arten von Unterstützungsangeboten auf den jeweiligen Portalen abgebildet werden. Zu den einzelnen gelisteten Anbietern von Leistungen sind unterschiedliche Informationen verfügbar. Angaben zu konkreten Leistungen der einzelnen Anbieter wie Einkaufen, Haushalt und Freizeit sind mehrheitlich zu finden. Weitere Angaben zu dem Anbieter selbst sowie Informationen zu den Kosten der Angebote werden nur in etwas mehr als einem Drittel der Fälle bereitgestellt. Hinweise zu Erstattungsmöglichkeiten, z. B. gemäß § 45a SGB XI, sind selten verfügbar (Tabelle 14). Es konnten drei Portale recherchiert werden, die Informationen zu den Kapazitäten der gelisteten Angebote bereitstellen.

Tabelle 14: Portale zu flankierenden Unterstützungsangeboten

Merkmale	Anzahl = 39	Anteil = 100 %
Angaben zu den Leistungen (Einkaufen, Haushalt, Freizeit etc.)	27	69 %
Angaben zu den Kosten	14	36 %
Informationen zum Leistungsanbieter	13	33 %
Angaben zu Erstattungsmöglichkeiten	8	21 %

Quelle: Online-Recherche im Rahmen der Bestandsaufnahme

© Prognos 2024

Beispiele guter Praxis

- **Filterfunktion:** Beim [vdek-Pflegelotsen](#) ermöglicht die Filterfunktion eine gezielte Auswahl flankierender Unterstützungsangebote für Suchende mit unterschiedlichen Beeinträchtigungsformen, Altersgruppen und für unterschiedliche Leistungsformen wie Betreuungsgruppen oder Entlastung im Alltag.
- **Systematisierung:** Im [PflegeNetz Sachsen](#) werden Betreuungsangebote, Entlastungsangebote, Nachbarschaftshilfen und haushaltsnahe Dienstleistungen unterschieden.
- **Kosten:** Beim [Angebotsfinder NRW](#) werden Informationen wie Stundenpreise und Fahrkosten pro Kilometer aufgeführt.

Kapazitätsangaben

Bei der Bestandsaufnahme konnten 15 Portale identifiziert werden, die über Kapazitätsangaben verfügen. Dabei sind auf 14 Portalen Informationen zu Kapazitäten von stationären Einrichtungen angegeben. Kapazitätsangaben für ambulante Pflege und Betreuung sind auf sieben und für flankierende Unterstützungsangebote auf drei Portalen verfügbar. Kapazitätsangaben für Beratungs- und Schulungsangebote werden auf keinem der untersuchten Portale abgebildet. Hinsichtlich der geografischen Abdeckung fokussieren neun Portale mit Kapazitätsangaben auf spezifische Regionen, vier auf Bundesländer und zwei decken das gesamte Bundesgebiet ab.

Ein zentrales Ergebnis der Bestandsaufnahme ist, dass die Darstellung von Kapazität unterschiedlich gehandhabt wird. In einigen Fällen werden genaue Zahlen zu verfügbaren Kapazitäten, wie beispielsweise freie Plätze, genannt, wobei diese Art der Darstellung nur bei stationären Leistungen verwendet wird. Alternativ wird mit Symbolen oder textlich angegeben, ob freie Kapazitäten vorhanden sind.

Tabelle 15 gibt einen Überblick über die erfassten Portale, die über Kapazitätsinformationen verfügen und beschreibt die jeweils genutzte Darstellungsform.

Tabelle 15: Liste der Portale mit Kapazitätsangaben

Name (Link)	Regionalität	Träger des Portals	Leistungsbereiche	Darstellung Kapazitäten	Besonderheiten
AVACANO - freien Pflegeplatz finden	Deutschland	AVACANO mediatogo GmbH	stationär ambulant flankierende Unterstützung	Anzahl freier Plätze	<ul style="list-style-type: none"> Für Alltagsbetreuung wird die Anzahl der verfügbaren Betreuungspersonen ausgewiesen, für ambulante und stationäre Einrichtungen die Anzahl der freien Plätze. Auf dem Portal wird eine Warteliste von Pflegesuchenden geführt, die für Leistungsanbieter einsehbar ist. Pflegesuchende können direkt über das Portal zu den Einrichtungen Kontakt aufnehmen und/oder sich in eine Warteliste der Einrichtung eintragen lassen.
Wohnen im Alter	Deutschland	Wohnen im Alter Internet GmbH	stationär ambulant	textliche bzw. binäre Angabe	<ul style="list-style-type: none"> Kapazitäten werden textlich abgebildet, beispielsweise „Freie Plätze: Ja“ oder „Freie Plätze: Auf Anfrage“. Über das Portal können Pflegeeinrichtungen direkt kontaktiert werden, um eine Kapazitätsanfrage zu stellen.
Pflegefinder - Die Pflegebörse für Bayern	Bundesland (Bayern)	StMGP und Bayrisches Landesamt für Pflege, umgesetzt von Recare Deutschland GmbH	stationär ambulant flankierende Unterstützung	textliche bzw. binäre Angabe Symbole	<ul style="list-style-type: none"> Freie Kapazität wird farblich gekennzeichnet und textlich mit „Verfügbar“ (= grün) bzw. „Verfügbarkeit auf Anfrage“ (= orange) kenntlich gemacht. Es wird angegeben, wann die Angabe zu den Kapazitäten zuletzt aktualisiert wurde. Auf dem Portal können Kapazitäten für einen bestimmten Zeitraum gesucht werden („sobald wie möglich“, „in ein paar Tagen“ oder „in ein paar Wochen“). Um eine Kontaktanfrage bei der Einrichtung zu stellen, muss ein Benutzerkonto auf dem Portal eingerichtet werden.
Heimfinder NRW	Bundesland (Nordrhein-Westfalen)	Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen	stationär	Anzahl freier Plätze Symbole	<ul style="list-style-type: none"> Kapazitäten werden mit Farben dargestellt, orange signalisiert, dass noch ein Platz verfügbar ist, während grün mindestens zwei freie Plätze bedeutet.
Pflegeportal Saar	Bundesland (Saarland)	Saarländische Pflegegesellschaft e. V.	stationär	textliche bzw. binäre Angabe	<ul style="list-style-type: none"> Für einen Teil der Pflegeeinrichtungen werden auf dem Portal Kapazitäten in Textform („freie Plätze“) ausgewiesen. Zum Teil ist vermerkt, dass keine aktuellen Daten zur Kapazität vorliegen. Bei den vorliegenden Kapazitätsangaben wird teilweise unterschieden, ob es sich um freie bzw. belegte Einzelzimmer oder Doppelzimmer handelt.
Kompetenzzentrum Pflegeunterstützung	Bundesland (Berlin)	Kompetenzzentrum Pflegeunterstützung	flankierende Unterstützung	textliche bzw. binäre Angabe	<ul style="list-style-type: none"> Angebote mit freien Kapazitäten werden mit „Neu: freie Plätze“ oder „Freie Plätze“ gekennzeichnet.
altersfroh	Region (Berlin und Potsdam)	altersfroh Wegge & Wegge GbR	stationär ambulant	Symbole	<ul style="list-style-type: none"> Die Darstellung freier Kapazitäten erfolgt auf diesem Portal mit Symbolen. Die Kennzeichnung erfolgt mittels eines grünen Hakens (freie Plätze) oder eines roten Kreuzes (keine freien Plätze).

Name (Link)	Regionalität	Träger des Portals	Leistungsbereiche	Darstellung Kapazitäten	Besonderheiten
Heimplatzbörse Stadt Regensburg	Region (Stadt Regensburg)	Stadt Regensburg	stationär	textlich bzw. binäre Angabe	<ul style="list-style-type: none"> ■ Auf der Website werden in einer Tabelle die Kapazitäten von Alten- und Pflegeheimen angezeigt. Textlich wird zwischen „freie Plätze“, „belegte Plätze“ und „keine Angaben“ unterschieden. Es gibt eine Information zur letzten Aktualisierung der Tabelle.
Münchener Pflegebörse	Region (Stadt München)	Trägerverein für regionale soziale Arbeit e. V.	stationär	textlich bzw. binäre Angabe	<ul style="list-style-type: none"> ■ Bei diesem Portal wird neben der Angabe „freie Kapazitäten“ zum Teil auch spezifische Angabe (z. B. 2-Bett-Zimmer für Männer) angegeben.
Pflegeplatzbörse Heidelberg	Region (Stadt Heidelberg)	Stadt Heidelberg	stationär	Symbole	<ul style="list-style-type: none"> ■ Auf der Website werden die Kapazitäten anhand von Ampeln dargestellt. Ein grünes Licht signalisiert „Plätze frei“, gelbes Licht „Nur Wartelistenplätze“ und rotes Licht zeigt „alle Plätze belegt“.
Pfleigestützpunkt Landkreis Fulda	Region (Landkreis Fulda)	Pfleigestützpunkt Landkreis Fulda	stationär	Symbole	<ul style="list-style-type: none"> ■ Auf dem Portal werden Kapazitäten für „Heim“ und „Kurzzeit“ angezeigt. Dies erfolgt anhand eines roten Kreuzes („alle Plätze sind belegt“) und eines grünen Hakens („es sind Plätze frei“).
Pfleigestützpunkt Nürnberg, Pflegebörse	Region (Stadt Nürnberg)	Stadt Nürnberg	stationär ambulant	Symbole	<ul style="list-style-type: none"> ■ Die Kennzeichnung freier Kapazitäten erfolgt durch die Markierung mit einem grünen (= verfügbare Plätze) bzw. einem roten Kreis (= keine freien Kapazitäten).
Pflegeplatzbörse Stadt Erlangen & Landkreis Erlangen-Höchstadt	Region (Stadt Erlangen und Landkreis Erlangen-Höchstadt)	Stadt Erlangen	stationär ambulant	Anzahl freier Plätze	<ul style="list-style-type: none"> ■ Pro Angebot wird die Anzahl der freien Plätze angezeigt (z. B. „1 von 157 frei“).
Pflegeplatzbörse Stadt Leipzig	Region (Stadt Leipzig)	Stadt Leipzig	stationär	Anzahl freier Plätze	<ul style="list-style-type: none"> ■ Für jedes Angebot wird der Bereich sowie die Anzahl der freien Plätze angezeigt, z. B.: „Teilstationäre Pflege: 1 freier Platz“. Zusätzlich wird unter der Kapazitätsangabe das exakte Datum der letzten Aktualisierung angegeben, z. B.: „Letzte Aktualisierung: 01.07.2024 (08:25:09 Uhr)“.
Pflegeportal Weser-Ems	Region (Weser-Ems-Region)	Arbeitsgemeinschaft der Landkreise und kreisfreien Städte Weser-Ems, GewiNet Kompetenzzentrum Gesundheitswirtschaft e. V., umgesetzt von Recare Deutschland GmbH	stationär ambulant	textliche bzw. binäre Angabe Symbole	<ul style="list-style-type: none"> ■ „Freie Kapazitäten“ werden mit einem grünen Haken und in grüner Schrift angezeigt. „Kapazitäten auf Anfrage“ wird mit einem Dreieck und Ausrufezeichen in gelber Schrift dargestellt. Unter den jeweiligen Kapazitätsangaben befindet sich das Datum der letzten Aktualisierung.

5.1.3 Darstellung der Informationen und Funktionalitäten

Im Rahmen der Bestandsaufnahme lassen sich zwei Arten der Darstellung unterscheiden. Zum einen gibt es Portale, die eine statische Übersicht über Angebote und Leistungen bereitstellen. Diese sind entweder direkt online einsehbar oder als PDF verfügbar. Solche Portale dienen in erster Linie der Bereitstellung von Informationen, beispielsweise von Kontaktdaten von Pflegediensten oder Übersichten über Pflegestützpunkte. Zum anderen gibt es Portale, die es Suchenden ermöglichen, die bereitgestellten Informationen zu durchsuchen und zu filtern, mit Anbietern von Leistungen in Kontakt zu treten oder Angebote zu bewerten. Von den 75 Websites der Shortlist fallen 26 Portale in die erste Kategorie, darunter elf Portale, die Übersichten als PDF-Dokumente zum Download anbieten. 49 Portalen fallen in die zweite Gruppe (Tabelle 17).

Etwa ein Drittel der Portale verfügt über eine Kartenansicht, die die Angebote nach Regionen darstellt. Oftmals finden Suchende zu den einzelnen Angeboten zusätzliche Detailinformationen auf Unterseiten, z. B. zu einzelnen stationären Pflegeeinrichtungen (57 %) (Tabelle 17).

Tabelle 16: Darstellung von Informationen auf den Portalen

Identifizierte Such- und Vermittlungsmöglichkeiten		Anzahl = 75	Anteil = 100 %
Interaktivität	Interaktionsmöglichkeiten	49	65 %
	statische Übersicht (z. B. Online- oder PDF-Liste)	26	35 %
	darunter: PDF-Liste	11	15 %
Ansichten	Listenansicht	66	88 %
	Unterseite pro Angebot/Einrichtung	43	57 %
	Kartenansicht	24	32 %

Quelle: Online-Recherche im Rahmen der Bestandsaufnahme

© Prognos 2024

Filter- und Suchmöglichkeiten

Räumliche Suchmöglichkeiten (z. B. per Postleitzahl oder für einzelne Städte) werden in mehr als der Hälfte der Portale angeboten und damit fast auf allen Portalen mit Interaktionsmöglichkeiten. Filtermöglichkeiten, Suchfelder (zur offenen Eingabe von Suchbegriffen) und/oder Sortiermöglichkeiten werden jeweils in weniger als der Hälfte bzw. nur in wenigen Portalen verwendet. Nur vier Portale – davon zwei mit allen vier Leistungsbereichen – sehen eine Bedarfsabfrage bei den Suchenden vor.

Tabelle 17: Such- und Filtermöglichkeiten

Identifizierte Such- und Vermittlungsmöglichkeiten		Anzahl = 75	Anteil = 100 %
Such- und Filtermöglichkeiten	Räumliche Suche (z. B. Umkreissuche)	45	60 %
	Filtermöglichkeit	33	44 %
	Suchfeld (offene Suchmöglichkeit)	21	28 %
	Sortiermöglichkeit	9	12 %
	Bedarfsabfrage zur Filterung	5	7 %

Quelle: Online-Recherche im Rahmen der Bestandsaufnahme

© Prognos 2024

Barrierefreiheit und Sprachen

Optionen zur Anpassung der Barrierefreiheit, wie Einstellmöglichkeiten für Schriftgröße oder Kontrast oder eine Vorlesefunktion, sind auf den untersuchten Portalen nur in Ausnahmefällen vorhanden. Eine explizite Auswahlmöglichkeit für Einfache oder Leichte Sprache ist selten hinterlegt. Zwar bieten einige Websites grundsätzlich die Option für Leichte Sprache oder andere Sprachen an, jedoch sind die integrierten Portale zu den Angeboten und Leistungen als auch die Suchergebnisse in diesen Fällen nicht übersetzt. In der Regel sind die Portale und Informationen ausschließlich in deutscher Sprache verfügbar. Fünf Portale bieten Deutsch, Englisch und weitere Sprachen an, u. a. Ukrainisch, Russisch, Arabisch, Türkisch und Spanisch (Tabelle 18).

Tabelle 18: Barrierefreiheit und Sprachen der Portale

Identifizierte Such- und Vermittlungsmöglichkeiten		Anzahl = 75	Anteil = 100 %
Barrierefreiheit	Schriftgröße/Kontrast etc. einstellbar	8	11 %
	Leichte/einfache Sprache einstellbar	2	3 %
	Vorlesefunktion	1	1 %
Sprachen	Deutsch (ausschließlich)	69	92 %
	Deutsch, Englisch und weitere Sprachen	5	7 %

Quelle: Desktop-Recherche im Rahmen der Bestandsaufnahme

© Prognos 2024

Beispiele guter Praxis

- **Barrierefreiheit:** Unter dem Punkt „Tipps & Hinweise“ auf [BiSon Bielefelder Senioren Online](#) finden Nutzerinnen und Nutzer Hinweise zur barrierearmen Nutzung der Website. Dazu gehören Tastenkombinationen zur Anpassung der Schriftgröße und Empfehlungen für Software zur Vorlesefunktion.
- **Barrierefreiheit:** Beim [Pflegelotsen](#) gibt es verschiedene Einstellmöglichkeiten zur Barrierefreiheit. Nutzerinnen und Nutzer können den Kontrast anpassen und Erklärtexte

sowie -videos zu Gebärdensprache und Leichter Sprache abrufen, die die Bedienung der Seite erleichtern sollen. Zudem gibt es einen Button „Barriere melden“.

5.1.4 Exkurs: Entlassungsmanagement-Tools

Das Entlassmanagement gemäß § 39 Abs. 1a SGB V soll einen möglichst reibungslosen Übergang von der stationären Versorgung in Krankenhäusern in die Anschlussversorgung sicherstellen. Für einen Teil der Patientinnen und Patienten müssen im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt (u. a.) pflegerische Angebote gesucht werden. Mit der Reform des Entlassmanagements durch das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz im Jahr 2015 wurden die Möglichkeiten für Krankenhäuser erweitert, Nachbehandlungen anzustoßen und notwendige Leistungen zu verordnen.

Krankenhäuser sind verpflichtet, ein effektives Entlassmanagement gemäß § 39 Abs. 1a SGB V zu gewährleisten, das die Planung der Übergänge zwischen stationärer und nachfolgender Versorgung umfasst. Der GKV-Spitzenverband, die Kassenärztliche Bundesvereinigung sowie die Deutsche Krankenhausgesellschaft wurden beauftragt, einen verbindlichen Rahmenvertrag für das Entlassmanagement auszuarbeiten. Gemäß dem Rahmenvertrag vom 1. Juli 2023 sind Krankenhäuser verpflichtet, den Übergang der Patientinnen und Patienten in die Anschlussversorgung reibungslos zu gestalten, indem sie den individuellen Bedarf frühzeitig erfassen und einen Entlassplan erstellen (BMG 2024).

Im Rahmen des Krankenhauszukunftsgesetzes wird die Digitalisierung des Entlassmanagements gefördert, um dieses zu optimieren und den Übergang der Patientinnen und Patienten in die Anschlussversorgung entsprechend den gesetzlichen Vorgaben zu unterstützen. Gemäß § 19 Abs. 1 Krankenhausstrukturfonds-Verordnung zählen das Überleitungs- und Entlassmanagement zu den förderfähigen Vorhaben im Förderbereich Digitalisierung (BAS 2023, S. 14). Die Implementierung digitaler Systeme ist dabei ein verpflichtendes Förderkriterium (sogenanntes Muss-Kriterium). Mitarbeitende der Krankenhäuser sollen durch die digitalen Systeme eine Bedarfsmeldung für ihre Patientinnen und Patienten durchführen und gleichzeitig eine zeitnahe Rückmeldung zu freien Kapazitäten erhalten können (BAS 2023, S. 19).

Entlassmanagement-Tools

Tabelle 19 zeigt vier recherchierte Entlassmanagement-Tools, die u. a. eine Suche von pflegerischen Angeboten ermöglichen: Recare, Care Bridge, Entlassmanager und Caseform. Zu Recare wurde eine Fallstudie durchgeführt, sodass hierzu umfassendere Informationen vorliegen (Kapitel 6.2.4).

Der Such- und Vermittlungsprozess wird seitens der Entlassmanagement-Tools auf deren Websites vergleichbar beschrieben. Sofern im Krankenhaus ein Bedarf für eine Nachversorgung für eine Patientin oder einen Patienten festgestellt wird, werden deren Anforderungen und Präferenzen erfasst, teilweise als Patientenprofil unter Nutzung von KIS-Daten. Auf dieser Grundlage werden Anfragen an passende, kooperierende Leistungserbringer versendet. Die Leistungserbringer können zeitnah und niedrigschwellig auf die Anfrage reagieren. Bei der finalen Auswahl des Leistungserbringers wird dann die Patientin oder der Patient einbezogen.

Die Recherche ergab, dass alle Portale, für die eine Angabe zur Regionalität recherchiert werden konnte, ein deutschlandweites Angebot bereitstellen. Hinsichtlich der Leistungsbereiche decken alle Anbieter sowohl die stationäre als auch die ambulante Pflege ab. Der Bereich der

Rehaeinrichtungen folgt an zweiter Stelle, während die Kurzzeitpflege nur in einem der Tools dargestellt wird. Such- und Vermittlungsmöglichkeiten für Beratungsangebote und flankierende Unterstützungsangebote wurden bei diesen Tools nicht identifiziert.

Die Funktionalitäten und Transparenz lassen sich besonders im Tool „Entlassmanager“ näher analysieren. Ähnlich wie bei einigen Pflegesuchportalen erfolgt die Darstellung der Einrichtungen hier in einer Listenansicht, und eine örtliche Suche nach Einrichtungen ist ebenfalls möglich. Dieses Tool bietet sowohl Kontaktdaten als auch Links zu den jeweiligen Einrichtungen. Die Darstellung der Kapazitäten erfolgt hier sowohl in symbolischer als auch in textlicher Form.

Die Portale „Entlassmanager“ und „Caseform“ berücksichtigen bei der Eingabe der personenbezogenen Daten der Patientinnen und Patienten neben den grundlegenden Merkmalen wie Geschlecht und Alter auch spezifische Angaben, wie etwa Beeinträchtigungen. Darüber hinaus sind hier Abfragen für bestimmte Zielgruppen, beispielsweise junge Pflegebedürftige, möglich.

Tabelle 19: Übersicht der Entlassmanagement-Tools

Name/ Link	Recherche-Quellen	Regionalität	Leistungsbereiche	Darstellung Kapazitäten	Such- und Vermittlungsprozess	Sonstiges/ Besonderheiten
Recare	<ul style="list-style-type: none"> ■ Website des Anbieters: https://recaresolutions.com/ ■ Video: https://www.youtube.com/watch?v=Sj7NRqDlr7k ■ Fallstudie (Kapitel 6.2.4) 	bundesweit	<ul style="list-style-type: none"> ■ ambulante Pflege ■ stationäre Pflege ■ Reha-einrichtungen 	binär	siehe Fallstudie (Kapitel 6.2.4)	siehe Fallstudie (Kapitel 6.2.4)
Care Bridge	<ul style="list-style-type: none"> ■ Website des Anbieters: https://care-bridge.de/ 	keine Angaben	<ul style="list-style-type: none"> ■ ambulante Pflege ■ stationäre Pflege ■ Reha-einrichtungen 	keine Angaben	<ul style="list-style-type: none"> ■ „Patientenaufnahme und Klärung der Zustimmung zum Entlassmanagement ■ Assessment und Festlegung des nachstationären Versorgungsbedarf; ■ Abstimmung mit Patienten und Klärung von bevorzugten Leistungserbringern ■ Versorgungsbezogenes Verordnungs- und Antragsmanagement ■ Auswahl und Anfrage des Versorgers unter Berücksichtigung von Patientenwahl, Versorgungsort, Versorgungskompetenz und Versorgungsberechtigung ■ Entlassung und nachstationäre Versorgung des Patienten“ 	Auf der Website wird angegeben, dass Care Bridge alle Muss-Kriterien nach dem Krankenhaus-zukunftsgesetz (KHZG) erfüllt.
Entlass-manager	<ul style="list-style-type: none"> ■ Website des Anbieters: https://www.pflegehilfe.org/entlass-manager ■ Video: https://www.youtube.com/watch?v=leEj_Zgv49k 	bundesweit	<ul style="list-style-type: none"> ■ ambulante Pflege ■ stationäre Pflege ■ Kurzzeitpflege 	symbolisch und textlich	<ul style="list-style-type: none"> ■ „Bedarf: Der Sozialdienst eines Krankenhauses oder einer medizinischen Einrichtung identifiziert einen Patienten mit Nachversorgerbedarf. ■ Patientenprofil: Im Entlass-Manager wird ein Patientenprofil angelegt (Patienteninformationen können aus dem KIS importiert werden). ■ Nachversorger-Rückmeldung: Auf Grundlage der Suchparameter werden potenzielle Leistungserbringer angezeigt. Die ausgewählten Nachversorger erhalten die Anfrage und geben digital Rückmeldung. In Echtzeit wird die Zu- oder Absage ausgewiesen. ■ Nachversorger-Auswahl: In Absprache mit dem Patienten kann der Sozialdienst im Entlass-Manager dem gewünschten Nachversorger den Zuschlag erteilen ■ Dokumentation: Automatisch wird eine MD-sichere Dokumentation zur Nachversorgersuche generiert und bei Bedarf ins KIS übertragen.“ 	Unter den weiteren Angaben zum Patienten werden Aspekte wie Diagnose, körperliche und geistige Verfassung, Behandlungspflege-maßnahmen, Rahmenbedingungen der Unterbringung, Grundpflege, Verordnung häuslicher Krankenpflege sowie hauswirtschaftliche Tätigkeiten erfasst. Zudem verfügen einige Einrichtungen über Bewertungen.

Name/ Link	Recherche-Quellen	Regionalität	Leistungsbereiche	Darstellung Kapazitäten	Such- und Vermittlungsprozess	Sonstiges/ Besonderheiten
Caseform	<ul style="list-style-type: none"> ■ Website des Anbieters: https://caseform.de/ 	bundesweit	<ul style="list-style-type: none"> ■ ambulante Pflege ■ stationäre Pflege ■ Reha-einrichtungen 	keine Angaben	<ul style="list-style-type: none"> ■ „Patientenprofil mit wenigen Klicks anlegen ■ Automatisierten Rundruf an passende Nachversorger verschicken ■ Nachversorger erhalten eine Benachrichtigung ■ Nachversorger senden Zu-/Absagen ■ Patient entscheidet sich für einen Nachversorger“ 	Bei den Patientendaten können Angaben zu Alter, Pflegegrad, Art der Einrichtung und pflegerischen Schwerpunkten gemacht werden, unter anderem auch zur Zielgruppe „Junge Pflege“.

Quelle: Online-Research.

© Prognos 2024

5.2 Workshopergebnisse zur Situation der Suchenden und der bestehenden Portallandschaft

Im Rahmen der Workshops wurde die Portallandschaft der Such- und Vermittlungsportale erörtert, wobei als Ausgangspunkt die Situation der Suchenden als auch die der Leistungserbringer thematisiert wurde. Die Gespräche mit unterschiedlichen Akteursgruppen ergänzen die Online-Recherche, indem sie die Analyse zum IST-Zustand vertiefen und kontextualisieren. Die Einblicke aus den Workshops illustrieren mit dem IST-Zustand verbundene Defizite sowie Herausforderungen.

5.2.1 Nachfrage und Angebot

Situation der Suchenden

Die Situation der Menschen, die für sich selbst oder ihre An- oder Zugehörigen ein Pflege- und Unterstützungsangebot suchen, ist aus Sicht der beteiligten Vertretenden der Betroffenenorganisationen von hoher Dringlichkeit geprägt. Oft werde nach sofortigen Lösungen für die Versorgung gesucht. Die Suche nach einem passenden Angebot wird als sehr aufwändig beschrieben, da aufgrund des bestehenden Mangels an Pflegeplätzen viele Anbieter angefragt werden müssten, bis eine Lösung gefunden wird. Für bestimmte Personengruppen ist die Suche nach einem Pflege- und Unterstützungsangebot aus Sicht der befragten Vertretenden der Betroffenenorganisationen noch aufwändiger. Dies gelte beispielsweise für Menschen mit Demenz und herausforderndem Verhalten. Dies bestätigen die befragten professionell Pflegenden, Beratungsakteure und Sozialhilfeträger.

Die Möglichkeit, über Portale Pflege- und Unterstützungsangebote zu finden, die möglicherweise sogar die Verfügbarkeit freier Kapazitäten anzeigen, wird von den beteiligten Vertretenden der Betroffenenorganisationen begrüßt. Dennoch besteht die Auffassung, dass die aktuelle Portallandschaft relevante Defizite aufweist, eine deutlichere Entlastung im Suchprozess wäre wünschenswert. Dabei wurde darauf hingewiesen, dass digitalgestützte Such- und Vermittlungsmöglichkeiten nicht für alle Zielgruppen gleichermaßen eine Hilfe darstellen können. Insbesondere in komplexen Fällen sind oft individuelle Lösungen, z. B. unter Einbezug der jeweiligen Pflegekasse, erforderlich. Flankierend sei aus Sicht der Vertretenden der Betroffenenorganisationen ein funktionierendes Entlass- und Case Management unerlässlich.

Situation der Leistungserbringer

Die befragten Vertretenden der Leistungserbringerverbände bezeichnen den gegenwärtigen Markt für Pflege- und Unterstützungsangebote als Angebotsmarkt. Demnach sei das mangelnde Platzangebot der Grund, wenn Angehörige keinen Platz fänden und nicht ein fehlendes Suchportal. In diesem Kontext sehen sie wenig Anreiz für Leistungserbringer, sich an Plattformen für Suchende zu beteiligen und insbesondere tagesaktuell Kapazitäten zu melden. Dies gelte sowohl für die ambulante als auch für die stationäre Langzeitpflege. Dieser Sachverhalt wird von den befragten Beratungsakteuren bestätigt.

5.2.2 Defizite der bestehenden Portallandschaft

Unübersichtlichkeit und Heterogenität

Es wird in den Workshops die Einschätzung geteilt, dass grundsätzlich eine Vielfalt an Portalen bestehe, die Pflege- und Unterstützungsangebote bereitstellen. Jedoch wird als zentrales Defizit bewertet, dass dadurch ein „Dschungel“ an Such- und Vermittlungsportalen für Pflege- und Unterstützungsangebote entstanden sei. Die Portale werden als sehr heterogen in Strukturen, Inhalten und Funktionalitäten wahrgenommen, z. B. hinsichtlich der Such- und Filtermöglichkeiten aber auch der Definition von Einrichtungs- bzw. Angebotsmerkmalen (z. B. der Barrierefreiheit). Infolge der Vielzahl und Heterogenität der Portale sei es für die Suchenden nicht einfach, die Qualität der einzelnen Portale zu beurteilen.

Eingeschränkte Vollständigkeit, Aktualität und Zuverlässigkeit

Die Vollständigkeit, die Aktualität und die Zuverlässigkeit der Informationen auf den Portalen ist den Workshop-Ergebnissen zufolge nicht immer gewährleistet. Dies gilt sowohl für die erfassten Einrichtungen/Angebote als auch für die erfassten Informationen je Einrichtung/Angebot. Fehlen würden insbesondere detaillierte Informationen, anhand derer Suchende die Passgenauigkeit eines Angebots beurteilen können, sowie Informationen zu verfügbaren Kapazitäten. Gerade im Rahmen der ambulanten Versorgung ist es entscheidend, verschiedene Angebote und Leistungen zu kombinieren, sodass die Integration aller Leistungsbereiche – einschließlich Beratung und begleitender Unterstützungsangebote – auf geeigneten Portalen von großer Bedeutung ist. In diesem Zusammenhang weisen die Pflegekassen auf eingeschränkte Ressourcen bei der Datenpflege hin. Ein Beispiel dafür ist die Herausforderung, die Daten zu Angeboten zur Unterstützung im Alltag durch die zuständigen Landesbehörden aktuell zu halten, was sich in der hohen Anzahl an „Karteileichen“ zeige. Die Pflegekassenverbände identifizieren überdies die barrierefreie bzw. -arme Darstellung in den Portalen als Herausforderung.

Komplexität der Leistungen als Herausforderung

Auf der anderen Seite seien die enthaltenen Informationen für Suchende teilweise zu komplex. Dies wird mehrfach mit Blick auf die Qualitätsberichte konstatiert, die den befragten Pflegekassen nach jedoch zumindest zunehmend von Pflegeberatern genutzt würden. Weiterhin seien die Suchenden auch durch die Komplexität des Leistungsrechts vor Herausforderungen gestellt, beispielsweise bei der Abgrenzung von Leistungen. Die befragten Pflegekassenverbände beschreiben, dass die strukturierte und passgenaue Darstellung von Angeboten durch die Komplexität des Leistungsrechts („Leistungsdschungel“) behindert werde. Defizite bestünden auch bei der Suche nach hauswirtschaftlicher Unterstützung, die in der Regel (in den Kassenportalen) nicht als eigene Kategorie, sondern ausschließlich unter ambulanten Pflegediensten, Betreuungsdiensten und Angeboten zur Unterstützung im Alltag auffindbar sei.

Einschränkungen bei kosten- und zugangsfreien Portalen

Die befragten Vertretenden der Pflegekassenverbände verweisen darauf, dass Portale privater Anbieter teils umfänglicher als die Kassenportale seien und auch andere Schwerpunkte hätten. Beispielsweise werde dort zum Teil auch das telefonische Abklären von freien Kapazitäten für die Suchenden übernommen. Ein gleichwertiges Vermittlungsangebot durch die Kassen sei aufgrund personeller Engpässe nicht möglich. Die Portale privater Anbieter werden zudem erfolgreicher bei der Suchmaschinenoptimierung eingeschätzt und seien deshalb besser auffindbar. Die Portale der Kassen hätten demgegenüber den Vorteil, auf die Vertragsdaten zugreifen zu können. In

einem Workshop werden einige kostenpflichtige Portale als „unseriös“ eingestuft. Vertreter von Betroffenenorganisationen sehen es kritisch, wenn die Notlage von Menschen genutzt wird, um mit kostenpflichtigen Lösungen Profit zu erzielen.

Defizite beim Entlass- und Case-Management

Das Entlassmanagement beim Übergang von der Versorgung im Krankenhaus in die ambulante oder stationäre Langzeitpflege aber auch bestehende Case Management Strukturen werden von den beteiligten Vertretenden der Betroffenenorganisationen nicht als ausreichend funktional wahrgenommen. So wird beispielsweise kritisiert, dass das Entlassungsmanagement zum Teil nur dann effektiv funktioniere, wenn Angehörige aktiv mitwirken. Es wird betont, dass digitalgestützte Such- und Vermittlungsportale nicht die Defizite bei Entlassungs- und Case-Management ausgleichen können, sondern es ein effizientes Nebeneinander brauche.

5.3 Synthese und Zwischenfazit

Umfassende Portallandschaft von Pflegeleistungen und Unterstützungsangeboten

- Die Ergebnisse der Bestandsaufnahme zeigen auf, dass es eine Vielzahl an digitalen Plattformen zur Suche von Pflegeleistungen und Unterstützungsangeboten gibt. Dies ist grundsätzlich im Sinne der Informationsverfügbarkeit positiv zu bewerten. Allerdings führt dies, wie in den Workshops beschrieben wurde, zu einem „Dschungel“, in dem es für die Suchenden schwierig sein kann, die für sie relevanten und qualitativ hochwertigen Portale zu identifizieren. Bereits die Frage „wo suche ich?“ kann zur Herausforderung werden.
- Die Mehrheit der analysierten, kosten- und zugangsfrei nutzbaren Portale wird von öffentlichen Institutionen betrieben. Wenige dieser Portale stammen von gemeinnützigen Organisationen und privaten Anbietern. Pflegekassen betreiben ebenfalls Portale, denen in den Workshops eine zentrale Rolle zugeschrieben wurde. Insbesondere die Möglichkeit der Pflegekassen Vertragsdaten mit den Leistungserbringern zu nutzen, wird als Vorteil für den Informationsgehalt der Portale wahrgenommen.
- Etwa ein Drittel der untersuchten Portale sind reine „Informationsportale“, d. h. sie stellen statische Informationsübersichten bereit, wie beispielsweise eine Liste von Pflegediensten in der Region. Zwei Drittel der Portale verfügen hingegen über Such- und Filterfunktionen, die eine zielgerichtete Suche ermöglichen, jedoch in ihrer Komplexität stark variieren. In einigen dieser Fälle werden zudem Informationen von den Suchenden abgefragt, um passgenaue Ergebnisse zu liefern.

Informationsverfügbarkeit und -qualität

- Die untersuchten Portale sind hinsichtlich ihrer Struktur und Inhalte sehr heterogen. Es bestehen Unterschiede sowohl zwischen den einzelnen Portalen als auch innerhalb einzelner Portale in Bezug auf verschiedene Leistungsbereiche sowie Angebote und Leistungen. Dieser Befund der Desktop-Recherche wird in den Workshops geteilt und als ein Hemmnis für Suchende bezeichnet, da Vollständigkeit und Zuverlässigkeit der Portale so oft nicht gewährleistet und für Suchende zudem schwer einschätzbar sind.
- Die analysierten Portale weisen Unterschiede in der Abdeckung der vier untersuchten Leistungsbereiche auf. Etwa 40 Prozent der Portale konzentrieren sich auf einzelne

Leistungsbereiche, während rund 30 Prozent alle vier Leistungsbereiche abdecken. In den Workshops wurde hervorgehoben, dass insbesondere in der ambulanten bzw. häuslichen Versorgung eine Kombination verschiedener Leistungen und Angebote gefragt ist. In diesen Fällen ist es für Suchende vorteilhaft, alle Arten von Leistungen und Angeboten - einschließlich Beratungs- und flankierende Unterstützungsangebote - auf einem einzigen Portal zu finden.

- Für eine individuelle Bewertung der Angebote und Leistungen sind möglichst detaillierte und strukturierte Informationen erforderlich. Die Verfügbarkeit solcher Informationen auf den Portalen wird in den Workshops als unzureichend eingeschätzt. Die Bestandsaufnahme bestätigt diese Einschätzung: Weniger als die Hälfte der Portale mit stationären Angeboten enthält Informationen zu den gelisteten Einrichtungen, der Anteil in den anderen Leistungsbereichen fällt noch geringer aus. Zudem sind die Informationen zum Teil abweichend definiert bzw. uneinheitlich strukturiert.
- In den Workshops wurde von den Vertretenden der Betroffenenorganisationen die Verfügbarkeit von verlässlichen und aktuellen Kapazitätsangaben begrüßt. Grundsätzlich wurde jedoch die Einschätzung geteilt, dass solche Informationen auf Portalen nicht weit verbreitet sind, was sich ebenfalls in der Bestandsaufnahme widerspiegelt. Konkret ließen sich Kapazitätsinformationen auf fünfzehn der untersuchten Portale finden, vornehmlich bezogen auf Angebote der stationären Langzeitpflege.

Herausforderung: Hohe Dringlichkeit vs. knappes Angebot

- In den Workshops wurde hervorgehoben, dass der aktuelle „Anbietermarkt“ sowie knappe personelle und zeitliche Ressourcen die Motivation und Möglichkeiten der Leistungserbringer zur aktiven Beteiligung an Portalen mit Ausweisung freier Kapazitäten einschränken. Effektive Maßnahmen zur Weiterentwicklung solcher Portale müssen daher sowohl den Suchenden einen Mehrwert bieten als auch für die Leistungserbringer spürbar vorteilhaft und gleichzeitig mit möglichst minimalem Aufwand verbunden sein.
- Die untersuchten Portale bieten keine aktive Vermittlung – eine unmittelbare Buchung eines Platzes ist nicht möglich.⁸ Die Bestandsaufnahme zeigt zudem, dass eine direkte Kontaktaufnahme mit den Anbietern über die Portale nur in Einzelfällen möglich ist. Die Workshopergebnisse unterstreichen, dass der zusätzliche Austausch zwischen Suchenden und Leistungserbringern (weiterhin) eine zentrale Rolle für die Bewertung der Passgenauigkeit von Pflege- und Unterstützungsangeboten für Suchende spielt.
- Abschließend ist festzustellen, dass Portale nicht für alle Suchenden gleichermaßen Unterstützung bieten. Fehlende Barrierefreiheit und eingeschränkte Sprachoptionen schließen bestimmte Personengruppen aus. Zielgruppen mit individuellen Bedarfen benötigen häufig über die allgemeine Suche hinaus maßgeschneiderte Lösungen, die beispielsweise die Einbindung der Pflegekassen erfordern.

⁸ Der im Rahmen der Leistungsbeschreibung sowie in der Expertise benutzte Begriff „Such- und Vermittlungsportal“ ist somit für die große Mehrheit, der im Rahmen der Bestandsaufnahme untersuchten Portale, nicht passgenau.

6 Anforderungen an die Weiterentwicklung digitalgestützter Such- und Vermittlungsmöglichkeiten

Um wesentliche Anforderungen an die Weiterentwicklung digitalgestützter Such- und Vermittlungsmöglichkeiten zu ermitteln, wurden Workshops mit Vertreterinnen und Vertretern beteiligter Gruppen sowie Fallstudien zu ausgewählten Portalen durchgeführt. Zentrales Ziel war, unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Bestandsaufnahme Voraussetzungen für Weiterentwicklungsoptionen von digitalgestützten Such- und Vermittlungsangeboten für Pflege- und Unterstützungsangebote hinsichtlich der Verfügbarkeit von Plätzen und Angeboten zu ermitteln. Es wurden unterschiedliche Möglichkeiten für den Aufbau und Betrieb digitalgestützter Informationsportale diskutiert und konkrete Anforderungen an solche Portale abgeleitet.

Die Ergebnisse werden nachfolgend zusammenfassend dargestellt. In Kapitel 6.1 werden zunächst die Ergebnisse der Workshops mit Vertreterinnen und Vertretern beteiligter Gruppen präsentiert. Dabei werden ergänzend die Stellungnahmen zu § 7d des Referentenentwurfs des PUEG herangezogen. In Kapitel 5.2 werden anschließend die Ergebnisse der Fallstudien zu ausgewählten Portalen beschrieben. Kapitel 6.3 schließt mit einem Zwischenfazit.

6.1 Workshopergebnisse

6.1.1 Abbildung von Kapazitäten

Herausforderungen bei der Darstellung von Kapazitäten

Die Abbildung von Kapazitäten wird von den Workshop-Teilnehmenden als komplex beschrieben, wobei zwischen dem stationären und dem ambulanten Bereich unterschieden wird. „Betten“ im stationären Bereich seien grundsätzlich einfacher abzubilden als „Arbeitsleistung“ beziehungsweise „Leistungsgeschehen“ im ambulanten Bereich. Voraussetzung für die Suche nach freien Kapazitäten im ambulanten Bereich sei die Kenntnis des individuellen Bedarfs und der entsprechend benötigten Leistungen. Diese könne bei den Pflegebedürftigen beziehungsweise deren Angehörigen nicht vorausgesetzt werden. Im Vergleich zum stationären Bereich sei der ambulante Bereich zudem kurzlebiger. Die eigenständige, online-gestützte Suche von Pflege- und Unterstützungsangeboten durch Pflegebedürftige oder deren An- und Zugehörige ohne (ergänzende) fachliche bzw. beratende Unterstützung sei im ambulanten Bereich demnach nur schwer umsetzbar. Im Workshop mit den Vertretenden der Pflegekassenverbänden wurde der Bereich der Angebote von Ehrenamtlichen bzw. Nachbarschaftshilfen explizit von dem Erfordernis, freie Kapazitäten auszuweisen, ausgeklammert, da diese Angebote für die Anbieter niedrigschwellig bleiben sollen.

Aus Sicht der Vertretenden der Leistungserbringerverbände gibt es hinsichtlich der Abbildung freier Kapazitäten – auch im stationären Bereich – ungeklärte Fragen, beispielsweise wie mit Plätzen umzugehen sei, die aufgrund von fehlendem Personal nicht belegt werden könnten. Zudem sei die Auslastung der Kapazitäten volatil, stündliche Änderungen seien möglich. Dies zeigten auch die Erfahrungen mit der gesetzlichen Meldepflicht aus Nordrhein-Westfalen. Die Volatilität stelle eine Herausforderung für die Gewährleistung der Aktualität der Angaben dar. Weiterhin zu klären wären die Fragen nach dem Umgang mit Wartelisten, mit geschlechtsspezifischen

Belegungsanforderungen von Mehrbettzimmern und mit verzögerten Rückmeldungen von Anfragenden. Grundsätzlich seien im Rahmen der Konzipierung eines Portals mit Kapazitätsangaben definitorische Grundlagenarbeiten zu leisten. Diese beträfen beispielsweise die Klärung von Begrifflichkeiten wie „freier Platz“, „Anfrage“, „Reservierung“ und „Buchung“.

Abweichende Vorstellungen bezüglich der Art der Kapazitätsausweisung

Die Sichtweisen der an den Workshops teilnehmenden Akteursgruppen zur Ausweisungsform freier Kapazitäten variieren. Die befragten Vertretenden der Betroffenenorganisationen und der Pflegekassenverbände tendieren zur Ausweisung der Anzahl freier Plätze in stationären Pflegeeinrichtungen. Ein Ampelsystem komme für die Vertretenden der Betroffenenorganisationen eher nicht infrage, da ein solches das Risiko aufweisen würde, „stets auf Gelb“ zu stehen. Die befragten professionell Pflegenden, Beratungsakteure und Sozialhilfeträger befürworten dagegen eine binäre Ausweisung freier Kapazitäten („möchte Anfragen erhalten“, „möchte keine Anfragen erhalten“), wobei es Einrichtungen auch ermöglicht werden sollte, Besonderheiten ihrer Kapazitäten mit auszuweisen und auf Wunsch ausschließlich hierfür Anfragen zu erhalten. Insbesondere für den ambulanten Bereich wird – für den Fall, dass Kapazitäten ausgewiesen werden müssen – ein binäres System, in welchem ausgewiesen wird, ob der jeweilige Anbieter noch Personen aufnimmt, als sinnvoller erachtet.

Der Mehrwert der Veröffentlichung von Wartelisten für die Suchenden wird von den befragten Vertretenden der Leistungserbringerverbänden als fraglich eingeschätzt. Begründet wird dies unter anderem damit, dass Wartelisten nur bedingt belastbar seien, da dieselben Personen teils auf mehreren Listen stünden. Zudem könne aus der Anzahl der gelisteten Personen nicht auf die Wartezeit geschlossen werden. Schließlich würden die Suchenden in der Regel sofort ein Angebot benötigen. Die Information, welche Einrichtungen die kürzesten Wartelisten hätten, sei daher nicht hilfreich. Digitale Wartelisten haben laut einer Betroffenenorganisation überdies den Nachteil, dass sich Suchende austragen lassen müssen, wenn sie keinen Bedarf mehr haben.

Tendenziell Ablehnung einer gesetzlichen Meldepflicht

Die Pflegekassenverbände tendieren in den Workshops als einzige Interessensgruppe zur Einführung einer gesetzlichen Meldepflicht von freien Kapazitäten in (teil-)stationären Einrichtungen mit entsprechenden Regelungen der Häufigkeit der Meldungen, der Kontrolle von Fristgerechtigkeit und Richtigkeit der Meldungen und von Sanktionen bei Regelverstößen. Personelle Kapazitäten für die Kontrolle der Regeleinhaltung haben die Kassen jedoch nicht. Begründet wird die Forderung einer gesetzlichen Meldepflicht mit Erfahrungen, die zeigen, dass die Vollständigkeit, die Aktualität und die Richtigkeit der Kapazitätsangaben ohne Verpflichtung und bedarfsweisen Sanktionierung der Leistungserbringer nicht gewährleistet werden kann. Verwiesen wird in diesem Zusammenhang auf den bestehenden Anreiz, stets nur einen Platz zu melden, um weiter auf dem Portal gelistet zu werden, sowie darauf, dass die Leistungserbringer die Angabe ihrer freien Kapazitäten aus Angst vor Nutzung dieser Daten in den Vergütungsverhandlungen mit den Leistungsträgern unterlassen könnten.

Die beteiligten Vertretenden der Betroffenenorganisationen würden eine Einführung einer gesetzlichen Meldepflicht nur unter bestimmten Voraussetzungen befürworten: Genannt wurden die vorherige Erprobung der Meldungen auf freiwilliger Basis, die Existenz von nur einem Portal sowie ein geringer Arbeitsaufwand für die Einrichtungen beziehungsweise die Erfüllung eines Eigeninteresses der Einrichtungen.

Die befragten professionell Pflegenden, Beratungsakteure und Sozialhilfeträger lehnen eine Meldepflicht eher ab. Sie verweisen auf die ihrem Eindruck nach eher negativen Erfahrungen mit der ordnungsrechtlich verankerten Meldepflicht in Nordrhein-Westfalen. Bezugnehmend auf Berichte nordrhein-westfälischer Pflegeeinrichtungen äußern sie, dass die Einrichtungen zwar Kapazitäten melden würden, die gemeldeten Platzzahlen seien jedoch nicht unbedingt realitätsgetreu. Es werde (wie auch von den Pflegekassenverbänden berichtet) beispielsweise häufig ein Platz – möglicherweise als Platzhalter – gemeldet. Sanktionen würden jedoch kaum verhängt und grundsätzlich von den Workshopteilnehmenden zudem als ungeeignet eingestuft. Bei Platzvergabe über Wartelisten verursache die zusätzliche Meldung freier Plätze über den Heimfinder überdies unnötigen Arbeitsaufwand. Freie Plätze würden daher mitunter nicht gemeldet.⁹

Die Vertretenden der Leistungserbringerverbände lehnen die Einführung einer Meldepflicht auch unter Verweis auf die Erfahrungen in Nordrhein-Westfalen entschieden ab. Neben den Schwierigkeiten bei der Abbildung freier Kapazitäten auch in stationären Einrichtungen begründen sie dies mit dem hohen Aufwand bei begrenztem Nutzen für alle Beteiligten. Mehraufwand entstehe für die Einrichtungen dadurch, dass eine Meldepflicht die telefonischen Anfragen in der Einrichtung nicht reduziere, aber „diplomatischen“ Mehraufwand verursache, da erklärt werden müsse, dass ein als frei gemeldeter Platz im Tagesverlauf bereits belegt wurde. Dies führe in der Praxis dazu, dass (wie bereits vorab dargestellt) z. B. standardmäßig kein oder nur ein Platz gemeldet werde. Dem Mehraufwand für die Einrichtungen stünde keine Entlastung für die Einrichtungen gegenüber. Vor diesem Hintergrund plädieren die Leistungserbringer dafür, die Meldepflicht in Nordrhein-Westfalen abzuschaffen.

Freiwillige Meldungen anstatt einer gesetzlichen Meldepflicht

Eine Meldung freier Kapazitäten auf freiwilliger Basis sei aus Sicht der befragten Leistungserbringer denkbar. Hier könne eher sichergestellt werden, dass die als frei gemeldeten Plätze auch „tatsächlich frei“ sind. Die freiwillige Meldung freier Kapazitäten wird auch von den befragten professionell Pflegenden, Beratungsakteuren und Sozialhilfeträgern als Alternative zu einer Meldepflicht genannt. Voraussetzung hierfür sei, dass den Einrichtungen durch die Meldung ein (Prozess-) Mehrwert und somit ein Anreiz zur Meldung entstehe. Dabei liege es nicht im Eigeninteresse von stationären Einrichtungen, die genaue Zahl ihrer „freien Betten“ zu melden. So suggeriere beispielsweise eine Vielzahl freier Betten Probleme in der Einrichtung. Zudem suchten sich die Einrichtungen ihre Pflegebedürftigen gern aus. Eine Möglichkeit, zusätzliche Anreize für Pflegeeinrichtungen zu schaffen, sehen die Vertretenden der Leistungserbringerverbände in der Bereitstellung von Informationen durch die Suchenden zu deren Bedarf (wie Pflegegrad, Unterstützung durch Angehörige). Auf Grundlage dieser Informationen könnten die Einrichtungen eine Clustering von Suchenden vornehmen, was die Zahl der Telefonate reduzieren könne. Als positives Beispiel wird in diesem Zusammenhang das Vermittlungsangebot von Recare (Kapitel 6.2.4) genannt, von dem Suchende als auch Leistungserbringer profitieren würden.

Erwartungsmanagement bei Suchenden

Die befragten Akteursgruppen sind sich einig, dass die Nutzerinnen und Nutzer von Such- und Vermittlungsportalen Klarheit darüber haben müssen, was sie von Portalen mit Informationen über freie Kapazitäten erwarten können („Was geht?“, „Was geht nicht?“). Insbesondere sollte aus Sicht der befragten Pflegekassenverbände transparent gemacht werden, dass gelistete

⁹ Das Interview im Rahmen der Fallstudie zum Heimfinder NRW zeigt im Gegensatz dazu, dass die Portalverantwortlichen von korrekten Meldungen der Platzzahlen ausgehen. Hinweise für die im Workshop beschriebenen falschen Meldungen ließen sich laut den Portalverantwortlichen nur aus vereinzelt Beschwerden ableiten. Zur praktischen Umsetzung der Prüfung der Meldungen und zu Sanktionierungen durch die zuständigen Behörden konnten die Portalverantwortlichen keine Aussage machen (Kapitel 6.2.2).

Plätze nicht mit buchbaren Plätzen gleichzusetzen sind und dass vor einer Platzzusage immer ein individueller Austausch stattfinden muss, um die Passung von Angebot und Bedarf zu ermitteln. Ein Portal könne aus Sicht der Leistungserbringer keine verbindliche Anmeldung generieren. Dies berge die Gefahr der Frustration bei den Pflegebedürftigen beziehungsweise deren Angehörigen, da deren gegebenenfalls bestehende Erwartung, den als frei gemeldeten Platz direkt buchen zu können, nicht erfüllt werden könne. Zudem müssten die Nutzerinnen und Nutzer aus Sicht einiger Workshop-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer bereit sein, Informationen wie die eigene Adresse über sich preiszugeben. Damit die Suchenden durch diese Informationserfordernisse nicht „verschreckt“ würden, müsse der Grund für die Erhebung dieser Informationen erläutert werden.

Eine Verbesserung der Vermittlung von Personen, die bisher als schwer vermittelbar galten (z. B. Personen mit Krankenhauskeimen, starkem Übergewicht, stärkeren psychiatrischen oder somatischen Einschränkungen), durch Such- und Vermittlungsportale wird von den Workshop-Teilnehmenden nicht gesehen, allerdings auch keine Verschlechterung. Die Vermittlung bräuhete hier grundsätzlich andere Wege (z. B. Kassennetzwerke).

Kontinuierliche Optimierung von Such- und Vermittlungsportalen

Portale, die freie Kapazitäten erfassen, sind aus Sicht von professionell Pflegenden, Beratungsakteuren und Sozialhilfeträgern (kontinuierlich) einer Qualitätssicherung und Evaluierung zu unterziehen. Dabei sollten der Prozess und das Ergebnis untersucht und Erkenntnisse in die technische Ausgestaltung der Plattform übertragen werden. Hierbei könnten Herausforderungen durch die sehr unterschiedlichen und komplexen Suchkontexte entstehen. Ein Workshop-Teilnehmer schlägt vor, mögliche Portale zunächst mit ausgewählten Trägern zu pilotieren, bevor eine flächendeckende Einführung erfolgt.

Voraussetzung für ein funktionierendes Such- und Vermittlungsportal ist aus Sicht der befragten professionell Pflegenden, Beratungsakteure und Sozialhilfeträger, dass ein ausreichender „Traffic“ auf dem jeweiligen Portal initiiert werden kann, also eine ausreichend hohe Zahl an Transaktionen über das Portal stattfindet. Ansonsten würden sowohl Suchende als auch Leistungserbringer ihre Listung im Portal „vergessen“. Hierzu kann nach Erfahrungen von Recare Deutschland die Einbindung von Krankenhäusern und perspektivisch auch von Arztpraxen beitragen.



Auswertung der PUEG-Stellungnahmen bezüglich der Abbildung von Kapazitäten

Die Auswertung der PUEG-Stellungnahmen zeigt, dass nur wenige Akteure (12 von 35), die § 7d thematisiert haben, eine Meldung von Kapazitäten befürworten. Dies gilt nicht nur für die stellungbeziehenden Leistungserbringerverbände, sondern auch für Betroffenenorganisationen, Berufsverbände und Fachorganisationen. Gegen eine Kapazitätsmeldung sprechen aus ihrer Sicht der bürokratische Mehraufwand, die unterschiedliche Erfassung von Kapazitäten im ambulanten und stationären Bereich sowie die Gewährleistung der Aktualität der Daten, die aufgrund von Personalmangel in Frage gestellt wird. Zudem werden Bedenken hinsichtlich eines potenziellen Wettbewerbsnachteils geäußert. Alle vier Pflegekassen(verbände), die sich zu § 7d geäußert haben, und drei von vier „sonstigen“ Akteuren sprechen sich dagegen für eine Kapazitätsmeldung aus. Am häufigsten wird dies mit der hierdurch möglichen Unterstützung der Pflegesuche durch An-/Zugehörige und verbesserten Auslastung vorhandener Kapazitäten bei Versorgungsengpässen begründet (Anlage B im Anhang).

6.1.2 Flankierende Unterstützungsangebote

Bedarf an regionalen Portalen mit flankierenden Unterstützungsangeboten

In den Workshops wurde generell die Einschätzung geteilt, dass flankierende Unterstützungsangebote auf Plattformen grundsätzlich von großer Relevanz wären. Neben den bereits häufiger enthaltenden Angeboten nach § 45a SGB XI (z. B. auf Kassenportalen) werden diverse weitere Arten an flankierenden Unterstützungsangeboten genannt, deren Listung in Online-Portalen als wichtig erachtet wird. Genannt werden unter anderem anerkannte Ehrenamtspersonen, anerkannte Betreuungsdienste, Schulungen für Angehörige, Selbsthilfeangebote und Beratungsstellen.

Die befragten professionell Pflegenden, Beratungsakteure und Sozialhilfeträger sehen die Verortung von Portalen, die flankierende Unterstützungs- und auch Beratungsangebote erfassen, eher auf der Ebene der Länder und/oder Kommunen. Sie begründen dies damit, dass die notwendigen Informationen (nur) auf diesen Ebenen vorliegen und entsprechende Portale auch nur auf diesen Ebenen niedrigschwellig umsetzbar seien. Eine bundeseinheitliche Lösung sei dagegen nur mit hohem bürokratischem Aufwand realisierbar. Ein bundesweiter Standard für solche Portale könnte aber hilfreich sein.

Aus Sicht der Vertretenden der Pflegekassenverbände sollte im Zusammenhang mit der Diskussion um die Einbeziehung flankierender Unterstützungsangebote geprüft werden, ob Synergien genutzt werden können. Als Beispiel wird die Bereitstellung von Daten zu Pflegestützpunkten durch das Wissenschaftliche Institut des PKV-Verbandes genannt.

Qualitätssicherung als Voraussetzung für die Aufnahme

Voraussetzung für die Aufnahme unterschiedlicher Arten von flankierenden Unterstützungsangeboten ist aus Sicht der Vertretenden der Betroffenenorganisationen die Erfüllung einheitlicher Qualitätsanforderungen – beziehungsweise aus Sicht der Pflegekassenverbände die „Vertrauenswürdigkeit“ der Angebote. Aus Sicht der Pflegekassenverbände bedarf es landesgesetzlich verankerter Zulassungskriterien für flankierende Unterstützungsangebote. Es gilt zu klären, wie eine Qualitätssicherung für diese Angebote gestaltet werden kann, die nicht im SGB XI verankert sind. Zudem weisen auch die Angebote, die unter das SGB XI fallen, aus Sicht mehrerer Beteiligter Herausforderungen bei der Anerkennung auf. Insbesondere die Heterogenität der länderspezifischen Anerkennungsvoraussetzungen/zugelassenen Angebote nach § 45a SGB XI wird von den Vertretenden der Betroffenenorganisationen und den Pflegekassenverbänden als Herausforderung gesehen („Wildwuchs“).

Eine Möglichkeit für eine einheitliche qualitätsgesicherte Aufnahme von Angeboten, für die bislang kein Zulassungs- bzw. Anerkennungsverfahren besteht, ist aus Sicht einer Betroffenenorganisation das Vorliegen bestimmter Zertifikate, beispielsweise zum Umgang mit Menschen mit Demenz bei Reinigungsdiensten. Im Workshop mit professionell Pflegenden, Beratungsakteuren und Sozialhilfeträgern wurde ebenfalls darauf verwiesen, dass einige infrage kommende Angebote wie anerkannte Ehrenamtspersonen und anerkannte Betreuungsdienste durch die Anerkennung bereits ein Mindestmaß an Qualität nachweisen würden. Zu klären wäre, in welcher Form die Anerkennung bei der Plattform angegeben und geprüft werde – zumal das Verfahren aus Sicht der Pflegekassen möglichst niedrigschwellig zu gestalten sei. Wie ein Identifizierungs- bzw. Registrierungsverfahren konkret aussehen könnte, wurde in den Workshops jedoch offengelassen. Voraussetzung für den Datentransfer in die bundesweiten Datenbanken der Pflegekassen wäre aus Sicht der Vertretenden der Pflegekassenverbände die Schaffung von diesbezüglichen Schnittstellen durch die Länder.

Verlinkung lokaler Portale in bundesweiten Portalen nur bei bundeseinheitlichem Standard

Einer denkbaren Verlinkung von Portalen auf Landes- oder Kommunalebene in bundesweiten Portalen wurde im Workshop mit professionell Pflegenden, Beratungsakteuren und Sozialhilfeträgern entgegeng gehalten, dass dies zu Standardisierungsbrüchen (z. B. bei der Barrierefreiheit oder der Ende-zu-Ende-Verschlüsselung) führen würde. Voraussetzung für die Einbindung kleinerer Portale wäre daher ein bundesweiter Standard, der durchaus als hilfreich angesehen wird. Die Pflegekassenverbände bewerten die einheitliche Abbildung infrage kommender flankierender Unterstützungsangebote angesichts ihrer Individualität und Breite als herausfordernd und umso schwieriger je niedrigschwelliger das Angebot sei.

Auch die befragten Vertretenden der Pflegekassenverbände stehen einer Verlinkung der lokalen Portale in den bundesweiten Kassenportalen kritisch gegenüber. Herausforderungen sehen sie insbesondere in der Sicherstellung der Validität der Daten, die die Kassen nicht übernehmen könnten. Auch der Nutzen einer solchen Verlinkung wird seitens der Vertretenden der Pflegekassenverbände in Frage gestellt. Aufgrund der unterschiedlichen Funktionalitäten und Zuständigkeiten würde sich keine Verbesserung im Sinne einer besseren Übersichtlichkeit ergeben. Die technischen Voraussetzungen für eine solche Verknüpfung schätzen die befragten Vertretenden der Pflegekassenverbände hingegen als weniger problematisch ein.



Auswertung der PUEG-Stellungnahmen bezüglich flankierender Unterstützungsangebote

Im Rahmen der PUEG-Stellungnahmen nehmen nur einzelne Akteure aus der Gruppe der Pflegekassen(verbände) und Leistungserbringerverbände Bezug auf die flankierenden Unterstützungsangebote. Beide Gruppen betonen die Bedeutung dieser Angebote für die Aufnahme auf einem Portal (Anlage B im Anhang).

6.1.3 Übergreifende Weiterentwicklungspotenziale

Die in den Workshops genannten (weiteren) Weiterentwicklungspotenziale des Angebots an Such- und Vermittlungsportalen für Pflege- und Unterstützungsangebote werden nachfolgend der Vollständigkeit halber differenziert für die Bereiche Übersichtlichkeit, Inhalt, Funktionalität, Portalentwicklung sowie technische Weiterentwicklung dargestellt:

- **Übersichtlichkeit:** Um die Übersichtlichkeit der Portallandschaft zu verbessern, sollte die Anzahl der existierenden Portale reduziert werden. Eine Möglichkeit wäre die Integration und Vernetzung bundesweiter Kassenportale, was zudem Kosteneinsparungen bei der Datenerhebung und -aufbereitung ermöglichen könnte. Einheitliche Inhalte und Darstellungsformen könnten die Nutzererfahrung über verschiedene Plattformen hinweg weiter verbessern.
- **Inhalt:** Um eine bedarfsgerechte Informationsbereitstellung zu gewährleisten, sollten zusätzliche Inhalte erfasst und ausgewiesen werden. Hierzu zählen neben den Angaben zu Verfügbarkeiten auch Informationen zu den Räumlichkeiten, der Ausstattung und der Barrierefreiheit sowie zur Deckung spezifischer Bedürfnisse (nach Diagnose, Alter, Sprache etc.). Die Einführung eines Glossars zur Erklärung von Fachbegriffen und die Angabe des

Portalverantwortlichen könnten die Informationsqualität weiter erhöhen. Zudem sollten die Aktualität der Informationen im Kontext der Angebote nach § 45a SGB XI durch die Länder sowie die gesetzlichen Möglichkeiten zur Darstellung der Ergebnisse der Qualitätsprüfungen verbessert werden.

- **Funktionalität:** Die Einführung differenzierterer Filtermöglichkeiten, darunter auch für hauswirtschaftliche Unterstützung, sowie Funktionen für Nutzerfeedback und direkte Kommunikation zwischen Suchenden und Anbietern (z. B. durch eine Chatfunktion), könnten die Portalfunktionalität verbessern. Ein barrierearmes Design und die Minimierung von Suchleerläufen sind ebenfalls erstrebenswert.
- **Nutzerzentrierte Portalentwicklung:** Die Entwicklung der Portale sollte durch aktive Einbindung potenzieller Nutzergruppen erfolgen, um die Benutzerfreundlichkeit sicherzustellen. Wichtige Schritte wären die Analyse gebräuchlicher Suchbegriffe durch die Zielgruppen sowie eine kontinuierliche Überprüfung der Benutzeroberfläche im laufenden Betrieb. Eine Pilotphase vor einer flächendeckenden Einführung könnte ebenfalls hilfreich sein.
- **Technische Weiterentwicklung:** Die technischen Weiterentwicklungsbedarfe umfassen die Bereitstellung kostenfreier Schnittstellen, auch zu Dokumentationsystemen der Pflegeeinrichtungen, und die Forcierung der Schaffung der Voraussetzungen für Standardisierung in der Gesetzgebung. Schließlich stellt auch die Ergänzung der Portale durch Entlass- und Case Management eine Weiterentwicklungspotenzial dar.

i

Auswertung der PUEG-Stellungnahmen bezüglich allgemeiner Weiterentwicklungsoptionen

Insgesamt stimmen die Ergebnisse der Workshops zu allgemeinen Weiterentwicklungsoptionen der bestehenden Portallandschaft mit den Ergebnissen der Auswertung der PUEG-Stellungnahmen überein (Anlage B im Anhang).

6.2 Fallstudien

6.2.1 Pflegelotse und Daten-Clearing-Stelle Pflege

Der Pflegelotse bietet als Suchportal Informationen zu etwa 30.000 Pflege- und Unterstützungsangeboten im gesamten Bundesgebiet. Dazu zählen stationäre und ambulante Pflege- und Betreuungsleistungen sowie Schulungs- und Beratungsangebote. Auch Anbieter von Angeboten zur Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI werden im Pflegelotsen angezeigt. Der Pflegelotse wurde 2009 als bundesweites Veröffentlichungsportal für die Qualitätsberichte der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen sowie der Veröffentlichung von Preis- und Strukturinformationen (z. B. Größe und Lage der Einrichtung) eingeführt. Damit wird auch der Gesetzauftrag der Veröffentlichung der Preisvergleichslisten (§ 7 Abs. 3 SGB XI) erfüllt. Im Laufe der Zeit wurden weitere Angaben für die jeweiligen Pflegeanbieter ergänzt (z. B. Bilder im stationären Bereich).

Die Daten-Clearing-Stelle (DCS) Pflege liefert die Datengrundlagen für den Pflegelotsen. Sie wurde ebenfalls 2009 durch einen gesetzlichen Auftrag als zentrale Stelle für die bundesweite Sammlung der Daten der Qualitätsprüfung ambulanter wie stationärer Pflegeeinrichtungen durch die Bundesverbände der Pflegekassen im Auftrag der Landesverbände der Pflegekassen gegründet. Träger der DCS sind die sechs Bundesverbände der Pflegekassen für die Qualitätsprüfungen und der GKV-Spitzenverband gemeinsam mit den Bundesverbänden der Pflegekassen für die Tarilmeldungen der Pflegeeinrichtungen seit 2022.

Tabelle 20: Steckbrief „Pflegelotse und Daten-Clearing-Stelle Pflege“

Ziele	<ul style="list-style-type: none"> ■ Suchportal für Pflegebedürftige, Angehörige und Akteure der Pflegeberatung ■ Veröffentlichung von Qualitätsberichten, Preis- und Strukturinformationen
Verantwortliche	<ul style="list-style-type: none"> ■ Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) ■ Informationstechnische Servicestelle der Gesetzlichen Krankenversicherung GmbH (ITSG) (IT-Dienstleister)
Start	<ul style="list-style-type: none"> ■ 2009
Grundfunktionalitäten	<ul style="list-style-type: none"> ■ Auflistung Pflegeangebote basierend auf verschiedenen Filtern (Listenfunktion)
Regionalität	<ul style="list-style-type: none"> ■ Bundesweit
Dateninfrastrukturen und -grundlagen	<p>Daten-Clearing-Stelle (DCS) Pflege:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Vertragspartner- und Preisdatenbank des vdek ■ Meldung flankierender Unterstützungsangebote im Alltag durch Anerkennungsstellen in den Bundesländern ■ Qualitätsberichte der Medizinischen Dienste ■ Selbstauskünfte der Pflegeeinrichtungen (im Rahmen der Qualitätsberichte)
Informationen zu den Pflegeangeboten	<ul style="list-style-type: none"> ■ Kontaktangaben ■ Adressen ■ Preise ■ Qualität ■ optionale Merkmale der Angebote (z. B. Ausstattung, Schwerpunkte)
Form der Kapazitäts-/ Verfügbarkeitsinformationen	<ul style="list-style-type: none"> ■ Anzahl der stationären Pflegeplätze (Gesamtzahl der Plätze einer Einrichtung) ■ keine Angaben zur aktuellen Verfügbarkeit bzw. freien Plätzen
Sicherung der Qualität und Aktualität der Kapazitätsangaben	<ul style="list-style-type: none"> ■ k. A. (keine Kapazitätsangaben)
Ressourcenbedarf	<ul style="list-style-type: none"> ■ Einmalige Kosten für technische Weiterentwicklung zur täglichen Erfassung der Platzzahl in stationären Einrichtungen: rund 60.000 bis 80.000 Euro

	Anbieter	Nutzende
Adressaten	<ul style="list-style-type: none"> ■ stationäre Pflegeeinrichtungen ■ ambulante Pflegeeinrichtungen ■ Anerkennungsstellen für flankierende Unterstützungsangebote ■ Pflegeberatung 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Bürgerinnen und Bürger ■ Beratungsangebote
Beteiligungsbasis	<ul style="list-style-type: none"> ■ Nutzung von Sekundärdaten ■ Gesetzesauftrag zur Veröffentlichung von Qualitätsberichten (§ 115 Abs. 1a SGB XI) und Preisvergleichslisten (§ 7 Abs. 3 SGB XI) ■ bundeseinheitliche Absprache zur Erfassung der Angebote zur Unterstützung im Alltag 	<ul style="list-style-type: none"> ■ freiwillig
Beteiligungssicherung	<ul style="list-style-type: none"> ■ k. A. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ k. A.
Zugang	<ul style="list-style-type: none"> ■ Registrierung und Login in der DCS ■ kostenlos 	<ul style="list-style-type: none"> ■ offen ■ kostenlos

Quellen: Interviews mit den Portalverantwortlichen und -betreibern, Online-Recherche, eigene Darstellung

© Prognos 2024

Akteure

Für den konzeptionellen Aufbau des Pflegelotsen und der DCS waren insbesondere Akteure des vdek verantwortlich. IT-Dienstleister für den Pflegelotsen und die DCS sind die Informationstechnische Servicestelle der Gesetzlichen Krankenversicherung GmbH (ITSG) und eine Fachagentur für das Design des Pflegelotsen. Im Rahmen der Datenzuständigkeit waren auch die Medizinischen Dienste punktuell an der Entwicklung der DCS beteiligt, wobei technische Fragestellungen, wie etwa das Schema der Datenübermittlung, im Vordergrund standen. Externe wissenschaftliche Expertise wurde während des Aufbaus und der Weiterentwicklung des Pflegelotsen nicht berücksichtigt.

Weiterentwicklungen hinsichtlich des Portals werden mit den Ersatzkassen abgesprochen, allerdings hat der vdek hier eine hohe Handlungsfreiheit. Bei der Weiterentwicklung der Benutzeroberfläche werden Akteure der Pflegestützpunkte und die Fachagentur für das Design miteinbezogen.

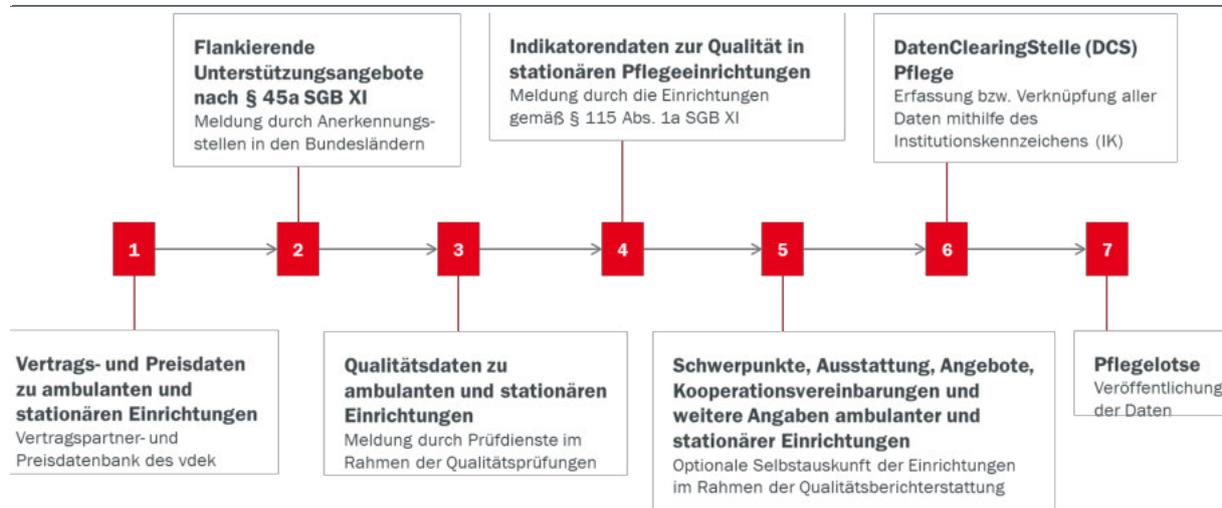
Datengrundlagen

Die Daten des Pflegelotsen stammen aus den folgenden Quellen:

- Vertragspartner- und Preisdatenbank des vdek zu ambulanten, teilstationären und vollstationären Vertragspartnern: Hier geben die vdek-Landesvertretungen die Vertragspartner- und Preisdaten ein. Diese Vertragspartner- und Preisdaten stehen allen Landesverbänden der Pflegekassen zur Verfügung und werden den von den Landesverbänden der Pflegekassen aus den zwischen den Landesverbänden der Pflegekassen und den Pflegeeinrichtungen abgeschlossenen Versorgungsverträgen und Preisvereinbarungen entnommen. D. h. alle auf der Landesebene zugelassenen Leistungserbringer sind in der Datenbank abgebildet.
- Leistungsanbieter für Angebote zur Unterstützung im Alltag, die nach § 45a SGB XI zugelassen sind, werden durch die Anerkennungsstellen in den Bundesländern an die DCS gemeldet.
- Qualitätsdaten zu ambulanten, teilstationären und vollstationären Pflegeeinrichtungen werden von den Prüfdiensten im Rahmen der Qualitätsprüfungen erhoben (Qualitätsberichte). Diese Daten werden von den Prüfdiensten über die DCS an die Veröffentlichungsportale, z. B. den Pflegelotsen geliefert.
- Die DCS informiert die Pflegeeinrichtungen über das Vorliegen der Qualitätsberichte. Die Pflegeeinrichtungen können im Rahmen der Selbstauskunft zu den Qualitätsberichten in der DCS Angaben machen, die im Pflegelotsen angezeigt werden. Dazu gehören allgemeine Informationen, die Ausstattung, die personelle Ausstattung, Versorgungsschwerpunkte, Kennenlernmöglichkeiten, religiöse und Gruppenangebote, Kontakte zum sozialen Umfeld, die Einbeziehung von Angehörigen, Kooperationsvereinbarungen (z. B. Ärztenetze), gesundheitliche Versorgungsplanung und kostenpflichtige Dienstleistungsangebote (ITSG, 2024).
- Indikatorendaten nach § 115 Abs. 1a SGB XI nur für stationäre Pflegeeinrichtungen: Diese Daten zur Qualität der Versorgung werden von den Pflegeheimen in einem sechsmonatigen Rhythmus eigenständig erhoben, an die Datenannahmestelle (DAS) übermittelt und von dieser auf Plausibilität geprüft und über die DCS an die Veröffentlichungsportale, z. B. den Pflegelotsen, geliefert.

Abbildung 1 gibt einen Überblick über die verschiedenen Datenquellen, die in der DCS zusammengeführt werden und im Pflegelotsen veröffentlicht werden. Die Qualitätsdaten werden darüber hinaus täglich an weitere Portale von Pflegekassen zur Veröffentlichung übermittelt.

Abbildung 1: Daten und deren Zusammenführung in der DCS für den Pflegelotsen



Quelle: Interviews mit den Portalverantwortlichen und -betreibern, Online-Recherche, eigene Darstellung

© Prognos 2024

Datenqualität

Die Daten werden in der DCS mithilfe des Institutionskennzeichens (IK) aus den verschiedenen Datenquellen für die Veröffentlichung im Pflegelotsen zusammengeführt. Trotzdem kommt es teilweise zu Abweichungen zwischen den Datenquellen, beispielsweise zwischen den Adressdaten in der Vertragspartner- und Preisdatenbank des vdek, in den Qualitätsdaten der Prüfdienste und jenen, die stationäre Einrichtungen über die DAS liefern. Dieses Datenqualitätsproblem tritt nach Kenntnis des vdek auch bei anderen Portalen, wie beispielsweise beim AOK-Pflegenavigator oder dem BKK-Pflegefinder, auf.

Die Datenqualität der verbandseigenen Vertragspartner- und Preisdatenbank bewertet der vdek insgesamt als hoch. Weil die Landesverbände der Pflegekassen die Daten, aufgrund des Federführungsprinzips beim Vertragsgeschäft nicht alle zeitgleich erhalten, könne es zu geringen Differenzen bei der Veröffentlichung kommen (zwischen Pflegelotse, AOK-Pflegenavigator und BKK-Pflegefinder). Die hohe Datenqualität wird von den interviewten Akteuren der Pflegeberatung bestätigt. Die Vollständigkeit und Aktualität der abgebildeten pflegerischen Angebote trage dazu bei, dass kein Leistungserbringer benachteiligt werde (z. B. durch eine fehlende Listung), wodurch sich das Risiko juristischer Auseinandersetzungen mit Leistungserbringern minimiere.

Im Bereich der Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI stellt die teilweise mangelnde Aktualität der Daten ein erhebliches Problem dar. Verantwortlich für die Datenpflege sind hier die in den Bundesländern zuständigen Anerkennungsstellen (d. h. Landesbehörden für das gesamte Bundesland oder auch auf Kreisebene angesiedelte Anerkennungsstellen) im Gegensatz zum stationären und ambulanten Bereich, wo die Landesverbände der Pflegekassen verantwortlich sind. Die Datensammlung und -verwaltung auf Landesebene erweist sich als sehr

heterogen, was zu Problemen bei der Datenqualität führt. Auf Landesebene bestehe nach Erfahrungen des vdek zum Teil ein mangelndes Bewusstsein für die Bedeutung und nötige Sorgfalt bei der Datenpflege für ein öffentliches Online-Suchportal. Zudem können Anbieter dieser Unterstützungsangebote die Daten, die über sie im Pflegelotsen angezeigt werden, nicht selbst bearbeiten (weder bei den Anerkennungsstellen auf Landesebene noch in der DCS). Die bestehende bundeseinheitliche Absprache zur Erfassung der Angebote zur Unterstützung im Alltag sollte laut dem vdek weiter ausgebaut und in eine bundeseinheitliche verbindliche Regelung überführt werden, um die Datenqualität und -aktualität zu gewährleisten.

Zu den Angeboten zur Unterstützung im Alltag zählen auch die Angebote von Nachbarschaftshelfern, die teilweise von den Anerkennungsstellen der Bundesländer oder den Pflegekassen erfasst werden. Die unterschiedliche Erfassung der Angebote erschwert die Zusammenarbeit mit dem Pflegelotsen. Wenn die Pflegekassen das Angebot erfassen, erhält der Pflegelotse die Informationen gar nicht. Auch die Erfassung über die Anerkennungsstellen ist problematisch, da oftmals unklar bleibt, ob das Angebot veröffentlicht werden soll oder nicht.

Negative Auswirkungen von veralteten oder fehlerhaften Daten

Nach Einschätzung von Vertretenden des vdek können veraltete Daten bei den Nutzenden des Pflegelotsen die Zuverlässigkeit der gesamten Datenbank in Zweifel ziehen. Leistungserbringer melden zudem teilweise zurück, dass sie Anfragen für Leistungen erhalten, die sie schon seit längerer Zeit nicht mehr anbieten (insbesondere im Bereich der Angebote zur Unterstützung im Alltag). Dies erzeuge unnötigen Aufwand bei den Suchenden und den Anbietern.

Gleichzeitig könnten laut dem vdek Pflegeanbieter aufgrund veralteter oder fehlerhafter Daten (wenn ihre aktuellen Angebote nicht korrekt abgebildet werden) auch weniger oder keine Anfragen von Suchenden über den Pflegelotsen erhalten und dadurch in ihrer Wettbewerbsfähigkeit erheblich beeinträchtigt werden.

Nutzergruppen

Das Portal wird von verschiedenen Nutzergruppen mit unterschiedlichen Bedürfnissen genutzt. Dazu gehören Pflegebedürftige und deren Angehörige aber auch Personen, die Pflegeberatung anbieten, sowie Mitarbeitende von Ersatzkassen. Aus Sicht der befragten Akteure aus der Pflegeberatung stellt der Pflegelotse ein essenzielles Werkzeug in der Pflegeberatung dar. Es wird sowohl bei der Suche nach Leistungserbringern eingesetzt als auch im Rahmen telefonischer Beratungen an Suchende weiterempfohlen. Andere Suchportale (von anderen Pflegekassen) werden von den befragten Pflegeberatenden des vdek nur selten genutzt.¹⁰

Nach Erfahrungen der Akteure der Pflegeberatung wird der Pflegelotse überwiegend von Angehörigen genutzt und seltener von den pflegebedürftigen Personen selbst. Jüngere Pflegebedürftige nutzen das Suchportal laut den Pflegeberatenden jedoch häufig auch eigenständig.

¹⁰ Lediglich für bestimmte Anbieter, die im Pflegelotsen nicht abgebildet sind, würden separate Listen geführt (z. B. 24-Stunden-Betreuung oder „Essen auf Rädern“).

Der Pflegelotse verfügt über ein Auswertungstool zur Nutzungsstatistik, soweit es die Datenschutzeinstellungen erlauben. Dadurch können gewisse Aussagen zu den Zugriffszahlen gemacht werden. Insgesamt sind die Zugriffszahlen im Laufe der Zeit kontinuierlich gestiegen:

- Der Pflegelotse verzeichnete bis September 2020 rund 42.000 Aufrufe pro Monat.
- Durch die Implementierung des DSGVO-Cookie-Banners im Oktober 2020 ist diese Zahl unmittelbar auf rund 14.000 Aufrufe pro Monat gefallen. Der Grund dafür ist, dass die Nutzenden den Cookie ablehnen und dadurch nur noch ein Teil der Nutzenden im Auswertungstool sichtbar ist.
- Bis zum November 2024 ist die Zahl auf durchschnittlich 24.000 Aufrufe pro Monat gestiegen.

Im Jahr 2024 wurde der Pflegelotse zu rund 81 Prozent mit PCs aufgerufen, zu rund 18 Prozent mit Smartphones und Tablets und zu ca. 1 Prozent durch sonstige Endgeräte (z. B. TV) von den Nutzenden aufgerufen.

Nutzerfreundlichkeit

Die Benutzerfreundlichkeit wird von den befragten Pflegeberatenden als herausragend bewertet, insbesondere die Funktionen zur gezielten Anbietersuche, Preisvergleiche und Druckmöglichkeiten. Als vorteilhaft sehen die Pflegeberatenden auch die vollständige Auflistung zugelassener Leistungserbringer sowie die Sicherstellung aktueller Informationen im Pflegelotsen an. Herausforderungen bestehen laut der Pflegeberatenden jedoch bei der Verständlichkeit bestimmter Begriffe (z. B. „teilstationäre Pflege“), besonders für Betroffene, die erstmals mit dem Thema Pflege konfrontiert sind. Zudem ist die Nachvollziehbarkeit der Versorgungsgebiete der Pflegeanbieter problematisch, da viele Leistungserbringer nur in einem Bundesland oder einer festgelegten Region anerkannt sind. Bei einer Umkreissuche können daher Anbieter aus angrenzenden Bundesländern angezeigt werden, die am gewünschten Ort keine Versorgung bieten.

Die Nutzerfreundlichkeit des Pflegelotsen wurde darüber hinaus bislang nicht spezifisch erhoben, der Pflegelotse verfügt jedoch über Auszeichnungen, bei denen die Nutzerfreundlichkeit mit geprüft wird. Auch bei der Vergabe des Designauftrags wurde die Nutzerfreundlichkeit getestet.

Barrierefreiheit

Die 2019 eingeführte Barrierefreie-Informationstechnik-Verordnung (BITV 2.0) legt Anforderungen an die Barrierefreiheit in Portalen fest. Diese Vorgaben können durch einen Softwaretest überprüft werden. Bei allen erfolgten Tests erfüllte der Pflegelotse die Anforderungen an die Barrierefreiheit. Die befragten Akteure der Pflegeberatung ergänzen, dass es bislang keine negativen Rückmeldungen zur Barrierefreiheit des Pflegelotsen gab. Bei Erweiterungen des Pflegelotsen müssen stets auch Aspekte der Barrierefreiheit überarbeitet werden. Steigende Barrierefreiheit erfordert mehr Aufwand und damit verbundene Kosten.

Weiterentwicklung des Pflegelotsen

Der Pflegelotse wird regelmäßig fachlich und thematisch aktualisiert. Die Gründe für die Anpassungen sind vor allem gesetzliche Veränderungen, aber auch die Erweiterung des Angebots auf dem Portal. Verschiedene Neureglungen wie z. B. Regelungen zur Barrierefreiheit veränderten das Portal im Laufe der Zeit. Kürzlich wurde etwa der Bereich der außerklinischen Intensivpflege in den Pflegelotsen integriert (Umsetzung eines gesetzlichen Auftrages). Sofern die

gemeinschaftlichen Wohnformen in das SGB XI aufgenommen werden, sollen diese ebenfalls im Portal abgebildet werden.

Die Qualität des Portals wird insbesondere durch Rückmeldungen zu den fachlichen Funktionen gewährleistet. Daher ist externes Feedback essenziell, da die Entwickler des Pflegelotsen eine andere Perspektive auf das Portal haben als die Nutzenden. Erst nach einer internen und ggf. externen Überprüfung werden Änderungen am Portal im produktiven Betrieb angezeigt.

Die nächste größte Weiterentwicklung steht im Bereich der ambulanten Pflege an, um für Suchende alle Angebote der ambulanten Pflege und Betreuung nutzerfreundlich und unabhängig vom komplexen Leistungsrecht abzubilden. So sollen z. B. alle Angebote für hauswirtschaftliche Betreuung gemeinsam abgebildet werden, obwohl sie von verschiedenen Leistungserbringergruppen erbracht werden.

Aus der Perspektive der Akteure der Pflegeberatung des vdek im Saarland wäre die Darstellung von Kapazitätsmeldungen im Pflegelotsen grundsätzlich nützlich. Die Erfahrung mit dem „Pflegeportal Saar“ der Saarländischen Pflegegesellschaft (Tabelle 15) sei allerdings, dass die dortigen Kapazitätsangaben oft veraltet seien, was bei den Nutzenden Frustration hervorrufe.

Weitere Verbesserungsmöglichkeiten des Pflegelotsen aus Sicht der befragten Pflegeberatungsakteure umfassen die Optimierung der Umkreissuche, die ausschließlich lokal zugelassene Anbieter anzeigen sollte, indem die konkreten Versorgungsgebiete der Anbieter berücksichtigt werden, beispielsweise an den Grenzen von Bundesländern. Die Verwendung besser verständlicher Begriffe wäre eine weitere Optimierungsmöglichkeit. Darüber hinaus könnte das Portal durch eine verbesserte Auffindbarkeit spezifischer Angebote für verschiedene Zielgruppen, wie Menschen mit demenziellen Erkrankungen, weiterentwickelt werden. Auch die Sichtbarkeit der Investitionskosten bei stationärer Unterbringung sollte durch die Darstellung gleich auf der obersten Anzeigeebene erhöht werden.

Möglichkeiten zur Meldung freier Kapazitäten in der DCS

Sollte eine bundesweite gesetzliche Regelung für Kapazitätsmeldungen implementiert werden, wird die Erfassung von freien Kapazitäten über die DCS und die Abbildung im Pflegelotsen seitens des vdek als sinnvolle Möglichkeit erachtet. Die ambulanten, teilstationären und vollstationären Einrichtungen sind durch die Qualitätsprüfungen und Tarilmeldungen bereits mit der DCS vertraut und verfügen über die notwendigen Zugänge. Sofern es für (ggf. tägliche) Kapazitätsmeldungen notwendig wäre, könnten für einzelne Pflegeeinrichtungen mehrere Nutzerkonten angelegt werden, die mithilfe des Institutionskennzeichens (IK) mit dem Datensatz der Einrichtung verknüpft würden. Die Meldung freier Kapazitäten über die sogenannte Selbstauskunft würde mit dem jetzigen System der DCS bei allen ambulanten, teilstationären und vollstationären Einrichtungen möglich sein.

Zudem sind die anderen Portale der Pflegekassen aufgrund der Veröffentlichung der Qualitätsdaten bereits an die DCS angebunden und könnten ggf. auch Kapazitätsdaten der DCS nutzen. Die von den Einrichtungen gemeldeten Kapazitätsdaten könnten täglich, wie bereits mit Qualitätsdaten praktiziert, von der DCS an den Pflegelotsen und ggf. weitere Portale zur Veröffentlichung übermittelt werden. Die Integration eines weiteren Bereichs für Kapazitätsmeldungen in der DCS bewertet der vdek daher insgesamt als unkompliziert.

Möglichkeiten für eine automatisierte Kapazitätsmeldung

Bei einer möglichen automatisierten Meldung von freien Kapazitäten der Pflegeeinrichtungen an die DCS muss das Kosten-Nutzen-Verhältnis für die Einrichtungen berücksichtigt werden (Personal- und Softwarekosten). Leistungserbringer nutzen verschiedene Softwares als Primärsystem, jede Software müsste für die Meldung freier Kapazitäten über eine Schnittstelle zur DCS verfügen.

Perspektivisch könnte für ein Meldeverfahren für Kapazitäten theoretisch auch die Telematik-Infrastruktur (TI) in Betracht gezogen werden. Es wäre laut Vertretenden des vdek zunächst zu prüfen, inwiefern eine TI-Anbindung das Meldeverfahren tatsächlich vereinfachen könnte. Eine Voraussetzung sei zudem, dass alle Pflegeeinrichtungen an die TI angeschlossen werden. Auch die DCS ist bislang nicht an die TI angeschlossen.

Einschätzungen zur regulatorischen Implementierung der Kapazitätsmeldungen

Für die Meldung freier Kapazitäten durch die Pflegeeinrichtungen bedarf es einer bundesweit gültigen gesetzlichen Verankerung im SGB XI und auch im SGB V (für die Meldung freier Kapazitäten der häuslichen Krankenpflege durch ambulante Pflegeeinrichtungen).

Der vdek betont die große Bedeutung eindeutiger Definitionen für freie Kapazitäten, die sich je nach pflegerischem Leistungsbereich unterscheiden müssen. Im stationären Bereich könnten demnach „freie Betten bzw. Plätze“ abgebildet werden. Im ambulanten Bereich gebe es hingegen keine vergleichbare Definition der freien Kapazitäten und im Bereich flankierender Unterstützungsangebote im Alltag wird aufgrund der großen Heterogenität insgesamt keine Möglichkeit für eine einheitliche Definition gesehen. Zudem müsse die Aktualität der Angaben exakt definiert und überprüfbar sein, um Rechtssicherheit zu gewährleisten, da Leistungserbringer durch veraltete oder fehlerhafte Daten im Portal wirtschaftliche Nachteile erleiden können (siehe Abschnitt „Negative Auswirkungen von veralteten Daten oder fehlerhaften Daten“).

Eine Verpflichtung der Selbstauskunft würde nicht nur die Meldung freier Kapazitäten bekannter machen, sondern auch positive Effekte auf die Datenqualität der anderen Angaben haben. Damit hätten die Einrichtungen selbst die Möglichkeit Angaben zu korrigieren und gleichzeitig weitere Informationen wie z. B. pflegerischere Schwerpunkte zu hinterlegen.

Bei einer freiwilligen Meldung müssten die Einrichtungen ein Interesse an der Meldung aktueller Daten haben. Laut den Portalverantwortlichen haben die Einrichtungen wenig Anreize dafür, ihre Daten auf Suchportalen zu pflegen (Anbietermarkt in der Pflege) bzw. freie Kapazitäten zu melden. Die befragten Pflegeberatungsakteure bestätigen diese Einschätzung. Die meisten Einrichtungen verfügen über Wartelisten. Gleichzeitig könnte die Angabe von freien Kapazitäten nach Einschätzung des vdek auch manipuliert werden, um das Aufkommen an Anfragen gezielt zu steuern.

Falls die Einrichtung z. B. nach 48 Stunden keine Dateneingabe getätigt hat, könnte eine Erinnerung an die Einrichtung versendet werden und theoretisch ein Hinweis mit „Daten nicht aktuell“ auf dem Portal angezeigt werden. Dies wäre aber wettbewerbsrechtlich nach Einschätzung des vdek wahrscheinlich nicht möglich, bzw. es müsste hierfür eine Rechtsgrundlage geben.

Einrichtungen zu sanktionieren, wenn sie keine aktuellen Daten zu Verfügung stellen, würde einen enormen personellen und finanziellen Mehraufwand bedeuten. Die Landesverbände der Pflegekassen haben keine Kapazitäten, um derartige Nachprüfungen oder Sanktionierungen umzusetzen.

Möglichkeit der Etablierung eines bundesweiten Portals

Der Pflegelotse, der BKK-Pflegefinder und der AOK-Pflegenavigator sind die drei größeren Portale der Pflegekassen, die evtl. mit einer gesetzlichen Verpflichtung Kapazitäten abbilden könnten. Sollte es eine solche gesetzliche Verpflichtung geben, könnte der Pflegelotse Kapazitäten abbilden. Ein gesondertes Portal wäre nicht sinnvoll, weil Angaben zu Qualität und Preisen dann fehlen würden. Deswegen wäre eine zentrale Meldestelle, wie die DCS, sinnvoll, die diese Informationen bündelt.

Insgesamt scheint auch ein bundesweites Portal, das die drei größeren Kassenportale (Pflegelotse, AOK-Pflegenavigator und BKK-Pflegefinder) für den ambulanten und stationären Bereich zusammenführt und aktuelle Kapazitäten abbildet, einerseits möglich zu sein. Andererseits könnte es an der unterschiedlichen Erfassung bestimmter Daten auf Landesebene, der Definition von freien Kapazitäten und unterschiedlichen Datenstrukturen scheitern.

Einschätzungen zum Aufwand für Kapazitätsmeldungen in den Einrichtungen

Die Meldung freier Kapazitäten wäre aus Sicht der Portalverantwortlichen kein großer Aufwand für die stationären Pflegeeinrichtungen, da die technischen Voraussetzungen in den Einrichtungen mittlerweile gegeben sein dürften. Zumal die (stationären) Einrichtungen mit dem Qualitätsbericht bereits einen Link erhalten, mit dem sie sich in der DCS anmelden können. Für die ambulanten Einrichtungen gilt in technischer Hinsicht das Gleiche. Allerdings müssten für den ambulanten Bereich exakte Definitionen für freie Kapazitäten geschaffen werden.

Nach Einschätzung der befragten Pflegeberater wäre die Meldung aktueller Kapazitätsdaten trotzdem aufwändig für die Leistungserbringer, da der Verfügbarkeitsstatus häufig wechselt.

Kostenschätzung für die Umsetzung von Kapazitätsmeldungen in der DCS

Eine bundesweite Erhebung und Darstellung von freien Kapazitäten auf bspw. dem Pflegelotsen scheint umsetzbar. Eine Erhebung der Daten auf Landesebene wäre hingegen problematisch, da freie Kapazitäten unterschiedlich definiert werden können. Das heißt es müssten unterschiedliche Datenstrukturen aus 16 Bundesländern zusammengeführt werden. Dies zeigt sich z. B. beim Heimfinder NRW. Dieser erfasst etwa keine Institutionskennzeichen (IK), die das zentrale Identifikationsmerkmal in der DCS sind. Dies würde einen Mehraufwand bei der Zusammenführung der Daten verursachen.

Aus Gründen finanziellen und arbeitstechnischen Aufwands werden im Pflegelotsen bislang keine freien Kapazitäten abgebildet. Jedes zusätzliche Feld bei der Selbstauskunft verursacht zusätzliche Kosten. Die einmaligen Kosten für eine Erweiterung der Selbstauskunft um ein einzelnes Feld zur Erfassung der Platzzahl nur im stationären Bereich werden auf rund 60.000 bis 80.000 Euro geschätzt. Das XML hierfür könnte schnell erweitert werden. Wenn aber weitere Prüfscenarien dahinter hängen, wird es aufwändiger und teurer. Je detaillierter die Angabe zu den Kapazitäten erfolgen soll, umso teurer wird es. Die Kosten für eine umfassendere Umsetzung, etwa inklusive Begleitmaßnahmen, Verwaltungsaufwand und Qualitätssicherungsmaßnahmen,

könnten nur auf Grundlage einer genauen Beschreibung der Anforderungen geschätzt werden. Zu den laufenden Kosten für diese Weiterentwicklungen liegen keine Schätzungen vor.

6.2.2 Heimfinder NRW

Anlass für den Heimfinder NRW war das Ziel die Pflegeheimsuche insbesondere für Angehörige von Pflegebedürftigen zu erleichtern. Die Ausgangssituation war laut dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS NRW), dass Angehörige von Pflegebedürftigen viele unnötige Telefonate führen mussten, nur um am Ende die Rückmeldung zu erhalten, dass keine Plätze frei sind. Der ganze Prozess sollte durch den Heimfinder NRW effektiver und effizienter gestaltet werden.

Der Heimfinder NRW wurde im Januar 2020 implementiert und bietet seitdem als Website und App eine vollständige Übersicht der vollstationären Pflegeeinrichtungen (Kurz- und Langzeitpflege) in NRW. Zu jeder Einrichtung sind allgemeine Angaben, wie der Name, Adresse und Kontaktmöglichkeiten verfügbar. Zudem wird für alle Einrichtungen tagesaktuell die exakte Anzahl von freien Plätzen angegeben und das Datum der letzten Aktualisierung der Informationen.

Bei der Entwicklung orientierte man sich an einer sehr ähnlichen App des Rheinkreis Neuss. Diese wurde kostenfrei als Grundlage zur Verfügung gestellt und für den Heimfinder NRW angepasst und vereinfacht.

Tabelle 21: Steckbrief „Heimfinder NRW“

Ziel	<ul style="list-style-type: none"> ■ Suchportal für Pflegebedürftige und Angehörige
Verantwortliche	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS NRW) ■ d-NRW Anstalt öffentlichen Rechts (AöR) (Betreiber und Nutzer-Support)
Start	<ul style="list-style-type: none"> ■ Januar 2020
Grundfunktionalitäten	<ul style="list-style-type: none"> ■ Auflistung in NRW befindlicher stationärer Pflegeangebote basierend auf verschiedenen Filtern (Listenfunktion, Umkreissuche, Kartenansicht)
Regionalität	<ul style="list-style-type: none"> ■ Bundesland Nordrhein-Westfalen
Dateninfrastrukturen und -grundlagen	<ul style="list-style-type: none"> ■ PfAD.wtg: elektronisches Anzeigeverfahren für Wohn- und Betreuungsangebote nach dem Wohn- und Teilhabegesetz Nordrhein-Westfalen (WTG NRW)
Informationen zu den Pflegeangeboten	<ul style="list-style-type: none"> ■ Allgemeine Informationen (Adresse, Kontaktangaben) ■ optionale Informationen (z. B. Foto)
Form der Kapazitäts-/ Verfügbarkeitsinformationen	<ul style="list-style-type: none"> ■ Angabe der Anzahl freier Plätze und Ampelsystem: <ul style="list-style-type: none"> ● zwei oder mehr freie Plätze ● ein freier Platz ■ optionale Merkmale der freien Plätze (z. B. Mehrbettzimmer, Geschlecht) ■ Suchmöglichkeit „Freie Dauerpflegeplätze“ und „Freie Kurzzeitpflege“
Sicherung der Qualität und Aktualität der Kapazitätsangaben	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ausweisung des letzten Aktualisierungsdatums im Portal ■ Plausibilitätsprüfung bei der Platzeingabe ■ tägliche Meldepflicht gesetzlich verankert ■ Prüfauftrag der WTG-Behörden (Heimaufsicht) ■ Nichtmeldung stellt eine Ordnungswidrigkeit dar und kann mit Geldbußen bis 20.000 Euro geahndet werden
Ressourcenbedarf	<ul style="list-style-type: none"> ■ Es liegen keine Angaben dazu vor.

	Anbieter	Nutzende
Adressaten	<ul style="list-style-type: none"> ■ vollstationäre Pflegeeinrichtungen 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Bürgerinnen und Bürger ■ Beratungsangebote ■ Forschung (Daten zu freien Kapazitäten)
Beteiligungsbasis	<ul style="list-style-type: none"> ■ gesetzliche Meldepflicht 	<ul style="list-style-type: none"> ■ freiwillig
Beteiligungssicherung	<ul style="list-style-type: none"> ■ gesetzliche Meldepflicht 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Information der sozialen Dienste und Pflegeberatungen ■ Benutzerfreundlichkeit durch einfache Gestaltung und Reduzierung auf wesentliche Informationen
Zugang	<ul style="list-style-type: none"> ■ nach einmaliger Anmeldung in PfAD.wtg ■ Token (Link-Datei) auf dem Desktop für tägliche Meldung der Plätze 	<ul style="list-style-type: none"> ■ offen ■ kostenlos

Quellen: Interviews mit den Portalverantwortlichen und -betreibern, Online-Recherche, eigene Darstellung

© Prognos 2024

Akteure

Das MAGS NRW beauftragte d-NRW AÖR mit der Umsetzung des Heimfinders. Das MAGS NRW trägt seitdem die Verantwortung für das Portal und der Betrieb erfolgt durch d-NRW. d-NRW ist in diesem Rahmen auch für den Nutzer-Support zuständig. Für die Entwicklung und technische Umsetzung nutzte d-NRW zudem die Unterstützung eines externen Software-Entwicklers. Die Testung des Heimfinders erfolgte durch das MAGS NRW und d-NRW selbst, es gab keinen Einbezug weiterer Akteursgruppen.

Regulatorische und organisatorische Implementierung

Die Daten für den Heimfinder basieren auf der Datenbank PfAD.wtg, in der bereits vor Einführung des Heimfinders alle Pflegeheime in NRW mit Ansprechpersonen und Kontaktdaten hinterlegt waren. Für diese allgemeinen Angaben existierte bereits vor Einführung des Heimfinders eine Meldepflicht für alle zugelassenen Leistungsanbieter in NRW.

Im Jahr 2018 wurde in § 23 Abs. 4 der Verordnung zur Durchführung des Wohn- und Teilhabegesetz (Wohn- und Teilhabegesetz-Durchführungsverordnung – WTG DVO) zusätzlich die kapazitätsbezogene Meldepflicht für alle vollstationären Pflegeeinrichtungen in NRW verankert: „Die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter haben der zuständigen Behörde die Zahl freier und belegbarer Plätze tagesaktuell über die Datenbank nach § 5 zu übermitteln. [...] Die Zahl der freien und belegbaren Plätze darf unter Angabe des Namens, der Anschrift und der Kontaktdaten der Einrichtung sowie der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters im Internet veröffentlicht werden.“

Die Kapazitätsinformationen für den Heimfinder wurden zusätzlich in die Datenbank PfAD.wtg eingepflegt. Die bestehende Datenbank erleichterte die Implementierung des Heimfinders enorm. Im Januar 2020 wurde auf Grundlage dieser Daten der Heimfinder NRW bereitgestellt. Abbildung 2 veranschaulicht den Prozess der Datenbereitstellung im Heimfinder NRW.

Abbildung 2: Prozess der Datenbereitstellung beim Heimfinder NRW



Quelle: Interview mit den Portalverantwortlichen und -betreibern, eigene Darstellung

Erfahrungen mit der Meldung der Kapazitäten

Das Eintragen der Kapazitätsdaten ist möglichst einfach gestaltet, um die Pflegeheime nicht zusätzlich zu belasten. Nach einmaliger Anmeldung in PfAD.wtg wird ein Token (Link-Datei) auf dem Desktop der Einrichtung gespeichert. Mit einem Klick auf den Link kann täglich die Anzahl der freien Pflegeplätze aktualisiert werden, ohne eine erneute Angabe von Log-in-Daten. Um Eingabefehler zu vermeiden, können nicht mehr freie Plätze eingetragen werden, als die Einrichtung insgesamt besitzt. Es gibt zusätzlich ein optionales Bemerkungsfeld, das zur Erläuterung des gemeldeten freien Platzes genutzt werden kann (z. B. freier Platz in einem Frauen-, Männer- oder Doppelzimmer oder zur Intensivpflege).

Die WTG-Behörden (Aufsichtsbehörden der Pflegeeinrichtungen auf Kreisebene) können in der Datenbank PfAD.wtg überprüfen, ob die Daten von den Pflegeeinrichtungen in ihrem Zuständigkeitsbereich eingetragen wurden. Ergänzend werden automatische Erinnerungen an Pflegeheime gesendet, falls keine Kapazitätsangaben eingetragen werden.

Die Nichtmeldung stellt eine Ordnungswidrigkeit dar. Dies ermöglicht den WTG-Behörden theoretisch Druck auf Leistungserbringer auszuüben und Geldbußen bis 20.000 Euro zu verhängen. Zu den bisherigen Erfahrungen mit der Prüfung der Platzmeldungen durch die Aufsichtsbehörden und ggf. bereits verhängten Sanktionen gegen Einrichtungen konnten die Portalverantwortlichen keine Auskunft geben, da dies im Verantwortungsbereich der Aufsichtsbehörden auf Kreisebene liege.

Die Portalverantwortlichen gehen jedoch grundsätzlich davon aus, dass die Angaben zu den freien Kapazitäten im Heimfinder korrekt sind, insbesondere, wenn diese tagesaktuell bzw. vom Vortag sind. Das Datum der letzten Aktualisierung lässt sich nachvollziehen. Grundsätzlich könne es vorkommen, dass Einrichtungen vergessen, die Angabe zu einem freien Platz wieder zu entfernen, in Summe erreichen das MAGS NRW jedoch nur wenige Rückmeldungen dazu, dass die Daten nicht stimmen würden (es seien erst ein bis zwei im Jahr 2024 gewesen).¹¹

Beschwerden von Nutzenden des Portals, die im MAGS NRW eingehen, werden an die WTG-Behörden weitergeleitet. Diese leiten dann die Korrektur der Angaben durch die Leistungserbringer ein. Auch dem Support bei d-NRW wird mitunter von Nutzenden gemeldet, wenn die Angaben im Heimfinder nicht stimmen bzw. nicht tagesaktuell gemeldet werden und dies bei telefonischen Nachfragen bei den Einrichtungen auffällt.

Aus Sicht einer interviewten Person des Landesvertretung des vdek NRW stellt die Sicherstellung der Aktualität der Informationen zu freien Kapazitäten eine zentrale Herausforderung dar. Veraltete Angaben würden den Nutzenden keinen Mehrwert bieten. Die befragte Person plädiert daher für eine Meldung von Kapazitäten auf freiwilliger Basis, obwohl dann keine vollständige Datenerhebung garantiert werden könne. Nach ihrer Einschätzung spielt die Bevölkerungsdichte eine entscheidende Rolle bei der Implementierung eines freiwilligen Meldesystems: In Nordrhein-Westfalen sei ein auf Freiwilligkeit basierendes System aufgrund der Vielzahl an Pflegeeinrichtungen voraussichtlich nicht tragfähig.

Technische Implementierung

¹¹ In den Workshops wurde von Leistungserbringerverbänden, professionell Pflegenden, Beratungsakteuren und Sozialhilfeträgern im Gegensatz dazu geschildert, dass die Pflegeeinrichtungen in NRW oft Platzzahlen melden würden, die nicht realitätsgetreu seien (Kapitel 6.1.1).

Der Heimfinder NRW zeigt Informationen an, die in der Datenbank PfAD.wtg gespeichert sind. Die Daten werden von einem Subunternehmer von d-NRW verarbeitet. Mittels eines Log-In-Systems registrieren sich die Personen in den Einrichtungen, melden sich an und können dann Daten und Dokumente in die Datenbank PfAD.wtg hochladen. Die Einrichtungen können ihr Heimfinderprofil dort selbst bearbeiten (Daten und Foto). Eine Einrichtung kann mehrere Nutzerprofile haben und diese auch selbst anlegen.

Für die Datenbank existieren verschiedene Rollen mit unterschiedlichen Lese- und Schreibrechten (Pflegeeinrichtungen und Aufsichtsbehörden). Durch unterschiedliche Benutzeroberflächen gibt es somit Begrenzungen bei den Leserechten: nicht jede bzw. jeder Nutzende sieht alle Daten. Auch bei den Nutzenden in Einrichtungen gibt es differenzierte Schreibrechte: Alle können Platzzahlen melden, einrichtungsintern kann jedoch nicht jede bzw. jeder Nutzende einrichtungsbezogene Daten in PfAD.wtg (abseits vom Heimfinder) eingeben. Es liegen keine besonderen datenschutzrechtlichen Anforderungen vor, da es sich nicht um personenbezogene Daten handelt.

Möglichkeiten für eine automatisierte Kapazitätsmeldung

Grundsätzlich ist eine automatisierte Meldung der Kapazitäten aus Sicht der Portalverantwortlichen ein guter Gedanke, allerdings sei dies schwer umzusetzen, weil die Einrichtungen verschiedene Primärsysteme nutzen. Die Kenntnis über die IT-Systeme in den Einrichtungen sei zu gering, um die Umsetzbarkeit konkret einschätzen zu können. Bislang seien zudem keine Pflegeanbieter mit entsprechenden Anfragen auf das MAGS NRW zugekommen (z. B. eine Anfrage für eine Schnittstelle, weil die Daten im Primärsystem vorlägen).

Nutzen der Kapazitätsmeldungen

Grundsätzlich sehen die Portalverantwortlichen ein Spannungsverhältnis zwischen dem Nutzen für Angehörige bzw. Pflegeplatzsuchende und den Kosten bzw. Aufwänden für die Pflegeheime, durch erhöhten Arbeitsaufwand. Der Nutzen des Heimfinders wird vor diesem Hintergrund seitens des MAGS NRW als „gut“ bewertet, denn dieser überwiege den Aufwand für die Pflegeeinrichtungen.

Der Support erhalte nur selten direktes Lob, sondern meist Beschwerden, wenn etwas nicht gut läuft (z. B. die Platzzahlen nicht stimmen). Manchmal gebe es auch positive Rückmeldungen, wenn z. B. mithilfe des Heimfinders ein Platz gefunden wurde. Das MAGS NRW berichtet von vielen positiven Rückmeldungen zum Heimfinder (u. a. im Rahmen von Eingaben zu Themen rund um die Pflege). Ein Hinweis für die Relevanz ergebe sich zudem, wenn der Heimfinder aufgrund von Wartungsarbeiten nicht zur Verfügung steht. In dieser Zeit würden, trotz Wartungshinweis, sehr viele Rückfragen im MAGS NRW und beim Support von d-NRW eingehen, wann der Heimfinder wieder online geht und dass dieser dringend benötigt werde. Zur Einführung des Portals seien soziale Dienste und Pflegeberatungen in NRW über den Heimfinder informiert worden und es seien zudem regelmäßig die Nutzerstatistiken kontrolliert worden. Nachdem deutlich war, dass der Heimfinder gut angenommen wurde, seien die Statistiken in den letzten Jahren allerdings nicht mehr abgerufen worden und nach Auskunft des IT-Dienstleisters könne auch keine Nutzerstatistik zur Verfügung gestellt werden.¹²

¹² Eine kontinuierliche Analyse des Nutzungsverhaltens und eine Abgeleitung von Verbesserungsmöglichkeiten erfolgen dementsprechend bislang nicht, trotz Problemen mit der Verlässlichkeit der Angaben, die von verschiedenen Seiten im Rahmen dieser Expertise geäußert wurden (Kapitel 5.1.1).

Insgesamt geht das MAGS NRW mit Blick auf das eingehende Feedback davon aus, dass das Ziel des Heimfinders – eine Erleichterung der Pflegeplatzsuche insb. für Angehörige – erreicht wird.¹³

Perspektive der Pflegeberatung

Die Dringlichkeit der Platzsuche in der Kurzzeitpflege, insbesondere nach Krankenhausaufenthalt, wird betont, während die Suche in der Langzeitpflege als weniger dringlich angesehen wird. Weiterentwicklung des Heimfinders NRW

Zusätzliche Daten zu den Pflegeheimen, die in PfAD.wtg hinterlegt sind, werden im Heimfinder nicht angezeigt. Es gab zwar dahingehende Überlegungen, bisher wurde aber nicht die Notwendigkeit gesehen, diese dort zu veröffentlichen.

Der Heimfinder soll laut dem MAGS NRW möglichst einfach gehalten werden, nicht mit zu vielen Informationen überfrachtet werden. Es sei ein schmaler Grat zwischen zu viel Information und dem was wirklich wichtig ist. Aktuell finde im Zuge einer Überarbeitung der PfAD.wtg-Datenbank auch ein Redesign der App und Web-Version des Heimfinders statt. Die Datenstruktur bleibe nahezu gleich. Das Layout solle hingegen nutzerfreundlicher werden und es werden zusätzliche kleine Funktionen (z. B. Merkliste) ergänzt. Die Überarbeitung widme sich auch der Barrierefreiheit (Kontrast, Schriftgröße, Vorlesefunktion etc.). Übersetzungen in weitere Sprachen wurden vom MAGS NRW hingegen bislang noch nicht in Erwägung gezogen.

Aus Sicht einer interviewten Person des Landesvertretung des vdek NRW weist die Nutzerfreundlichkeit des Heimfinders Verbesserungsbedarf auf, insbesondere seien ergänzende Angaben zu Versorgungsschwerpunkten erforderlich, um eine passgenaue Auswahl der Pflegeangebote zu ermöglichen. Der Heimfinder könne zudem durch eine barrierefreie Gestaltung profitieren.

6.2.3 Pflegefinder Bayern

Tabelle 22: Steckbrief „Pflegefinder - Die Pflegebörse für Bayern“

Ziel	<ul style="list-style-type: none"> ■ Erleichterung der Pflegesuche für privat Suchende ■ Vereinfachung des Aufnahmeprozesses für Pflegeeinrichtungen
Verantwortliche	<ul style="list-style-type: none"> ■ Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention ■ Recare Deutschland GmbH (Betreiber)
Start	<ul style="list-style-type: none"> ■ Januar 2024 [bislang experimenteller Charakter]
Grundfunktionalitäten	<ul style="list-style-type: none"> ■ Auflistung in Bayern befindlicher Versorgungs- und Beratungsangebote basierend auf verschiedenen Filtern (Listenfunktion) ■ Suche nach einem konkreten Versorgungsangebot inklusive Kommunikationsmöglichkeit mit dem jeweiligen Anbieter (Suchfunktion)
Dateninfrastrukturen und -grundlagen	<ul style="list-style-type: none"> ■ Technologie und Plattform des digitalen Entlassmanagements von Recare (Kapitel 6.2.4)

¹³ Im Gegensatz dazu wurde der Nutzen der Kapazitätsangaben im Heimfinder NRW in Stellungnahmen zum PUEG-Referentenentwurf und in Workshops mit Leistungserbringerverbänden, professionell Pflegenden, Beratungsakteuren und Sozialhilfeträgern aufgrund nicht realitätsgetreuer Platzmeldungen als gering oder gar nicht gegeben bewertet (Kapitel 6.1.1).

Regionalität	<ul style="list-style-type: none"> ■ Bundesland Bayern
Form der Kapazitäts-/Verfügbarkeitsinformationen	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ampelsystem: <ul style="list-style-type: none"> ● verfügbar ● verfügbar auf Anfrage ● nicht verfügbar
Sicherung der Qualität und Aktualität der Kapazitätsangaben	<ul style="list-style-type: none"> ■ Veröffentlichung des letzten Aktualisierungsdatums der Kapazitätsangabe ■ Erinnerung bei innerhalb von 14 Tagen nicht erfolgter Aktualisierung ■ Verschlechterung des Ampelstatus bei nicht erfolgter Reaktion auf Erinnerung
Ressourcenbedarf	<ul style="list-style-type: none"> ■ Entwicklung (Vergütung des IT-Dienstleisters vor dem Launch des Portals): 291.000 Euro ■ laufender Betrieb: jährlich 100.000 bis 200.000 Euro

	Anbieter	Nutzende
Adressaten	<ul style="list-style-type: none"> ■ stationäre Pflegeeinrichtungen ■ ambulante Pflegedienste ■ Betreuungsdienste ■ Angebote zur Unterstützung im Alltag ■ Hauswirtschaftliche Versorgung ■ Hospize/Hospizvereine 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Bürgerinnen und Bürger ■ Beratungsangebote
Beteiligungsbasis	<ul style="list-style-type: none"> ■ freiwillig 	<ul style="list-style-type: none"> ■ freiwillig
Beteiligungssicherung	<ul style="list-style-type: none"> ■ Informationsveranstaltung/-schreiben ■ Freischaltung von Recare-Kunden ■ Schaffung eines Mehrwerts ■ Reduktion des Aufwands 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Informationskampagne (ab 2025) ■ Benutzerfreundlichkeit
Zugang	<ul style="list-style-type: none"> ■ nach Anmeldung ■ nach Freischaltung (Recare-Kunden) ■ immer kostenlos 	<ul style="list-style-type: none"> ■ offen: Listenfunktion ■ mit Nutzerkonto: Suchfunktion ■ immer kostenlos

Quellen: Interviews mit den Portalverantwortlichen und -betreibern, Online-Recherche, eigene Darstellung

© Prognos 2024

Ausgangssituation und Ziele

Zum Zeitpunkt der Initiierung des Pflegefinders (2023) gab es in Bayern bereits kommunale Portale mit Verfügbarkeitsinformationen zu Pflege- und Unterstützungsangeboten (z. B. die Münchner oder die Nürnberger Pflegebörse). Diese Portale bilden nach wie vor ein teilweise sehr breites Angebotsspektrum – z. B. auch rein hauswirtschaftliche Angebote – ab, weisen jedoch die grundsätzlichen Nachteile auf, nicht flächendeckend vorhanden zu sein und an den Zuständigkeitsgrenzen der jeweiligen Landkreise beziehungsweise kreisfreien Städte zu enden. Zudem waren beziehungsweise sind die gelisteten Angebote aus Sicht des befragten StMGP-Vertreters häufig nicht aktuell, weil die für die Gewährleistung der Aktualität erforderlichen Ressourcen fehlen.

Primäres Ziel des Pflegefinders war vor diesem Hintergrund die erstmalige Schaffung eines bayernweiten Portals für pflegende An- und Zugehörige, aber auch für Pflegebedürftige, in dem die vielfältigen Pflege- und Betreuungsangebote auffindbar und – entgegen zu vergleichbaren Angeboten auf eher lokaler Ebene – Informationen zu deren Verfügbarkeit enthalten sind. Hierdurch sollte die Pflegesuche erleichtert werden. Als Vorbild für das Portal fungierte das

Pflegeportal der Weser-Ems Region (Tabelle 15), das ebenfalls vom selben Dienstleister entwickelt und konzeptionell weiterentwickelt wurde.

Ziel des Plattformbetreibers ist zudem, den Aufnahmeprozess für ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen möglichst einfach zu gestalten, indem den Einrichtungen möglichst viele Anfragen von Krankenhäusern und privat Suchenden über einen einzigen Kanal zugeleitet werden. Die Nutzung der Recare-Plattform (B2B und B2C)¹⁴ soll für alle Beteiligten gewinnbringend sein, denn nur unter dieser Bedingung kann bei freiwilliger Partizipation ein hoher Abdeckungsgrad und somit ein guter Überblick über vorhandene Kapazitäten erzielt werden.

Portalverantwortliche/-betreiber

Das Portal wurde im Jahr 2023 vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP) in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände, der Bayerischen Krankenhausgesellschaft und dem Landesamt für Pflege in Bayern entwickelt. Die Veröffentlichung war am 1. Januar 2024. Zudem wurden die für Beratung zuständigen Referate des StMGP einbezogen. Auf die Einbeziehung der Leistungserbringerverbände wurde bewusst verzichtet, da diese das Vorhaben *ex ante* wohl eher nicht unterstützt hätten.¹⁵ Projektpartner war beziehungsweise ist die Recare Deutschland GmbH – ein HealthTech-Unternehmen, u. a. im Bereich des digitalen Entlassmanagements (Kapitel 6.2.4). Ein wichtiges Kriterium bei der Wahl des Projektpartners war, dass dieser bereits über eine hohe Marktabdeckung im Bereich der Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen in Bayern verfügte.¹⁶

Grundfunktionalitäten

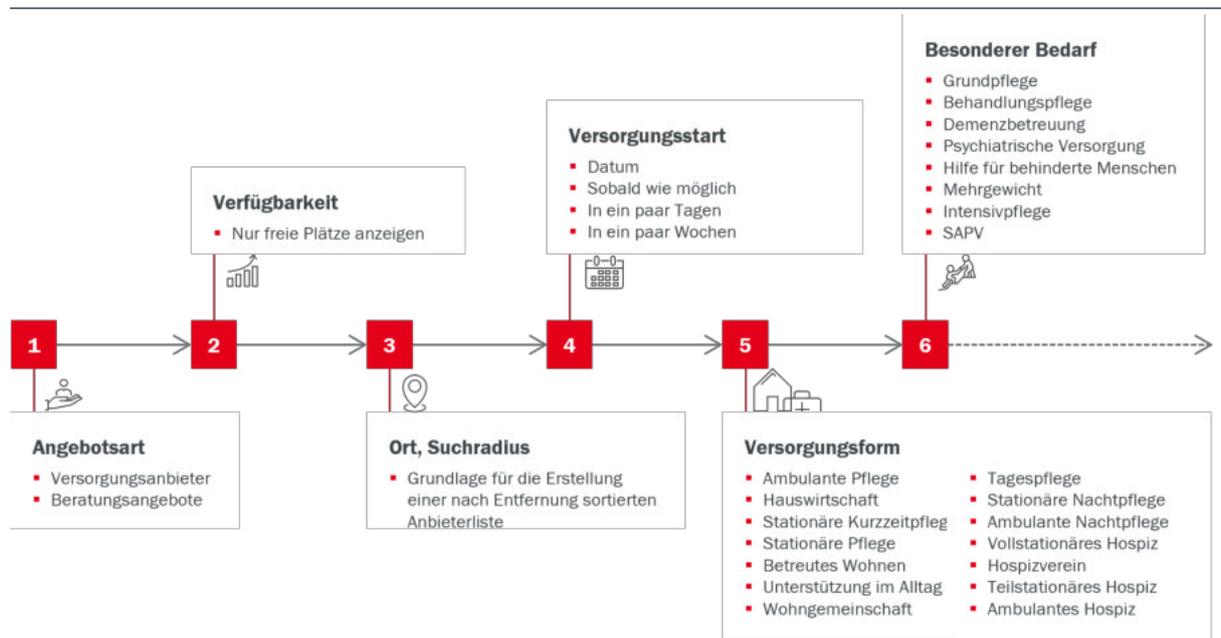
Mit der frei nutzbaren Listenfunktion können alle in der Datenbank des Pflegefinders hinterlegten Beratungs- und Versorgungsangebote gesucht werden. Die Suche lässt sich dabei durch verschiedene Filter eingrenzen (Abbildung 3). Die Informationen zu den Angeboten basieren dabei auf den Angaben der jeweiligen Anbieter.

¹⁴ B2B ist die Abkürzung für Business-to-Business und lässt sich mit „von Firma zu Firma“ übersetzen. Hier werden Leistungen und Produkte von einem Unternehmen an ein anderes verkauft. Unternehmen, die sich mit ihrem Angebot an private Endverbraucher richten, setzen hingegen auf den sogenannten B2C-Ansatz (Abkürzung für Business-to-Consumer).

¹⁵ Die Spitzenverbände der Leistungserbringer wurden und werden aber mit Anschreiben oder in Form von Videokonferenzen auf dem Laufenden gehalten.

¹⁶ 900 Akutkrankenhäuser nutzen Recare für das Entlass- und Überleitungsmanagement. 25.000 Nachversorger sind Teil der Recare-Plattform.

Abbildung 3: Filtermöglichkeiten im Pflegefinder Bayern



Quellen: Interviews mit den Portalverantwortlichen und -betreibern, Online-Recherche, eigene Darstellung

© Prognos 2024

Mit der Suchfunktion können Anbieter für einen konkreten Versorgungsbedarf gesucht werden. Um die Suchfunktion zu nutzen, ist die Erstellung eines Nutzerkontos erforderlich, wofür lediglich eine E-Mail-Adresse benötigt wird.¹⁷ Zu Beginn einer Suche werden zunächst bestimmte Informationen abgefragt, die je nach Art verpflichtend oder optional sind (Abbildung 4, Schritt 2).¹⁸ Diese Informationen werden in einem sogenannten Versorgungsprofil zusammengefasst. Insgesamt können bis zu drei Versorgungsprofile je Konto erstellt werden. Nach der Erstellung der Versorgungsprofile können die Suchenden mit der kriteriengestützten Suche beginnen. Durch die kriteriengestützte Suche sollen bereits möglichst passende Anbieter herausgefiltert werden. Die Suchergebnisse zeigen alle Angebote auf der Plattform an, die den ausgewählten Kriterien entsprechen. Die Suchenden haben die Möglichkeit, bis zu drei Anbieter je Profil auszuwählen und direkt über den Pflegefinder anzufragen. Die Limitation auf höchstens drei Anfragen je Profil soll verhindern, dass Anbieter mit Anfragen überschwemmt werden. Sollte ein Anbieter eine Anfrage ablehnen, so kann ein vierter Anbieter angefragt werden. Die Anzahl der Anfragen ist demnach nicht statisch, sondern passt sich dynamisch der Situation an. Beim Kontaktieren von weiteren Anbietern muss das Profil nicht nochmal neu angelegt werden. Das gleiche gilt bei Stornierungen.

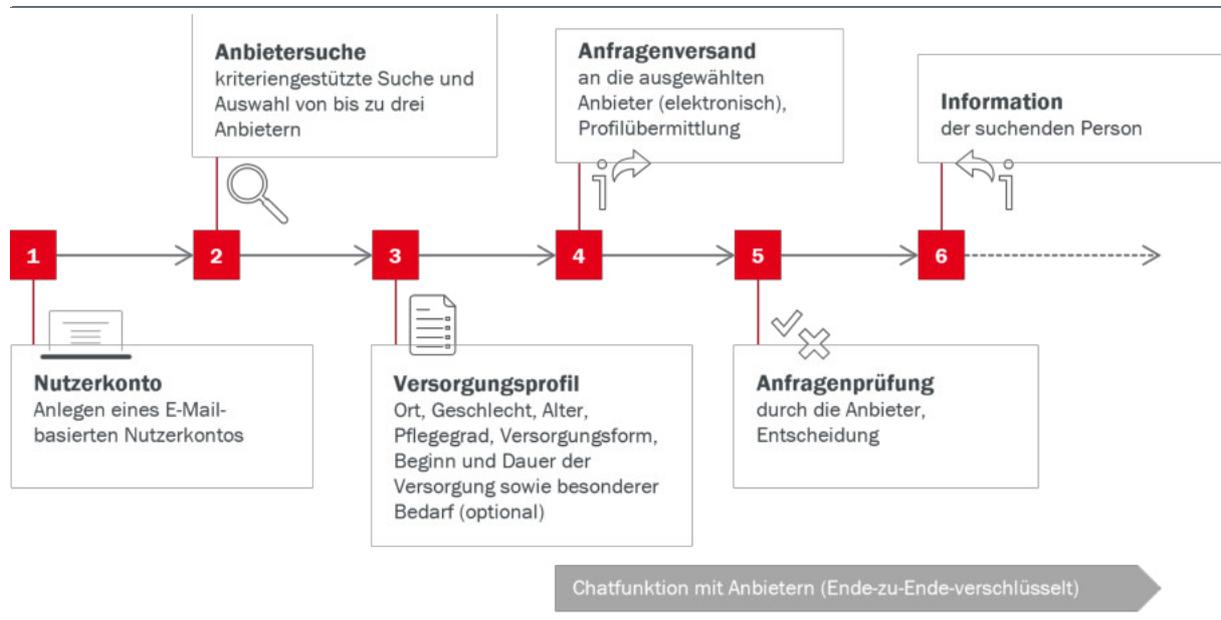
Sobald Anfragen gestellt wurden, steht im gesamten Prozess eine Ende-zu-Ende-verschlüsselte Chatfunktion für den direkten Austausch zwischen Suchenden und Anbietern zur Verfügung.

¹⁷ Der Pflegefinder Bayern ist auf maximalen Datenschutz ausgelegt. Die einzigen erfassten Personendaten sind die E-Mail-Adressen, die für die Registrierung im Pflegefinder erforderlich sind. Weitere Identifikationsdaten werden nicht erhoben. Ein wichtiger Punkt in technischer Hinsicht ist die Ende-zu-Ende-Verschlüsselung, die sowohl für die Pflegebedürftigen als auch für die Anbieter von Bedeutung ist, da dadurch die Eingaben der Suchenden anonym bleiben.

¹⁸ Bei den erfassten Daten handelt es sich aus Sicht des Portalbetreibers um das Mindestmaß an Informationen, anhand derer die Anbieter eine Anfrage beurteilen können.

Durch die Kontaktaufnahme mit einem Anbieter entsteht dabei weder ein Auftrag noch eine vertragliche Verpflichtung zwischen Suchenden und Anbietern.

Abbildung 4: Prozess der Pflegesuche im Pflegefinder Bayern



Quellen: Interviews mit den Portalverantwortlichen und -betreibern, Online-Recherche, eigene Darstellung

© Prognos 2024

Anbieterakquise

Die Leistungserbringer wurden über den Pflegefinder Bayern nach dessen Finalisierung im Rahmen einer Informationsveranstaltung sowie anhand eines Informationsschreibens, das über die Verbände gestreut wurde, informiert. Dabei wurden die Freiwilligkeit der Teilnahme und die Vorteile für die Einrichtungen herausgestellt. Ziel war es, hierdurch eine möglichst geringe Abwehrhaltung bei den Trägern beziehungsweise den Einrichtungen zu verursachen.

Die Zahl der registrierten Leistungserbringer ist zwischen Januar und November 2024 von 1.000 auf 2.000 Anbieter gestiegen. Darunter sind 1.200 ambulante und 600 stationäre Pflegeeinrichtungen.¹⁹ Etwa die Hälfte der im Pflegefinder Bayern registrierten Pflegeeinrichtungen war zuvor bereits Kunde von Recare im Kontext des Entlassmanagements. Diese Einrichtungen wurden auf die Möglichkeit zur Freischaltung für den Pflegefinder Bayern aufmerksam gemacht und konnten somit über diesen Weg für das Portal gewonnen werden.²⁰

Neben den Pflegeeinrichtungen gibt es weitere Angebote zur Unterstützung im Alltag, für hauswirtschaftliche Versorgung sowie Hospize beziehungsweise Hospizvereine im Pflegefinder Bayern. Weiterhin sind rund 230 Beratungsangebote im Pflegefinder Bayern gelistet.²¹ Es war ein zentrales Anliegen des StMGP, die umfangreiche Beratungsstruktur in Bayern im Portal abzubilden. Die weiteren Beratungs- und Versorgungsangebote beziehungsweise deren

¹⁹ Gemäß Pflegestatistik gab es in Bayern zum Stichtag 15.12.2021 2.140 ambulante und 2.089 stationäre Pflegeeinrichtungen.

²⁰ Nur eine geringe Zahl (unterer zweistelliger Bereich) der B2B-Kunden von Recare wollte explizit keine B2C-Anfragen erhalten.

²¹ Die Beratungsstruktur in Bayern umfasst unter anderem 55 Pflegestützpunkte und über 100 Fachstellen für pflegende Angehörige.

Kontaktdaten wurden seitens des StMGP zur Verfügung gestellt und daraufhin von Recare kontaktiert.

Die Vertretenden der Beratungseinrichtungen weisen in Gesprächen mit Suchenden auf das Angebot des Pflegefinders Bayern hin und erläutern zentrale Funktionalitäten wie die Angebotssuche oder die Profilanlage. Sie nutzen die Listenfunktion für den Ausdruck der als „frei“ angezeigten Angebote und führen auch detaillierte Filterungen entsprechend der Wünsche der Beratungssuchenden durch.²² Sowohl durch diese Abfragen als auch durch die Kommunikation mit den Anfragenden, werden dem befragten StMGP-Vertreter nach die Nutzung und der Bekanntheitsgrad des Pflegefinders Bayern gefördert. Auf die weitere Einbindung dieser Akteure wird dementsprechend ein Fokus gelegt.

Bekanntmachung in der Zielgruppe der Suchenden

Das Portal wurde bislang nicht aktiv in der Zielgruppe der Suchenden beworben, da zunächst die Zahl der registrierten Leistungserbringer als nicht ausreichend hoch bewertet wurde. Da nun ein hinreichend hoher Abdeckungsgrad an Leistungserbringern (über 40 Prozent) erreicht wurde, wird planmäßig zu Beginn des Jahres 2025 eine Informationskampagne gestartet, um die Bürgerinnen und Bürger über das Portal zu informieren und zu dessen Nutzung – insbesondere der Registrierungsmöglichkeit – zu ermutigen. Im Rahmen der Kampagne sollen insbesondere die Vorteile der digitalen Kommunikationswege (z. B. Ende-zu-Ende-verschlüsselte Chatfunktion) herausgestellt beziehungsweise die Funktionalitäten des Portals verständlich für die Zielgruppe übersetzt werden. Vor allem für berufstätige Angehörige können diese aufgrund ihrer größeren zeitlichen Flexibilität komfortabler als herkömmliche Kommunikationswege sein.

Gewährleistung von Vollständigkeit und Aktualität der Verfügbarkeitsinformationen

Die Portalverantwortlichen haben sich bewusst gegen die Einführung einer Meldepflicht zur Gewährleistung der Aktualität der Verfügbarkeitsinformationen entschieden, die aus ihrer Sicht zahlreiche Nachteile mit sich bringt. Zunächst sei die Einführung einer Meldepflicht mit einem hohen bürokratischen Aufwand für die ohnehin stark belasteten Einrichtungen verbunden. Weiterhin könnten mithilfe dieses Instruments – dem Anwendungsbereich des Ordnungsrechts entsprechend – nur vollstationäre Pflegeeinrichtungen und nicht auch ambulante Pflegedienste zur Meldung verpflichtet werden. Schließlich könne die den Anfragenden suggerierte Erwartung der Aktualität der Kapazitätsinformationen angesichts von häufigen Veränderungen im Tagesverlauf nicht erfüllt werden. Erfahrungen aus Nordrhein-Westfalen zeigen aus Sicht des befragten StMGP-Vertreters überdies, dass die üblichen Wege der Platzvergabe (z. B. Telefonanrufe bei den Einrichtungen) trotz der bestehenden Meldepflicht und des darauf aufbauenden Portals mit der Ausweisung freier Kapazitäten nach wie vor genutzt werden, die Einrichtungen also im schlimmsten Fall zusätzlich belastet werden.

Um auch ohne gesetzliche Registrierungs- beziehungsweise Meldepflicht einen hohen Abdeckungsgrad von Pflegeeinrichtungen zu erzielen, wurde bei der Konzeption des Portals viel Wert darauf gelegt, dass die Nutzung gewinnbringend für die Einrichtungen ist. Die Registrierung im Portal wurde entsprechend einfach gestaltet; ebenso sollten die Einrichtungen durch die Möglichkeit, Anfragen online zu erhalten sowie Fragen asynchron per Chat zu beantworten, entlastet werden. Entlastung soll ferner dadurch entstehen, dass möglichst viele Anfragen sowohl

²² Die Profilerstellung durch Dritte und damit auch Beratungseinrichtungen ist aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht möglich.

von Krankenhäusern im Rahmen des Entlassmanagements als auch von privat Suchenden über einen einzigen Kanal eingespeist werden.

Die Kapazitäten der Anbieter werden dabei binär erfasst. Anbieter mit freien Kapazitäten erhalten den Ampelstatus „grün“, Anbieter ohne freie Kapazitäten den Ampelstatus „rot“. Anbieter, die innerhalb der letzten 14 Tage keine freien Kapazitäten gemeldet haben, werden in gelb/orange mit Status „Verfügbarkeit auf Anfrage“ dargestellt. Diese werden beim Einloggen in die Recare-Plattform an die Aktualisierung der Meldung erinnert. Diese sogenannten In-App-Notifications erweisen sich als sehr hilfreich, da Anbieter seit deren Einführung häufiger ihre Kapazitäten aktualisieren. Die Anbieter sollen weiterhin durch die Veröffentlichung des letzten Aktualisierungsdatums im Portal zur Aktualisierung ihrer Kapazitäten incentiviert werden. Zudem wird in den Schulungen der Anbieter auf die hohe Bedeutung der regelmäßigen Aktualisierung der Kapazitätsangaben hingewiesen. Einrichtungen, die sowohl am digitalen Entlassmanagement als auch am Pflegefinder Bayern teilnehmen, können ihre Kapazitätsmeldung „mit einem Klick“ für B2B und B2C aktualisieren.

Qualitätssicherung

Zur Gewährleistung der Nutzerfreundlichkeit des Pflegefinders Bayern wurden Feedbackgespräche mit Vertretenden von Beratungsangeboten geführt und entsprechende Verbesserungen eingeleitet. Hierzu zählt unter anderem die Erstellung einer Anleitung für die Profilerstellung in einfacher Sprache. Aufgrund ihrer Rolle als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sind die Beratungseinrichtungen von herausragender Bedeutung bei der Gewährleistung der Nutzerfreundlichkeit. Qualitatives Feedback wird zudem regelmäßig aus dem Lenkungskreis zum Pflegefinder Bayern (insbesondere von den Pflegekassen) und dem Recare-Kundendienst, der das Pflegefinder-E-Mail-Postfach und die Hotline betreut, übermittelt. Eigene quantitative Datenanalysen wie die Analyse der Häufigkeit des Aufrufs von Glossareinträgen ergänzen die Qualitätssicherung.

Ergebnisse und Nutzen

Da das Portal unter Suchenden noch nicht aktiv bekannt gemacht wurde, kann die Annahme durch die Zielgruppe zum Zeitpunkt der Berichtslegung nicht abschließend bewertet werden. Bislang nutzen die Suchenden primär die sogenannte Listenfunktion, das heißt, sie registrieren sich nicht. Die Sitzungszahlen sind grundsätzlich stabil, während die Zahl der Profile seit Jahresmitte ansteigt. Es gibt zudem erste „Matches“ zwischen Suchenden und Anbietern, was dafür spricht, dass das Portal grundsätzlich funktioniert. Hierfür spricht auch das zunehmende Interesse von Beratungseinrichtungen und Kreisen/kreisfreien Städten beziehungsweise kommunalen Pflegebörsen in Bayern und die zunehmende Verlinkung des Pflegefinders Bayern auf anderen Portalen. Der Nutzen des Portals für die Leistungserbringer ist angesichts der eher geringen Zahl an registrierten Nutzerinnen und Nutzern derzeit wohl eher noch gering. Dies soll sich durch die Erhöhung der Zahl der registrierten Suchenden infolge der Informationskampagne ändern.

Sorgen bezüglich einer denkbaren Negativauswahl von pflegebedürftigen Menschen bestehen seitens der Portalverantwortlichen nicht. Digitale Wege seien hierfür genauso anfällig wie analoge Wege.

In Summe sprechen die bisherigen Entwicklungen und Beobachtungen aus Sicht der Portalverantwortlichen und -betreiber dafür, dass der auf Freiwilligkeit basierende Ansatz

funktioniert. Offen ist, ob die alternativen Interaktionsformen (Chat und Online-Anfrage statt Telefon und E-Mail) Akzeptanz in der Zielgruppe finden werden.

Barrierefreiheit

Der Pflegefinder Bayern ist barrierefrei nach der Barrierefreie-Informationstechnik-Verordnung (BITV 2.0). Für die Sicherstellung der Barrierefreiheit wurde eine Agentur eingebunden, und dies bereits in der Entwicklungsphase des Portals. Mitarbeitende des Unternehmens konnten entsprechend frühzeitig geschult werden.

Kosten des Portals

Recare erhielt für die Entwicklung des Portals Fördergelder in Höhe von 291.000 Euro. Der technische Aufwand für die Umsetzung der Barrierefreiheit des Portals war dabei erheblich. In Abhängigkeit von der Weiterentwicklung des Portals werden die jährlichen Kosten für den Pflegefinder auf 100.000 bis 200.000 Euro geschätzt.

Weiterentwicklungsmöglichkeiten

Bisher wird die Altersgruppe der 0- bis 17-Jährigen aufgrund rechtlicher Schwierigkeiten nicht im Pflegefinder abgebildet. Die Integration dieser Altersgruppe hat für die Portalverantwortlichen höchste Priorität, damit auch die wenigen pflegerischen Angebote für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene einbezogen werden können.

Flankierende Unterstützungsangebote werden derzeit nicht umfassend im Pflegefinder erfasst. Die Erweiterung des Portals auch um Einzelhelferinnen und -helfer (circa 7.000 in Bayern) ist für das kommende Jahr vorgesehen. Im Nachhinein zeigt sich, dass diese Angebote in der Entwicklungsphase des Portals mitgedacht hätten werden sollen. Die nachträgliche Programmierung sei zwar machbar, aber schwieriger. Auch diese Angebote sollen mit Informationen zur Verfügbarkeit versehen werden.

Angesichts des heterogenen Marktes für Pflegeportale ist es den Portalverantwortlichen ein Anliegen, gemeinsam mit Recare und der Bayerischen Krankenhausgesellschaft ein Tool zur Interoperabilität, das heißt, zur Vernetzung bestehender Börsen beziehungsweise Datenbanken zu entwickeln. Damit wäre es irrelevant, ob man beispielsweise Quimedo²³, Recare oder andere Börsen nutzt. Die landesweite Abdeckung könnte dadurch verbessert werden.

Zur Generierung von Weiterentwicklungsideen insbesondere zur Verbesserung der Nutzerfreundlichkeit sichtet Recare regelmäßig andere Portale wie die Münchner Pflegebörse. Teilweise findet auch ein Austausch mit den Verantwortlichen statt.

²³ Quimedo ist ein IT-Start-up im Gesundheitswesen. Die Quimedo GmbH wurde 2020 gegründet und hat ihren Sitz im ITC1 in Deggendorf. Das Start-Up bietet digitale Lösungen wie eine Pflegesuche, Kommunikationsplattformen für Einrichtungen und ein Entlassmanagement für Kliniken, um den Austausch von Informationen und die Suche nach Pflegeplätzen zu erleichtern.

6.2.4 Exkurs: Digitales Entlassmanagement von Recare

Tabelle 23: Steckbrief „Digitales Entlassmanagement über die Recare-Plattform“

Ziele	<ul style="list-style-type: none"> ■ Vereinfachung und Beschleunigung des Entlass- und Überleitungsprozesses von Patientinnen und Patienten, die nach ihrem Krankenhausaufenthalt eine weitere Versorgung in der ambulanten oder stationären Pflege, im Rehabereich oder eine Unterstützung über Hilfsmittel- oder Homecare-Angebote benötigen
Verantwortliche	<ul style="list-style-type: none"> ■ Recare Deutschland GmbH
Start	<ul style="list-style-type: none"> ■ 2017
Grundfunktionalitäten	<ul style="list-style-type: none"> ■ digitales Entlassmanagement
Regionalität	<ul style="list-style-type: none"> ■ bundesweit
Dateninfrastrukturen und -grundlagen	<ul style="list-style-type: none"> ■ eigens entwickelte Software ■ Selbstauskünfte der Krankenhäuser und Nachversorger
Form der Kapazitäts-/ Verfügbarkeitsinformationen	<ul style="list-style-type: none"> ■ binäres System: <ul style="list-style-type: none"> ● verfügbar ● verfügbar auf Anfrage ● nicht verfügbar
Sicherung der Qualität und Aktualität der Daten	<ul style="list-style-type: none"> ■ Hinweise auf Bedeutung der Aktualität der Angaben ■ Erinnerung bei nicht erfolgter Aktualisierung
Ressourcenbedarf	<ul style="list-style-type: none"> ■ Es liegen keine Angaben vor.

	Anbieter	Nutzende
Adressaten	<ul style="list-style-type: none"> ■ stationäre Pflegeeinrichtungen ■ ambulante Pflegedienste ■ Reha-Kliniken ■ Hilfsmittel-/Homecare-Anbieter 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Krankenhäuser, insbesondere Sozialdienste
Beteiligungsbasis	<ul style="list-style-type: none"> ■ freiwillig 	<ul style="list-style-type: none"> ■ freiwillig
Beteiligungssicherung	<ul style="list-style-type: none"> ■ Schaffung eines Mehrwerts durch Standardisierung und Kanalisierung passender Anfragen ■ Reduktion des Aufwands 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Schaffung eines Mehrwerts durch standardisierte, digitale statt manuelle Prozesse im Krankenhaus und strukturierte Ansprache der fragmentierten Nachversorgerlandschaft ■ Reduktion des Aufwands
Zugang	<ul style="list-style-type: none"> ■ kostenlos 	<ul style="list-style-type: none"> ■ kostenpflichtig (monatliche Lizenz)

Quellen: Interview mit Recare, Online-Recherche, eigene Darstellung

© Prognos 2024

Ausgangssituation und Ziele

Die Recare Deutschland GmbH (kurz: Recare) wurde im Jahr 2017²⁴ in Berlin gegründet. Bisheriger Kern des Unternehmensangebots ist eine innovative digitale Plattform, die den

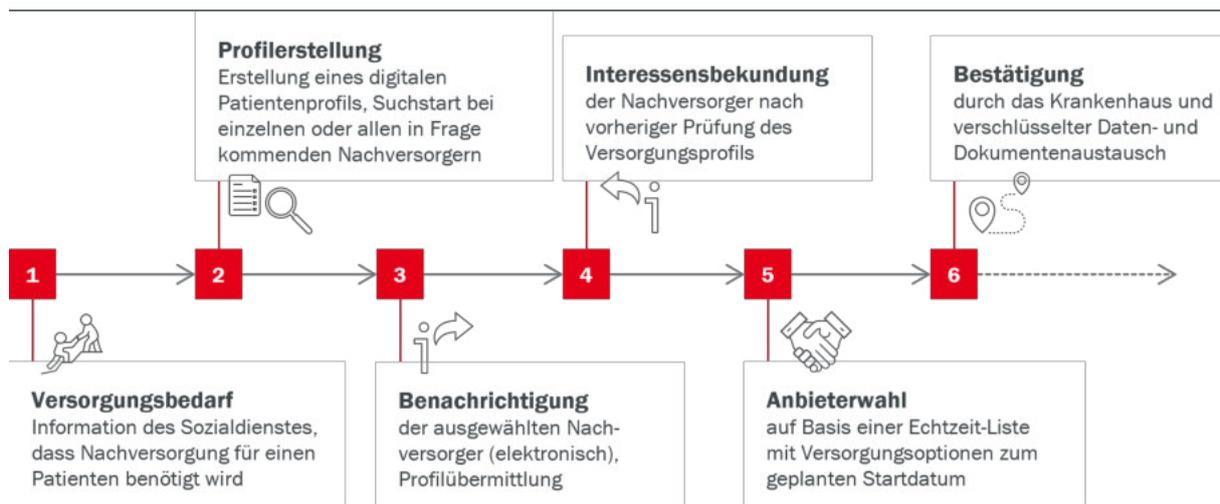
²⁴ Im Jahr 2017 trat auch der Rahmenvertrag zum Entlassmanagement in Kraft. Dieser verpflichtet Krankenhäuser dazu, die Nachversorgung ihrer Patientinnen und Patienten vor der Entlassung zu organisieren.

Übergang von Krankenhauspatientinnen und -patienten aus der Akut- in die Nachversorgung optimieren soll. Ziel ist es, die Effizienz und die Qualität des Entlassmanagements zu verbessern, indem bislang weitgehend manuelle Prozesse in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen durch digitale Lösungen ersetzt und die stark fragmentierte Nachversorgerlandschaft strukturiert werden. Neben diesem Angebot legt das Unternehmen seinen Fokus zudem immer stärker auf Künstliche Intelligenz (KI) und erweitert seinen Wirkungsgrad darüber stark.

Grundfunktionalitäten

Die Software, die Recare entwickelt hat, ermöglicht es Krankenhäusern, pflegebedürftige Patientinnen und Patienten unmittelbar nach der Entlassung an eine geeignete Pflege- oder Rehaeinrichtung zu vermitteln. Der Prozess des Entlassmanagements beginnt, sobald der Sozialdienst eines Krankenhauses darüber informiert wird, dass für eine Patientin oder einen Patienten eine Nachversorgung benötigt wird. Der Sozialdienst erstellt daraufhin ein digitales Patientenprofil, das in der Regel Daten aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) integriert. Über die Recare-Plattform wird anschließend eine standardisierte Suche nach Nachversorgern gestartet, die zum jeweiligen Patientenprofil passen und verfügbar sind.²⁵ Diese werden elektronisch über die Anfrage informiert. Sie können das übermittelte Profil prüfen und je nach Passung mit wenigen Klicks zu- oder absagen. Das Krankenhaus erhält auf Basis der Zu- und Absagen in Echtzeit eine Liste der zum geplanten Startdatum verfügbaren Versorgungsoptionen. Nach der Auswahl eines Nachversorgers werden alle anderen Optionen automatisch abgesagt.²⁶

Abbildung 5: Skizzierung des digitalen Entlassmanagements von Recare



Quellen: Interview mit Recare, Online-Recherche, eigene Darstellung

© Prognos 2024

Um möglichst passgenaue Klinikanfragen zu erhalten, können Pflegeeinrichtungen Informationen zu ihrer Einrichtung und ihren Kapazitäten aufwandsarm in der Recare-Plattform hinterlegen. Im Menüpunkt „Unternehmensprofil“ können sie zunächst individuelles Werbe- und Bildmaterial hochladen. Im Menüpunkt „Leistungsspektrum“ haben sie die Möglichkeit, die Art der Einrichtung sowie das angebotene Leistungsportfolio auszuweisen. Des Weiteren können sie dort Merkmale

²⁵ Äußern Patientinnen und Patienten Wünsche, in welche Einrichtung sie nach ihrem Klinikaufenthalt möchten, wird dies auf der Plattform hervorgehoben.

²⁶ Alle ausgetauschten Daten und Dokumente, wie z. B. Überleitungsbögen, sind durch eine Ende-zu-Ende-Verschlüsselung geschützt.

hinsichtlich ihrer zu versorgenden Pflegebedürftigen hinterlegen, etwa Altersgrenzen. Im Abschnitt Einzugsgebiet wird der geografische Bereich definiert, aus dem Patientinnen und Patienten aufgenommen beziehungsweise in dem sie versorgt werden können.²⁷ Im Menüpunkt „Kapazitätsmanagement“ können die Einrichtungen ihre Verfügbarkeit angeben. Es besteht die Möglichkeit, Kapazitäten als „verfügbar“ oder „nicht verfügbar“ zu kennzeichnen, und bei Bedarf auch das Datum festzulegen, ab dem wieder Patientinnen und Patienten zur Nachversorgung aufgenommen werden können. Wenn eine Einrichtung keine Kapazitäten ausweist, erhält sie keine Anfragen über die Plattform, außer sie hat eine spezifische Patientensuche aktiviert. Durch die aktive Patientensuche können Einrichtungen gezielt nach Patientinnen und Patienten zur Nachversorgung suchen, die bestimmte Kriterien aufweisen, beispielsweise einen bestimmten Pflegegrad oder ein bestimmtes Geschlecht.

Anbieterakquise, Bekanntmachung in der Zielgruppe

Recare verbindet bundesweit etwa 900 Akutkrankenhäuser mit rund 25.000 nachgelagerten Leistungserbringern aus Pflege, Rega und Hilfsmittel/Homecare. Laut Angaben des Geschäftsführers sind knapp drei Viertel aller Pflegeeinrichtungen in Deutschland auf der Recare-Plattform registriert, wobei es regionale Schwerpunkte – insbesondere in Großstädten – gibt. Der Ausbau des bundesweiten Netzwerks der Pflegeeinrichtungen wird von einem Team mit einer Größe von etwa 20 Vollzeitäquivalenten vorangetrieben. In der Regel wird zunächst ein Krankenhaus akquiriert und im Anschluss werden die nachgelagerten Leistungserbringer in dessen Umkreis (telefonisch) kontaktiert. Ein wichtiger Beitrag zur Erweiterung des Recare-Netzwerks war auch die Übernahme der Pflegeplatzmanager GmbH im Sommer 2023. Darüber hinaus trägt das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) und der darin verankerte Fördertatbestand für das digitale Entlassmanagement zur Steigerung der Marktabdeckung bei.

Gewährleistung von Vollständigkeit und Aktualität der Verfügbarkeitsinformationen

Die Plattform nutzt ein dynamisches Benachrichtigungssystem, das fehlende Aktualisierungen der Kapazitätsinformationen erkennt und an die zuständigen Stellen kommuniziert. Um eine lückenlose Datenverfügbarkeit zu garantieren, sind die Leistungserbringer angehalten, ihre Informationen regelmäßig zu prüfen und anzupassen.

Ergebnisse und Nutzen

Vor allem ambulante Pflegeeinrichtungen, die tendenziell in größerem Wettbewerb um Kundinnen und Kunden stehen, dürften nach Einschätzung von Recare aus dem digitalen Entlassmanagement signifikante Vorteile ziehen. Die Recare-Plattform bietet hierbei eine zentrale Lösung, indem sie die direkte, standardisierte Übermittlung von Versorgungsanfragen ermöglicht und somit die traditionellen, zeitaufwendigen Methoden der Kontaktaufnahme wie Telefon, Fax oder E-Mail ablöst. Aber auch stationäre Einrichtungen dürften von der Nutzung des digitalen Entlassmanagements von Recare profitieren. Neben der Erhöhung der Effizienz des Überleitungsprozesses ist für sie insbesondere die Sicherstellung einer hohen und auch zum Pflegeschlüssel passenden Auslastung relevant, um die Rentabilität der Einrichtungen zu gewährleisten. Die Vermittlung von passgenauen Versorgungsanfragen ist daher für den stationären Bereich von besonderer Bedeutung. Das digitale Entlassmanagement von Recare bietet auch hierfür mit der gezielten Suche nach Patientinnen und Patienten zur Nachversorgung eine Lösung.

²⁷ Entweder über einen maximalen Radius um den Standort der Einrichtung oder über Postleitzahlen.

Die Nutzung des digitalen Entlassmanagements von Recare ist gleichzeitig aufwandsarm. Durch die Implementierung als Software-as-a-Service-(SaaS)-Lösung entfallen aufwendige Softwareinstallationen. Die Benutzerfreundlichkeit der Web-App und der geringe Aufwand bei der Einrichtung eines Profils auf der Plattform senken die Einstiegsbarrieren und erleichtern die Teilnahme. Zudem bietet Recare umfassenden Support und Schulungen an, um den Einrichtungen die erfolgreiche Nutzung des Systems zu erleichtern.

Die Vorteile des digitalen Entlassmanagements umfassen laut Recare zusammenfassend:

- **Erhöhung der Prozesseffizienz:** Durch die zentrale und standardisierte Übermittlung von Versorgungsanfragen werden Arbeitsabläufe optimiert.
- **Verbesserung der Auslastung:** Eine gezielte Vermittlung unterstützt nachgelagerte Einrichtungen dabei, ihre Kapazitäten bestmöglich zu nutzen.
- **Reduktion der Verweildauer:** Effiziente Überleitungsprozesse verkürzen die Liegezeiten im Krankenhaus und fördern eine zeitnahe Weiterbehandlung bzw. pflegerische Nachversorgung.
- **Optimierung der Anschlussversorgung:** Die Gewährleistung einer passenden Nachversorgung verbessert die Patientenoutcomes.
- **Entlastung der Beteiligten:** Automatisierte Abläufe reduzieren den administrativen Aufwand und erleichtern die Arbeit der Fachkräfte.
- **Kostenersparnis:** Effizientere Prozesse führen zu einer Senkung der Betriebskosten durch bessere Ressourcennutzung.

Weiterentwicklungsmöglichkeiten

Recare erwägt diverse Weiterentwicklungen. Hierzu gehört unter anderem die Interoperabilität der Recare-Technologie mit der Software von Pflegeeinrichtungen sowie die Internationalisierung des Unternehmens.²⁸ Perspektivisch sollen auch Patientinnen und Patienten beziehungsweise deren Angehörige im Kontext des Entlassmanagements direkt in die Plattform einbezogen werden, da dies unter anderem für den Vertragsabschluss von Bedeutung ist.

6.3 Synthese und Zwischenfazit

Allgemeine Anforderungen

- Die digitale Suche von Pflege- und Unterstützungsangeboten könnte durch verschiedene Maßnahmen erleichtert werden. Hierzu zählen im Sinne der Übersichtlichkeit eine Reduktion der vorhandenen Suchportale, beispielsweise in Form einer Integration und Vernetzung der bundesweiten Kassenportale. Die Zusammenführung von Daten aus verschiedenen Quellen bzw. von verschiedenen Akteuren erfordert verbindliche gesetzliche Regelungen und klare Definitionen, um die notwendige Qualität und Aktualität der Daten sicherzustellen. Durch Verknüpfungen und Kooperation könnten überdies Kosteneinsparungen realisiert werden. Die Nutzererfahrung könnte alternativ durch einheitlichere Inhalte und Darstellungsformen über verschiedene Portale hinweg verbessert werden.
- Digitale Suchportale für Pflege- und Unterstützungsangebote sollten die wesentlichen Angebotsmerkmale ausweisen, die zu einer Beurteilung von deren Passgenauigkeit

²⁸ Seit Ende 2024 können Krankenhäuser mit Recare TI Connect die cloud-basierte Recare-Plattform an die Telematikinfrastruktur anbinden.

erforderlich sind. Hierzu zählen grundsätzlich auch Informationen zur freien Kapazität der Angebote. Zur Gewährleistung einer gezielten Suche sollten entsprechende Filtermöglichkeiten als Funktionalitäten im Portal hinterlegt werden. Sowohl die Angebote selbst als auch deren Merkmale sollten möglichst vollständig und aktuell im Portal hinterlegt sein.

- Es sollte geprüft werden, inwieweit durch direkte Interaktionsmöglichkeiten zwischen Suchenden und Anbietern auf dem Portal – beispielsweise mittels einer Chatfunktion oder der Möglichkeit, Anfragen standardisiert über das Portal zu stellen – die Prozesseffizienz verbessert werden könnte.
- Um allen Bevölkerungsgruppen die Nutzung digitaler Suchportale zu ermöglichen, sollten diese möglichst barrierefrei implementiert werden. Dies bedeutet auch, dass die Informationen verständlich für die Zielgruppe kommuniziert werden. Ein diesbezügliches – gesetzlich bedingtes – Defizit besteht in dieser Hinsicht derzeit bei der Darstellung der Ergebnisse der Qualitätsprüfungen.
- Bei der (Weiter-)Entwicklung von Suchportalen für pflegende An- und Zugehörige beziehungsweise pflegebedürftige Menschen sollten Beratungseinrichtungen eingebunden werden, da diese über ein gutes Verständnis der Zielgruppe verfügen.

Anforderungen an die Abbildung freier Kapazitäten in einem Online-Portal

- Die Kenntnis der freien Kapazitäten der Pflegeeinrichtungen würde die private Pflegesuche (mindestens) im stationären Bereich erleichtern. Statt alle infrage kommenden Einrichtungen anfragen zu müssen, könnten zielgerichtet Einrichtungen kontaktiert werden, die (zur benötigten Zeit) freie Kapazitäten haben. Angaben zu freien Kapazitäten erleichtern den Suchprozess nur dann, wenn sie realitätsgetreu sind. Wenn dies nicht der Fall ist, besteht das Risiko, dass Suchende Einrichtungen ohne freie Kapazitäten anfragen und Einrichtungen mit freien Kapazitäten nicht anfragen.
- Auch die Kenntnis zentraler Merkmale der freien Kapazitäten würde den Suchprozess erleichtern. Statt alle Einrichtungen mit freien Kapazitäten anzufragen, könnten zielgerichtet Einrichtungen mit passenden freien Kapazitäten kontaktiert werden. Zu den relevanten Merkmalen freier Kapazitäten zählen insbesondere die abgedeckten Leistungsarten und die Berücksichtigung der spezifischen Bedarfe, beispielsweise von Menschen mit demenziellen Erkrankungen oder jüngeren Alters.
- Die möglichst vollständige Erfassung der Pflegeeinrichtungen im Portal ist für die Effektivität der Suche entscheidend. Umso mehr Einrichtungen erfasst sind, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, ein Angebot zu finden.
- Es ist fraglich, inwieweit die Kenntnis der tatsächlich freien Kapazitäten im ambulanten Bereich die private Pflegesuche erleichtern würde. Voraussetzung für die effektive Suche nach freien Kapazitäten im ambulanten Bereich ist die Kenntnis des individuellen Bedarfs und der entsprechend benötigten Leistungen. Diese kann den Workshop-Ergebnissen nach bei den Pflegebedürftigen beziehungsweise deren An- und Zugehörigen nicht vorausgesetzt werden.

Erfüllbarkeit der Anforderungen an die Abbildung freier Kapazitäten

- Die Anforderung der realitätsgetreuen Kapazitätsabbildung im Portal kann nur dann erfüllt werden, wenn die dort hinterlegten Daten möglichst häufig, bestenfalls unmittelbar nach einer Änderung der Kapazität angepasst werden. Da ein automatisierter Datentransfer aus

den Primärsystemen der Leistungserbringer kurz- bis mittelfristig nicht realisierbar scheint, müssten die Daten manuell eingegeben und übermittelt werden.

- Die Anforderung der vollständigen Erfassung der Pflegeeinrichtungen in einem Portal mit Kapazitätsinformationen kann voraussichtlich nur erfüllt werden, wenn die Pflegeeinrichtungen zur Meldung ihrer freien Kapazitäten verpflichtet werden. Dies begründet sich damit, dass die Pflegeeinrichtungen in einer solchen Meldung tendenziell mehrere Nach- und kaum Vorteile für sich sehen.
- Ein unmittelbarer Nachteil für die Leistungserbringer besteht im personellen Mehraufwand für die manuelle Dateneingabe, insbesondere wenn bei jeder Änderung der Kapazität aktualisiert werden müsste. Der Heimfinder NRW zeigt allerdings, wie die tägliche Meldung einer Platzzahl für stationäre Einrichtungen aufwandsarm umsetzbar ist. Merkmale der freien Plätze werden hier jedoch nur optional und unstrukturiert als Bemerkung erfasst. Besonders aufwändig scheint die Meldung tatsächlicher Kapazitäten im ambulanten Bereich, in welchem freie Kapazitäten nach örtlichen und zeitlichen Tourenabschnitten und (qualifikationsbedingt) möglichen Leistungsarten/-komplexen ausgewiesen werden müssten.
- Mittelbar ergeben sich weitere personelle Mehraufwände: Da herkömmliche Suchwege vermutlich weiter genutzt würden, muss insgesamt ein höheres Anfragevolumen bedient werden. Können die Daten zu den freien Kapazitäten nicht aktuell gehalten werden und Suchende die Einrichtungen in der fälschlichen Annahme von freien Kapazitäten kontaktieren, entsteht zusätzlicher Aufwand für die Erläuterung der falschen Kapazitätsinformation. Die Leistungserbringer befürchten weiterhin einen Reputationsverlust bei vielen freien Kapazitäten sowie Nachteile in den Vergütungsverhandlungen. Vorteile in der Veröffentlichung ihrer freien Kapazitäten sehen die Leistungserbringer kaum. Diese Einschätzung dürfte insbesondere für die stark nachgefragten stationären Einrichtungen gelten, die vielfach eigene Wartelisten pflegen. Allenfalls für neue Einrichtungen könnte die Veröffentlichung der freien Kapazitäten von Vorteil sein.
- Angesichts bestehender Anreize zu strategischen Kapazitätsmeldungen zur Reduktion oder Vermeidung von Anfragen müssten die Vollständigkeit und Aktualität der Kapazitätsmeldungen kontrolliert und etwaige Verstöße sanktioniert werden. Es ist dabei unklar, welche Institutionen über die hierfür erforderlichen Ressourcen verfügen. In NRW wurden die Heimaufsichten auf Kreisebene zwar mit der Prüfung der Kapazitätsangaben der stationären Pflegeeinrichtungen beauftragt und haben Sanktionsmöglichkeiten, inwiefern die Prüfung in der Praxis umgesetzt wird, ist allerdings nicht bekannt. Die täglich von Pflegeeinrichtungen gemeldeten freien Platzzahlen im Heimfinder NRW werden von den Portalverantwortlichen als korrekt eingeschätzt, von mehreren Vertretenden von Leistungserbringerverbänden, professionell Pflegenden, Beratungsakteuren und Sozialhilfeträgern hingegen als nicht realitätsgetreu beschrieben.
- Eine Alternative zur verpflichtenden Meldung freier Kapazitäten stellt die Incentivierung der ambulanten und stationären Einrichtungen zur Ausweisung ihrer freien Kapazitäten durch die Schaffung eines Mehrwerts für die Einrichtungen dar. Ein diesbezügliches Beispiel ist der Pflegefinder Bayern. Dieses Portal ist aufwandsarm für die Einrichtungen zu nutzen, die Einrichtungen entscheiden selbst, ob sie Anfragen erhalten möchten oder nicht. Durch die Erfassung von Merkmalen der Suchenden und der Einrichtungen werden Anfragen gezielt vermittelt, eine „Überschwemmung“ der Einrichtungen mit Anfragen wird verhindert. Trotz der Freiwilligkeit der Teilnahme am Pflegefinder Bayern hat sich innerhalb von zehn Monaten knapp die Hälfte aller bayerischen Pflegeeinrichtungen – insbesondere

Pflegedienste – registriert. Dieses alternative Modell eines Suchportals birgt für die Suchenden einerseits das Risiko auf weniger differenzierte Verfügbarkeitsangaben. Zudem müssen personenbezogene Daten geteilt werden. Andererseits besteht die Chance auf verlässlichere Verfügbarkeitsangaben und die Vorfilterung nicht infrage kommender Anbieter anhand der personen- und einrichtungsbezogenen Merkmale erhöht die Prozesseffizienz. Voraussetzung für die Implementierung eines solchen Portals ist nach Aussagen des Portalbetreibers der Anschluss an eine B2B-Plattform, da allein über eine B2C-Plattform kein ausreichend hohes Volumen an Anfragen generiert werden könnte. Weiterhin muss die Akzeptanz des digitalen Anfrageweges durch die Zielgruppe der privat Suchenden gewährleistet sein. Da sich der Pflegefinder Bayern noch in einem experimentellen Stadium befindet, lassen sich diesbezüglich noch keine finalen Schlüsse ableiten.

Anforderungen an die Abbildung von flankierenden Unterstützungsangeboten

- In den Workshops wurde die Ansicht vertreten, dass nicht nur flankierende Unterstützungsangebote, die im SGB XI verankert sind, sondern auch solche, die keine sozialrechtliche Grundlage haben, auf Such- und Vermittlungsportalen erfasst werden sollten. Besonders für die Angebote ohne sozialrechtliche Grundlage wurden regionale Portale auf Landes- oder Kommunalebene als besonders geeignet betrachtet, da sie regionales Wissen besser berücksichtigen können. Zur Abbildung in bundesweiten Portalen müsste eine Schnittstelle für die Datenübermittlung durch die Länder geschaffen werden, eine Verlinkung von regionalen Portalen wurde – ohne bundesweiten Standard – nicht befürwortet.
- Von den Teilnehmenden der Workshops wurde grundsätzlich die Bedeutung bundesweit einheitlicher Standards hervorgehoben. Diese Standards sollten sowohl die inhaltliche Systematisierung der Angebote auf den Portalen als auch Prozesse für die Aufnahme und Registrierung umfassen, wobei eine vorherige niedrigschwellige Qualitätssicherung gefordert wurde. Eine zentrale Herausforderung besteht darin festzulegen, wie die konkrete Ausgestaltung der Qualitätssicherung und der Aufnahmeprozesse bundeseinheitlich gestaltet werden kann und welche Kriterien dabei jeweils herangezogen werden sollen.
- Die Fallstudie zur DCS liefert Hinweise dafür, dass verfügbare Daten zu Angeboten zur Unterstützung im Alltag aufgrund heterogener Datensammlung und -verwaltung auf Landesebene teilweise nicht aktuell sind. Eine diesbezügliche bundeseinheitliche verbindliche Regelung könnte die Datenqualität und -aktualität erhöhen, was sowohl im Sinne der Suchenden als auch der Leistungsanbieter wäre.

7 Optionen und Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Such- und Vermittlungsportale

Der Ausgangspunkt der Expertise ist die Frage nach den Möglichkeiten zur Weiterentwicklung von Suchportalen. Hierfür ist zunächst eine ganzheitliche Betrachtung der bestehenden Suchportale – unabhängig von Kapazitätsangaben – erforderlich. Es gibt eine Vielzahl von Portalen, die jeweils unterschiedliche Aufgaben erfüllen, wobei die Informationsbereitstellung eine zentrale Rolle spielt. Eine qualitativ hochwertige Informationsbereitstellung ist somit eine zentrale Voraussetzung für ein Portal, das als zentrale Anlaufstelle für Suchende dienen kann. Vor diesem Hintergrund lassen sich inhaltliche Verbesserungen, funktionale Erweiterungen der Portale sowie Maßnahmen zur Steigerung der Datenqualität und -verfügbarkeit und technische Optimierungen differenzieren (Abbildung 6).

Abbildung 6: Übersicht möglicher Weiterentwicklungsoptionen



Quelle: Eigene Darstellung

© Prognos 2024

Im Folgenden werden hierfür mit Blick auf die Forschungsfragen der Expertise besonders zentrale Möglichkeiten der Ausgestaltung skizziert und – wo möglich – zentrale Voraussetzungen und Empfehlungen formuliert. Kapitel 7.1 ist den Möglichkeiten der Abbildung möglichst vieler Leistungsbereiche, inklusive flankierender Unterstützungsangebote, gewidmet. In Kapitel 7.2 wird auf das Thema freie Kapazitäten sowie Optionen zu deren Darstellung und Erfassung eingegangen. In Kapitel 7.3 werden darauf aufbauend unterschiedliche Optionen für Portalneuentwicklungen bzw. -weiterentwicklungen diskutiert.

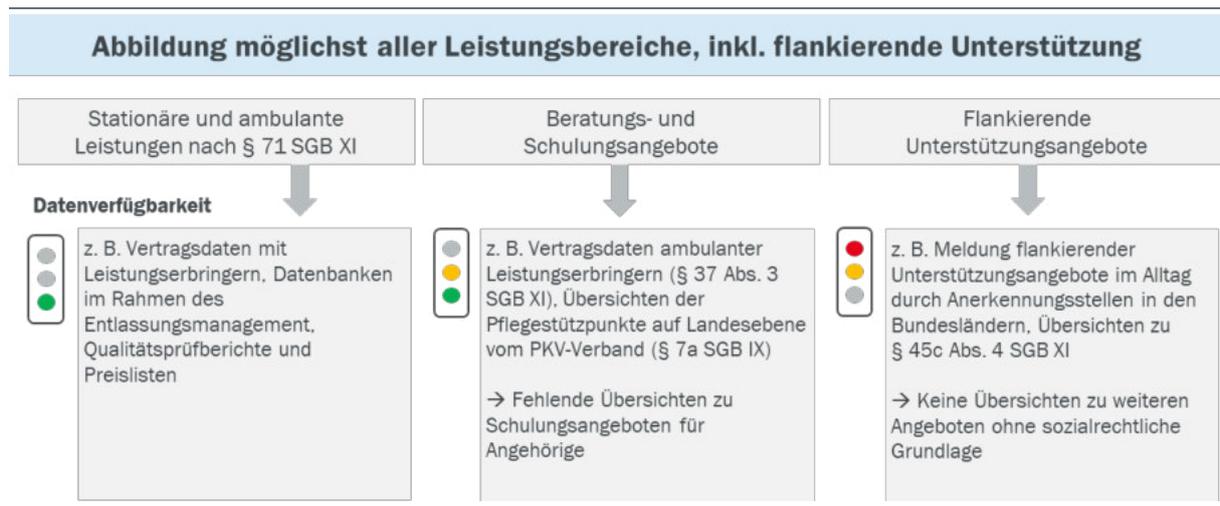
7.1 Abbildung möglichst aller Leistungsbereiche, inkl. flankierende Unterstützungsangebote

Im Hinblick auf die Ziele und Fragestellungen der Expertise liegt der Fokus auf Portalen, die den Suchprozess nach Pflege- und Unterstützungsangeboten so gestalten, dass möglichst passgenaue Ergebnisse erzielt werden. Das bedeutet, dass die Ergebnisse zu Pflege, Betreuung, Beratung oder Unterstützung in Art, Umfang und Verfügbarkeit optimal auf die Bedürfnisse der Pflegeempfängerin oder des Pflegeempfängers abgestimmt sind. Die Verfügbarkeit von Kapazitätsinformationen kann hierbei eine bedeutende Rolle spielen. Allerdings sind Kapazitätsangaben allein nicht ausreichend, um eine generelle Passgenauigkeit oder individuelle Kombination von Pflege- und Unterstützungsangeboten zu gewährleisten, insbesondere weil Kapazitätsangaben häufig nur für stationäre Angebote zur Verfügung stehen. Für passgenaue Ergebnisse ist es entscheidend, dass möglichst viele Leistungsbereiche abgebildet und detaillierte sowie qualitativ hochwertige Informationen zu den verfügbaren Leistungen und Angeboten bereitgestellt werden.

Die analysierten Portale weisen Unterschiede in der Abdeckung von Leistungsbereichen auf, insbesondere gibt es Lücken bei den flankierenden Unterstützungsangeboten. Insbesondere in der ambulanten bzw. häuslichen Versorgung ist eine Kombination verschiedener Leistungen und Angebote gefragt. In diesen Fällen ist es für Suchende vorteilhaft, alle Arten von Leistungen und Angeboten – einschließlich Beratungs- und flankierende Unterstützungsangebote – auf einem einzigen Portal zu finden. Die Datenverfügbarkeit bei ambulanten und stationären Leistungen nach § 71 SGB XI ist sowohl auf Bundesportalen als auch auf regionaler Ebene über verschiedene Zugangswege gegeben. Im Gegensatz dazu zeigen sich jedoch erhebliche Einschränkungen bei den flankierenden Unterstützungsangeboten. Neben den Leistungen nach § 45a SGB XI existieren zahlreiche andere unterstützende Angebote, wie beispielsweise Nachbarschaftshelfer, Betreuungsdienste, Schulungen für Angehörige und Selbsthilfeangebote. Allerdings sind nicht alle diese Angebote sozialrechtlich anerkannt. Ein erhebliches Problem stellt die Verfügbarkeit von Daten insbesondere zu den sozialrechtlich nicht erfassten unterstützenden Angeboten dar (Abbildung 7).

Im Rahmen der Expertise zeigt sich, dass eine möglichst vollständige Abbildung von Unterstützungsangeboten somit eher auf Landes- und Kommunalebene erfolgen kann, da diese Ebenen tendenziell über mehr Informationen zu entsprechenden Angeboten verfügen. Für eine bundeseinheitliche Lösung müsste zunächst die Datenverfügbarkeit bzw. Verfahren zur Bereitstellung von den Ländern und/oder Kommunen sichergestellt werden. Da jedoch bei den Pflegekassen angesichts der voraussichtlich großen erforderlichen Ressourcen wenig Möglichkeiten bestehen, eine solche Lösung umzusetzen, ist von einer begrenzten Umsetzbarkeit bei der Abbildung aller Arten von flankierenden Unterstützungsangeboten auszugehen.

Abbildung 7: Herausforderungen bei der Datenverfügbarkeit der Leistungsangebote



Quelle: Eigene Darstellung

© Prognos 2024

7.2 Darstellung von Kapazitäten

Im Rahmen der vorliegenden Expertise wurde untersucht, inwieweit Informationen zu freien Kapazitäten in Suchportale für Pflege- und Unterstützungsangebote integriert werden können. In den Stellungnahmen zum PUEG-Referentenentwurf (siehe Anlage B) wurde die Erfassung und Veröffentlichung freier Kapazitäten von ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen mehrheitlich abgelehnt. Auch die empirischen Ergebnisse der Studie weisen auf eine geringe Akzeptanz eines solchen Ansatzes hin. Die stärkste Ablehnung wurde insgesamt auf Seiten der Leistungserbringer erhoben. Gleichzeitig konnte im Rahmen der Untersuchung ein alternatives Konzept für ein Such- und Vermittlungsportal identifiziert werden, das freie Kapazitäten erfasst und dennoch insbesondere bei ambulanten, aber auch bei stationären Pflegeeinrichtungen auf Interesse stößt.

Die folgenden Unterkapitel beschreiben zwei unterschiedliche Ansätze zur Abbildung freier Kapazitäten in Suchportalen für Pflege- und Unterstützungsangebote: das erste die Darstellung realitätsgetreuer Kapazitäten und das zweite die Darstellung des Interesses an Anfragen.

Realitätsgetreue Abbildung von Kapazitäten

Eine Möglichkeit zur Darstellung von Kapazitäten in Suchportalen für Pflege- und Unterstützungsangebote besteht in der realitätsgetreuen Abbildung der freien Kapazitäten. D. h. freie Kapazitäten werden mithilfe konkreter Daten, z. B. der Anzahl freier Plätze, veröffentlicht. Der Heimfinder NRW (Kapitel 6.2.2), der Platzzahlen in stationären Einrichtungen ausweist, ist ein bekanntes Beispiel. Es konnten jedoch auch weitere ähnliche Portale identifiziert werden, die diesen Weg der Kapazitätsdarstellung verfolgen (Tabelle 15).

Die Ergebnisse der Expertise legen insgesamt nahe, dass die Kenntnis freier Kapazitäten in Pflegeeinrichtungen die private Pflegesuche erleichtern würde, zumindest im stationären Bereich. Dies setzt jedoch voraus, dass auch relevante Merkmale der freien Kapazitäten erfasst und veröffentlicht werden. Hierzu zählen etwa geschlechtsspezifische Belegungsanforderungen bei Mehrbettzimmern oder spezifische Versorgungsschwerpunkte beispielsweise bei der Versorgung

von Menschen mit demenziellen Erkrankungen. Für den ambulanten Bereich ist dagegen fraglich, inwieweit die Kenntnis freier Kapazitäten ambulanter Pflegedienste die private Pflegesuche erleichtern würde. Eine effektive Suche erfordert hier die genaue Kenntnis des individuellen Bedarfs und der notwendigen Leistungen. Diese kann nach den Workshop-Ergebnissen bei der Zielgruppe jedoch nicht vorausgesetzt werden.

Während die Kenntnis freier Kapazitäten im stationären Bereich für die Suchenden von Vorteil sein dürfte, lehnen die Leistungserbringer sowie andere im Rahmen der Studie befragte Akteursgruppen die Erfassung und Veröffentlichung dieser Informationen mit Verweis auf ein ungünstiges Kosten-Nutzen-Verhältnis (teilweise entschieden) ab. Dies wird vor allem mit dem hohen Aufwand für die manuelle Dateneingabe begründet. Besonders aufwändig wäre dies im ambulanten Bereich, da freie Kapazitäten dort in Form von örtlichen und zeitlichen Tourenabschnitten sowie den qualifikationsbedingt möglichen Leistungsarten und -komplexen ausgewiesen werden müssten. Zudem wird ein erhöhtes Anfragevolumen befürchtet, da herkömmliche Anfragewege, wie die Nachbelegung über Wartelisten, weiterhin genutzt würden. Wenn die Kapazitätsdaten nicht aktuell sind und Suchende die Einrichtungen irrtümlich unter der Annahme kontaktieren, dass Kapazitäten verfügbar sind, würde überdies zusätzlicher kommunikativer Aufwand entstehen. Weitere Bedenken der Leistungserbringer betreffen eine mögliche Rufschädigung bei vielen freien Kapazitäten sowie Nachteile in den Vergütungsverhandlungen mit den Leistungsträgern.

Da die Leistungserbringer in der Veröffentlichung ihrer Kapazitäten vor allem Nachteile und kaum Vorteile erkennen, könnte die umfassende Erfassung aller Pflegeeinrichtungen in einem Portal mit der Veröffentlichung freier Kapazitäten absehbar nur dann umgesetzt werden, wenn eine Verpflichtung zur Meldung der Kapazitäten besteht. Ein solches Modell existiert im stationären Bereich bereits mit dem Heimfinder NRW. Damit ein solches Portal tatsächlich effektiv ist, müsste jedoch die Vollständigkeit und Aktualität der Kapazitätsmeldungen streng kontrolliert werden. Andernfalls besteht die Gefahr, dass Leistungserbringer nicht oder strategisch melden, beispielsweise um das Anfragevolumen zu reduzieren. Verstöße gegen die Meldepflicht müssten entsprechend sanktioniert werden, wobei im Rahmen der vorliegenden Expertise unklar blieb, wie die praktische Umsetzung der entsprechenden Regelung in NRW verläuft und welche Institutionen (bundesweit) über die nötigen Ressourcen zur Kontrolle verfügen. Insgesamt deuten die Ergebnisse darauf hin, dass die Qualität der Daten in einem Modell, das auf der verpflichtenden Meldung freier Kapazitäten durch die Leistungserbringer basiert, nicht garantiert werden kann. Ein Mehrwert dieser Kapazitätsinformationen wäre aufgrund der Datenqualität folglich nicht gegeben.

Abbildung 8: Optionen zur Darstellung von Kapazitäten – Ausgestaltungsoption 1

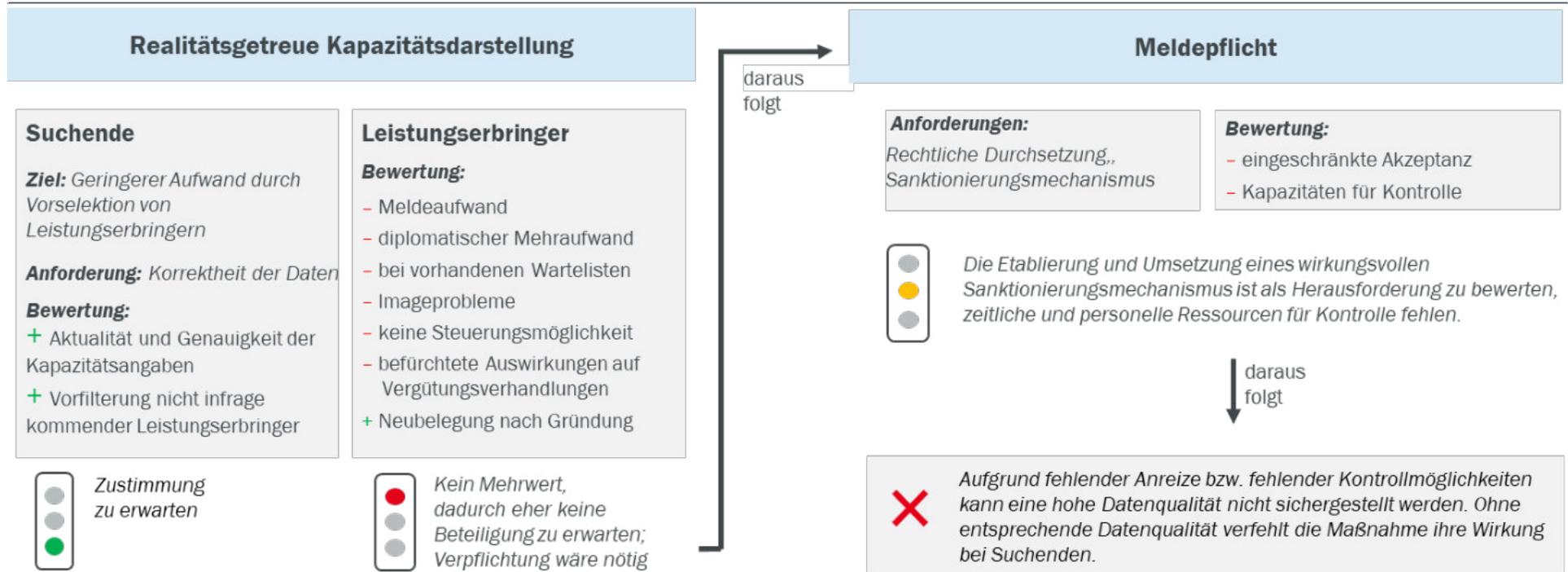


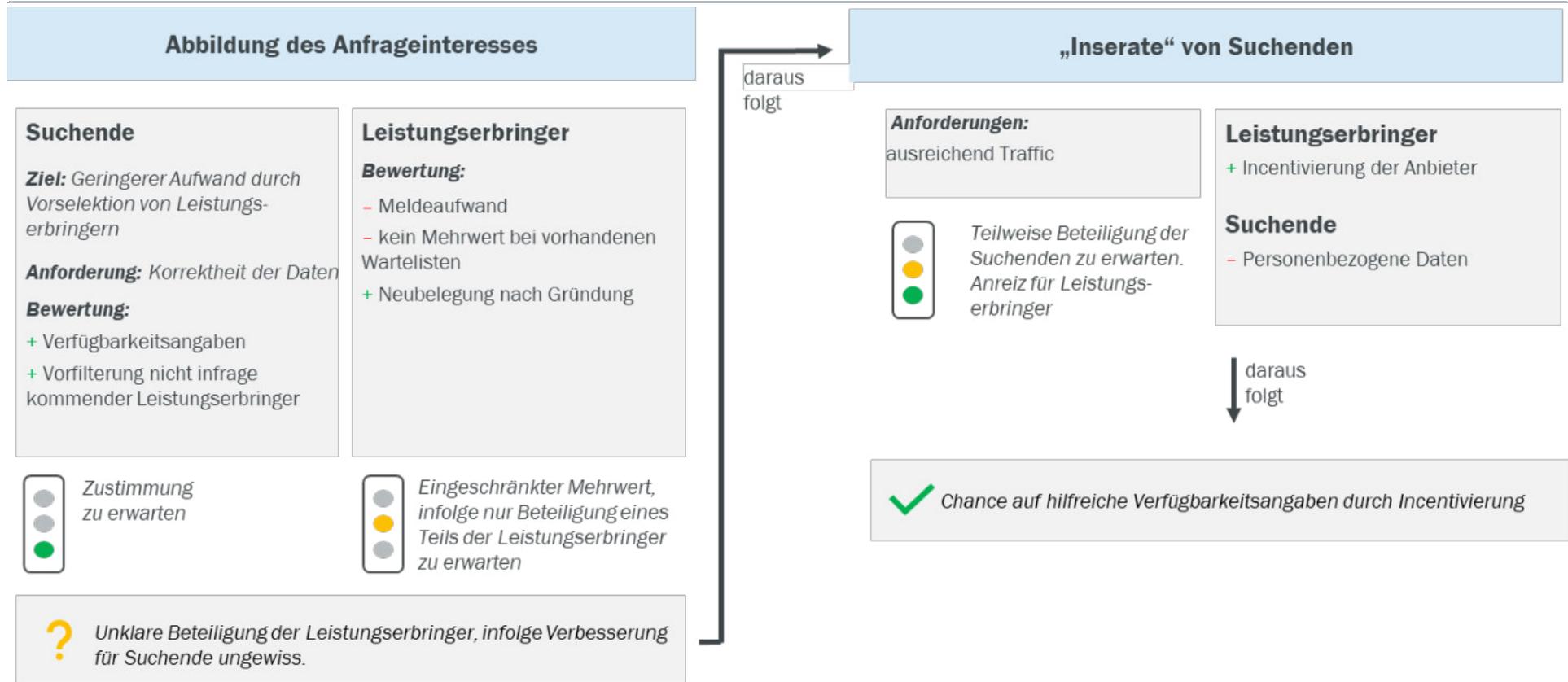
Abbildung des Anfrageinteresses

Eine Alternative zur verpflichtenden Meldung freier Kapazitäten stellt die Incentivierung der ambulanten und stationären Einrichtungen zur Ausweisung ihrer freien Kapazitäten durch die Schaffung eines Mehrwerts für die Einrichtungen in Anlehnung an etablierte Lösungen für das digitale Entlassmanagement dar. Ein diesbezügliches Beispiel ist der Pflegefinder Bayern. Dieses Portal ist aufwandsarm für die Einrichtungen zu nutzen, die Einrichtungen entscheiden selbst, zu welchem Zeitpunkt sie Anfragen aus dem Portal erhalten möchten oder nicht. Diese Angaben bilden somit den geschätzten Kapazitätsstatus der Einrichtungen binär ab. Die Anfragen selbst können standardisiert von Suchenden über das Portal gestellt werden. Durch die Erfassung von Merkmalen der Suchenden und der Einrichtungen werden die Anfragen dabei gezielt gestellt und eine Limitation der je Nutzerkonto stellbaren Anfragen verhindert eine Überforderung der Einrichtungen mit zu großen Anfragezahlen.

Trotz der Freiwilligkeit der Teilnahme am Pflegefinder Bayern haben sich innerhalb von zehn Monaten nach Start des Portals knapp die Hälfte aller bayerischen Pflegeeinrichtungen – insbesondere Pflegedienste, aber auch viele stationäre Pflegeeinrichtungen – registriert. Dies spricht für die Attraktivität des Portals für Leistungserbringer. Für die privat Suchenden bietet dieses alternative Modell eines Suchportals einerseits weniger differenzierte Verfügbarkeitsangaben als bei einer realitätsgetreuen Darstellung von Kapazitäten. Zudem müssen personenbezogene Daten mit dem Portal und den Einrichtungen geteilt werden. Andererseits ist – insbesondere aufgrund des erkennbaren Mehrwerts für die Pflegeanbieter – von einer höheren Verlässlichkeit der jeweiligen Verfügbarkeitsangaben auszugehen. Die Vorfilterung nicht infrage kommender Anbieter anhand eines Abgleichs der personen- und einrichtungsbezogenen Merkmale erhöht zudem die Effizienz des Suchprozesses.

Voraussetzung für die Implementierung eines solchen Portals ist nach Aussagen von Recare, dem Betreiber des Pflegefinders Bayern, die Kombination mit einer B2B-Plattform (für digitales Entlassmanagement), da über eine B2C-Plattform (Suchportal für Privatpersonen) allein kein ausreichend hohes Volumen an Anfragen pro Pflegeeinrichtung generiert werden könnte, um einen Mehrwert für Leistungserbringer zu bieten. Weiterhin muss die Akzeptanz des digitalen Anfrageweges durch die Zielgruppe der privat Suchenden gewährleistet sein. Da sich der Pflegefinder Bayern noch in einem experimentellen Stadium befindet, lassen sich diesbezüglich noch keine finalen Schlüsse ableiten.

Abbildung 9: Optionen zur Darstellung von Kapazitäten – Ausgestaltungsoption 2



7.3 Portalneuentwicklung vs. Portalweiterentwicklung

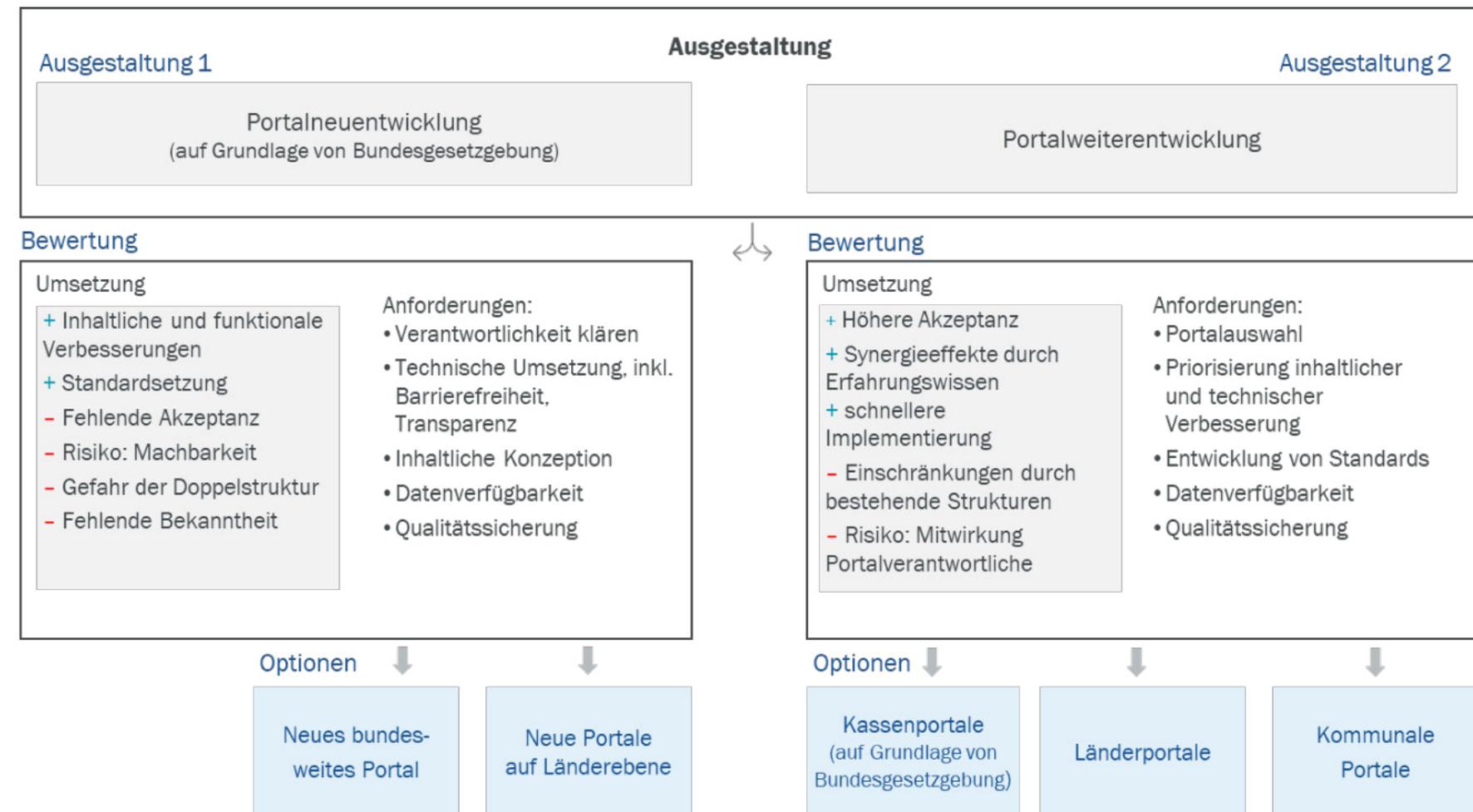
Im Hinblick auf die Weiterentwicklung der bestehenden Landschaft der Such- und Vermittlungsportale stellt sich die Frage, ob eine Neuentwicklung oder die Weiterentwicklung der vorhandenen Portale zu bevorzugen ist. In den Stellungnahmen zum PUEG-Referentenentwurf (siehe Anlage B) wurde tendenziell die Weiterentwicklung der bestehenden Portallandschaft gegenüber einer Neuentwicklung befürwortet, was auf eine eingeschränkte Akzeptanz neuer Portale, die auf neuer Bundesgesetzgebung basieren, hinweisen kann. Auch die Erhebungen der Expertise deuten diesbezüglich – insbesondere in Bundesländern mit eigenen Portallösungen – auf eine eingeschränkte Akzeptanz hin.

In der nachfolgenden Abbildung werden die Umsetzung und verschiedene Optionen – sowohl für Portalneuentwicklungen als auch Portalweiterentwicklungen – abgebildet, die im Rahmen der Expertise identifiziert wurden. Anschließend folgen eine Erläuterung und Diskussion der Optionen sowie eine Darstellung der erhobenen Kostenschätzungen für Neu- und Weiterentwicklungen sowie den Betrieb unterschiedlicher Portale.

Den Optionen liegen folgende Annahmen zugrunde, die aus den vorherigen Kapiteln abgeleitet wurden:

- Anforderung für eine Neuentwicklung: Eine zentrale Anforderung für eine Portalneuentwicklung ist, dass sie im Vergleich zur bestehenden Portallandschaft einen klaren Mehrwert bietet. Ist dies nicht der Fall, sollte von einer Neuentwicklung abgesehen werden.
- Abbildung möglichst vieler Leistungsbereiche: Eine umfassende Abbildung von Leistungsbereichen, einschließlich flankierender Unterstützungsleistungen ohne sozialrechtliche Grundlage, kann aufgrund bestehender Einschränkungen bei den Datenzugängen eher auf regionaler Ebene realisiert werden.
- Abbildung von Kapazitäten: Die Abbildung von Kapazitäten wird als machbare Weiterentwicklungsoption betrachtet – vorausgesetzt, dass nicht auf realitätsgetreue Kapazitätsinformationen abgezielt wird, sondern das „Anfrageinteresse“ von Leistungserbringern als Kapazität abgebildet wird und zudem „Inserate“ von Suchenden integriert werden.

Abbildung 10: Optionen zur Portalneuentwicklung oder -weiterentwicklung



Quelle: Eigene Darstellung

Portalneuentwicklung

Eine Portalneuentwicklung würde das Ziel verfolgen, eine neue, zentrale Anlaufstelle für Suchende zu schaffen. Der Vorteil einer solchen Neuentwicklung liegt darin, dass Defizite der bestehenden Portallandschaft von Beginn an aufgegriffen und im Sinne einer Best-Practice-Lösung (inkl. Standards für Systematisierung, Barrierefreiheit, Transparenz) umgesetzt werden können. Angesichts der in der Bestandsaufnahme aufgezeigten vielfältigen Portallandschaft besteht jedoch die Gefahr, dass durch eine Neuentwicklung zusätzliche Doppelstrukturen entstehen. Eine Neuentwicklung wäre nur gerechtfertigt, wenn im Vergleich zur bisherigen Portallandschaft ein klarer Mehrwert zu erwarten ist, der in der bisherigen Landschaft nicht vorhanden ist oder wenn bestehende Informationslücken geschlossen werden. Dies stellt hohe Anforderungen an die konzeptionelle, inhaltliche und technische Umsetzung, zumal bestehende Probleme hinsichtlich der Datenverfügbarkeit, -qualität und der Qualitätssicherung bei einer Neuentwicklung ein Risiko darstellen. Die Bekanntheit und Akzeptanz eines neu entwickelten Portals, die wichtige Voraussetzungen für dessen Erfolg und Nutzen wären, müssten umfassend gefördert werden.

Bei einer Neuentwicklung könnte auf das Wissen und die (technische) Expertise von Technologieanbietern wie Recare gesetzt werden. Eine Option wäre, mit Beteiligung eines solchen Technologieanbieters ein neues, bundesweites Portal aufzubauen. Im Vergleich zu bestehenden Kassenportalen könnte eine Portalneuentwicklung die Möglichkeit bieten, aktuelle Technologien zu nutzen, um das Portal nicht nur auf die Verfügbarkeit von Kapazitäten (definiert als Anfrageinteresse der Leistungserbringer) auszurichten, sondern auch stärker an den Bedürfnissen der Leistungserbringer und dem „Anbietermarkt“ auszurichten (siehe Fallbeispiel Pflegefinder Bayern, Kapitel 6.2.3). Gleichzeitig sollte dabei auf den Erfahrungen bereits bestehender Portale aufgebaut werden. So haben sich z. B. die Vertrags- und Preisdaten in der DCS hinsichtlich Vollständigkeit und Aktualität bewährt. Auch die Bestandsaufnahme (Kapitel 5.1) enthält zahlreiche Beispiele guter Praxis, etwa für den Umgang mit allgemeinen Informationen, Suchmöglichkeiten, Filterführungen und Kategorisierungen von Angeboten und Kontaktmöglichkeiten. Es besteht jedoch das Risiko, dass aufgrund eingeschränkter Datenverfügbarkeit nicht alle Leistungsarten, insbesondere im Bereich flankierende Unterstützungsangebote, auf einem Bundesportal erfasst werden können. Zumal die Neuentwicklung eines Bundesportals bei den Ländern auf wenig Akzeptanz stoßen könnte, da sie teilweise bereits eigene Lösungen aufgebaut haben. Je weniger Leistungsbereiche und -arten abgebildet werden können, desto weniger passgenau wäre dann das Angebot wiederum für einen Großteil der Suchenden.

Die Umsetzung des Ansatzes auf Landesebene hätte den Vorteil, regionale Unterstützungsangebote besser auf den Portalen erfassen zu können. Auch hier könnte z. B. in Zusammenarbeit mit Recare eine einheitliche Datenstruktur sowie -standards geschaffen werden, die von allen Bundesländern genutzt werden könnten, die bislang noch kein eigenes Portal umsetzen. Jedoch wäre dann eine Portallösung pro Bundesland nötig und somit eine Vergrößerung der ohnehin umfangreichen Portallandschaft. Eine hohe Informationsqualität und -dichte, sowie hohe Standards bei Barrierefreiheit und Transparenz könnten diese Portale jedoch zu zentralen Anlaufstellen werden lassen, so dass sich dann wiederum die Portallandschaft an anderer Stelle reduzieren könnte (z. B. auf kommunaler Ebene). Als Risiko ist zu bewerten, dass aufgrund der benötigten Unterstützung eines Technologieanbieters (z. B. Recare) zur Förderung der Einheitlichkeit eine marktbeherrschende Stellung dieses Unternehmens gefördert werden könnte (Tabelle 24).

Tabelle 24: Portalneuentwicklungen auf Bundes- oder Landesebene

	Neues bundesweites Portal	Neue Portale auf Landesebene
Träger	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Öffentliche Institutionen auf Bundesebene 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Öffentliche Institutionen auf Landesebene
Daten	<ul style="list-style-type: none"> ● Standards für einheitliche Datenstruktur, Barrierefreiheit, Transparenz etc. ▪ Oberfläche und Datenstruktur von Technologieanbieter ▪ Einrichtungsdaten von Technologieanbieter ▪ Daten zu flankierenden Unterstützungsangeboten von den Ländern 	<ul style="list-style-type: none"> ● Standards für einheitliche Datenstruktur, Barrierefreiheit, Transparenz etc. ▪ Einheitliche Datenstruktur- und -standards für alle Bundesländer ▪ Ausnahmeregelungen für Bundesländer mit existierender eigener Portallösung ▪ Oberfläche und Datenstruktur von Technologieanbieter ▪ Einrichtungsdaten von Technologieanbieter ▪ Daten zu flankierenden Unterstützungsangeboten von den Ländern selbst
Kapazitäten	<ul style="list-style-type: none"> ● Abbildung freier Kapazitäten (= Anfrageinteresse) in Kombination mit „Inseraten“ von Suchenden 	<ul style="list-style-type: none"> ● Abbildung freier Kapazitäten (= Anfrageinteresse) in Kombination mit „Inseraten“ von Suchenden
Leistungsbereiche	<ul style="list-style-type: none"> ● Abbildung möglichst vieler Leistungsbereiche, inkl. flankierende Unterstützungsangebote mit und ohne sozialrechtliche Grundlage <i>Risiko: Umsetzbarkeit</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ● Abbildung möglichst vieler Leistungsbereiche, inkl. flankierende Unterstützungsangebote mit und ohne sozialrechtliche Grundlage
Vorteile	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ausdifferenzierte Datenaufbereitung ▪ Interaktionsmöglichkeit für Suchende ▪ Effizientere Ressourcenverteilung für Suchende und Leistungserbringer ▪ Fokus auf Leistungserbringer 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ausdifferenzierte Datenaufbereitung ▪ Interaktionsmöglichkeit für Suchende ▪ Effizientere Ressourcenverteilung für Suchende und Leistungserbringer ▪ Fokus auf Leistungserbringer ▪ Regionale Angebotsstrukturen können besser berücksichtigt werden
Nachteile	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gefahr der Monopolstellung ▪ ggf. weniger aktuelle Einrichtungsdaten im Vergleich zu Vertragsdaten ▪ keine Nutzung von Qualitätsprüfergebnissen und Preislisten ▪ Datenlieferungen der Länder unklar 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gefahr der Monopolstellung ▪ ggf. weniger aktuelle Einrichtungsdaten im Vergleich zu Vertragsdaten ▪ keine Nutzung von Qualitätsprüfergebnissen und Preisliste ▪ Weitere bundeslandspezifische Portale widersprechen Wunsch nach mehr Übersichtlichkeit

Quellen: Eigene Darstellung

© Prognos 2024

Portalweiterentwicklung

Alternativ könnte die Weiterentwicklung bereits bestehender Portale in Betracht gezogen werden. In diesem Zusammenhang wäre es denkbar, die Idee eines bundesweiten Portals als zentrale Anlaufstelle für Angebote und Leistungen (einschließlich Kapazitäten) weiterzuentwickeln. Insbesondere könnte dabei die Stärkung und ggf. die Vereinheitlichung bestehender Kassenportale angestrebt werden. Diese Lösung könnte von den aktuellen Vertragsdaten mit Leistungserbringern profitieren und zudem die Integration von Qualitätsprüfergebnissen und Preislisten ermöglichen. Allerdings zeigen die Fallbeispiele, dass nur wenig Machbarkeit oder Wille zur Integration aller Arten von flankierenden Unterstützungsangeboten zu erwarten ist, was einen wesentlichen Nachteil darstellt. Eine Herausforderung stellt die technische Umsetzung von „Inseraten“ von Suchenden dar, die als Anreiz für eine Beteiligung von Leistungserbringern

dienen. Alternativ wäre eine systematische Weiterentwicklung regionaler Portale eine Option. Auch hier könnte die Entwicklung einheitlicher Datenstrukturen- und -standards angedacht werden, die Bundesländer nutzen können. Auf diesem Wege könnte voraussichtlich die Qualität, Einheitlichkeit und Vollständigkeit von regionalen Informationsangeboten zum vielfältigen Bereich der flankierenden Unterstützungsangebote gefördert werden.

Die Weiterentwicklungen auf der Bundes- Länder- und kommunalen Ebene sind nicht als gegensätzliche Alternativen zu verstehen, sondern könnten sich ergänzen. Gerade wenn es nicht gelingt, möglichst alle Leistungsbereiche auf einem Bundesportal zu integrieren, können regionale Portale diese Lücke schließen. Mit Blick auf bestehende Defizite könnten zur Unterstützung der kommunalen Portale gezielt Vorlagen und Standards entwickelt und diesen zur Verfügung gestellt werden. Die Übersichtlichkeit der Portallandschaft wäre bei einer Verteilung der Informationsmöglichkeiten auf mehrere regionalen Ebenen aus für die Suchenden allerdings weiterhin eingeschränkt.

Tabelle 25: Weiterentwicklung von Kassen-, Länder- und/oder kommunalen Portalen

	Weiterentwicklung Kassenportale	Weiterentwicklung Länderportale	Weiterentwicklung kommunale Portale
Träger	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pflegekassen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ öffentliche Institutionen auf Landesebene 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ alle Träger kommunaler Portale
Daten	<ul style="list-style-type: none"> ● Vereinheitlichung und ggf. Zusammenführung der Portale ● Standards für Barrierefreiheit, Transparenz etc. ▪ Vertragsdaten, Qualitätsprüfergebnisse, Preislisten und (teilweise) Selbstauskünfte von Pflegeeinrichtungen (DCS) 	<ul style="list-style-type: none"> ● Standards für Barrierefreiheit, Transparenz etc. ▪ Daten zu flankierenden Unterstützungsangeboten von den Ländern selbst 	<ul style="list-style-type: none"> ● Standards für einheitliche Datenstruktur, Barrierefreiheit, Transparenz etc.
Kapazitäten	<ul style="list-style-type: none"> ● Abbildung freier Kapazitäten (= Anfrageinteresse) in Kombination mit „Inseraten“ von Suchenden <i>Risiko: technische Umsetzbarkeit</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ● Abbildung freier Kapazitäten (= Anfrageinteresse) in Kombination mit „Inseraten“ von Suchenden <i>Risiko: technische Umsetzbarkeit</i> 	
Leistungsbereiche		<ul style="list-style-type: none"> ● Abbildung möglichst vieler Leistungsbereiche, inkl. flankierende Unterstützungsangebote mit und ohne sozialrechtliche Grundlage 	<ul style="list-style-type: none"> ● Abbildung möglichst vieler Leistungsbereiche, inkl. flankierende Unterstützungsangebote mit und ohne sozialrechtliche Grundlage
Vorteile	<ul style="list-style-type: none"> ▪ aktuelle Einrichtungsdaten ▪ Nutzung von Qualitätsprüfergebnissen und Preislisten 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Regionale Angebotsstrukturen können besser berücksichtigt werden 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Regionale Angebotsstrukturen können besser berücksichtigt werden
Nachteile	<ul style="list-style-type: none"> ▪ geringer Fokus auf Leistungserbringer ▪ Einschränkungen bei der Abbildung möglichst vieler Leistungsbereiche 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Keine Einheitliche Datenstruktur- und -standards für alle Bundesländer 	

Quelle: Eigene Darstellung

© Prognos 2024

Kostenschätzungen für Neu- und Weiterentwicklungen sowie den Betrieb von Portalen

Der finanzielle Aufwand hängt stark von den umzusetzenden Anforderungen bzw. der Auswahl von Weiterentwicklungsoptionen ab. Genaue Kostenschätzungen sind im Rahmen der Expertise insgesamt nicht möglich. Auch Preisentwicklungen sind nicht berücksichtigt. Die Fallstudien liefern jedoch exemplarische Hinweise für die Größenordnung der möglichen Kosten. Für eine Portalneuentwicklung sind abhängig von den Inhalten und Funktionalitäten des Portals, beispielsweise 291.000 Euro (inklusive umfassender Barrierefreiheit in Bayern) erforderlich. Je nach gewählten Anforderungen bzw. Weiterentwicklungsoptionen würden unterschiedliche finanzielle Mittel benötigt werden. Für den Pflegelotsen wurde beispielsweise angegeben, dass die Umsetzung einer Kapazitätserfassung mithilfe der bereits etablierten DCS einmalig schätzungsweise 60.000 bis 80.000 Euro kosten würde. Ein zentraler Kostenpunkt sowohl bei der Neuentwicklung als auch bei der Weiterentwicklung von Portalen stellt die Umsetzung von Barrierefreiheit dar. Die laufenden Kosten für den Betrieb eines Portals liegen, basierend auf den Ergebnissen der Fallstudie für den Pflegefinder Bayern, pro Jahr beispielsweise bei 250.000 Euro (inkl. Weiterentwicklungen).

7.4 Fazit

Übergreifende Aspekte

- Der Schwerpunkt der Diskussion zum § 7d SGB XI im Referentenentwurf des Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetzes (PUEG) lag auf der Darstellung freier Kapazitäten und flankierender Unterstützungsangebote. Die vorliegende Expertise erweitert diesen Blickwinkel und hebt hervor, dass Suchportale eine Vielzahl von Anforderungen erfüllen müssen, um den Suchenden passgenaue Ergebnisse zu liefern. Portale dienen den Suchenden als Informationsplattformen, wobei der Bedarf an möglichst detaillierten, vergleichbaren und qualitativ hochwertigen Informationen im Vordergrund steht. Wie im § 7d SGB XI des PUEG-Referentenentwurfs angedacht, sollten diese Informationen möglichst alle Leistungsbereiche abdecken. Die Expertise zeigt jedoch auch auf, dass die Umsetzung all dieser Anforderungen äußerst komplex ist und zumindest nicht für alle Leistungsbereiche (auf einem Portal) realisierbar erscheint.
- Die spezifischen Entscheidungen und Maßnahmen zur Weiterentwicklung der bestehenden Portallandschaft sind maßgeblich von den angestrebten (politischen) Zielen abhängig. Ein differenzierter Ansatz ist notwendig, da es Weiterentwicklungsoptionen gibt, die je nach Rahmenbedingungen unterschiedliche Entscheidungen nach sich ziehen, wie sich eindrücklich am Thema der Kapazitätsdarstellung zeigt. Wesentliche Fragen, die es zu klären gilt, umfassen: Sollen tatsächlich alle im § 7d SGB XI des PUEG-Referentenentwurfs aufgeführten Leistungs-/Angebotsarten in einem Portal berücksichtigt werden? Soll der Fokus bei der Weiterentwicklung vor allem auf die Suchenden oder auch auf die Leistungserbringer gerichtet werden, um die Rahmenbedingungen des bestehenden Anbietermarkts zu berücksichtigen, wie etwa beim Pflegefinder Bayern? Welche regulatorischen Möglichkeiten stehen dem Bundesgesetzgeber rechtlich zur Verfügung, um die Weiterentwicklungen umzusetzen bzw. zu fördern?
- Weiterentwicklungsoptionen, die gewählt werden, sollten einen klaren Nutzen für die Suchenden bieten. Sollte dieser Nutzen unklar bzw. nicht gegeben sein, ist es ratsam, die betreffende Option nicht weiterzuverfolgen. Insbesondere angesichts der angespannten Personalsituation in vielen (vor allem stationären) Einrichtungen der Langzeitpflege sollten

zusätzliche Aufgaben für diese vermieden werden, die nicht dazu beitragen, die Pflegesuche und -vermittlung maßgeblich zu vereinfachen. Bei der Planung und Ausgestaltung von Weiterentwicklungen wird empfohlen die relevanten Akteursgruppen, insbesondere auch die Pflegeberatung, weiterhin einzubeziehen, um sowohl den praktischen Nutzen der Lösungen als auch die Unterstützung durch die Beteiligten sicherzustellen.

- In Überlegungen zu einer Bundesgesetzgebung sollte berücksichtigt werden, dass einige Bundesländer bereits eigene Plattformen entwickelt und implementiert haben. Um doppelte Erhebungen bzw. Meldungen von Informationen in Pflegeeinrichtungen zu vermeiden, sollten ggf. Öffnungsklauseln für Bundesländer vorgesehen werden, die bereits über etablierte landesweite digitale Lösungen verfügen.
- Abhängig von den gewählten Weiterentwicklungsoptionen ist es entscheidend, die Verantwortlichkeiten und die Finanzierung zwischen Bund, Ländern, Kommunen und/oder der Selbstverwaltung klar zu definieren. Dabei sollten nicht nur die initialen (Weiter-) Entwicklungskosten berücksichtigt werden, sondern insbesondere auch die laufenden Betriebskosten, begleitende Maßnahmen wie Kommunikation und die langfristige Pflege sowie Weiterentwicklung der Portale.

Darstellung freier Kapazitäten

- Die Ergebnisse dieser Expertise legen nahe, dass die genaue Erfassung und Ausweisung freier Kapazitäten in Suchportalen für Pflege- und Unterstützungsangebote unter den derzeitigen Rahmenbedingungen eher eingeschränkt praktikabel ist. Ein wesentlicher Grund für diese Einschätzung sind mehrfache Hinweise zur mangelnden Zuverlässigkeit der Kapazitätsangaben in Portalen auf Landes- und kommunaler Ebene, die bereits freie Kapazitäten ausweisen.²⁹ Falls der Bundesgesetzgeber dennoch die Einführung eines Systems zur Erfassung freier Kapazitäten in Anlehnung an den Heimfinder NRW in Betracht zieht, sollte dies auf den stationären Bereich begrenzt werden. Eine Option könnte die Nutzung der bereits etablierten Daten-Clearing-Stelle Pflege (DCS) zur Meldung sein, sodass die gemeldeten Daten zentral z. B. in bundesweiten Kassenportalen veröffentlicht werden können.
- Die Weiterentwicklung bestehender Infrastrukturen und Konzepte, die im Rahmen des digitalen Entlassmanagements für die Vermittlung in die Nachversorgung genutzt werden, stellt potenziell eine sinnvolle Alternative zu einem Portal dar, das nur auf private Suchende ausgerichtet ist. Hier findet eine Kanalisierung von Anfragen von Sozialdiensten im Rahmen des Entlassmanagements und von privat Suchenden über eine Plattform statt. Die Ergebnisse der Recare-Fallstudie zeigen als zentralen Vorteil, dass Pflegeeinrichtungen über solche Plattformen einen Nutzen erzielen können, indem sie passgenaue und in ausreichender Menge eingehende Anfragen von Sozialdiensten und privat Suchenden erhalten. Inwiefern solche Portale von privat Suchenden angenommen werden, sollte anhand der weiteren Entwicklung des sich im Aufbau befindlichen Pflegefinders Bayern beobachtet werden. Vorausgesetzt eines positiven Nutznachweises, könnte diese Alternative als Vorbild für eine Portalneuentwicklung auf Landes- bzw. auf Bundesebene dienen.

Abbildung möglichst aller Leistungsbereiche

- Ein zentrales Hindernis bei der umfassenden Darstellung aller Leistungsbereiche in digitalen Suchportalen ist die Verfügbarkeit und Qualität der Daten. Besonders herausfordernd ist der

²⁹ Die positiven Einschätzungen der Verantwortlichen für den Heimfinder NRW konnten durch weitere Perspektiven nicht validiert werden.

Zugang zu Daten und die Integration flankierender Unterstützungsangebote. Angebote gemäß § 45a SGB XI sind auf Landesebene erfasst, was die Einbindung in ein bundesweites Portal ermöglicht. Eine bundeseinheitliche Erfassung dieser Angebote ist aufgrund der länderspezifischen Anerkennungskriterien jedoch herausfordernd, ebenso wie die Gewährleistung der Aktualität der Daten. Darüber hinaus gibt es zahlreiche unterstützende Angebote wie Nachbarschaftshilfe, Betreuungsdienste, Schulungen für Angehörige und Selbsthilfegruppen, die häufig keine sozialrechtliche Anerkennung besitzen und daher nicht systematisch dokumentiert werden.

- Es bietet sich an, flankierende Unterstützungsangebote auf Landesportalen zu verorten, um die spezifischen regionalen Gegebenheiten und das vorhandene Wissen besser zu berücksichtigen. Diese Herangehensweise ermöglicht es, die Vielfalt der Angebote abzubilden und die Informationsqualität zu erhöhen. Sollte der Gesetzgeber jedoch eine zentrale Umsetzung auf Bundesebene bevorzugen, könnte die Entwicklung eines neuen Portals sinnvoller sein als die Weiterentwicklung bestehender Kassenportale. Der Grund hierfür liegt in den begrenzten Möglichkeiten der Kassen, zusätzliche Leistungen/Angebote zu integrieren, für die keine gesicherten Datenzugänge bestehen sowie bislang keine einheitliche Qualitätssicherung besteht.

Strukturelle und funktionale Verbesserungen

- Um die Qualität und Verlässlichkeit der Daten zu verbessern, wäre eine bundeseinheitliche Regelung zur Anerkennung und Aktualisierung der Daten gemäß § 45a SGB XI wünschenswert. Der Fokus sollte auf der Entwicklung einer einheitlichen Datenstruktur und -standards liegen, die von allen Bundesländern genutzt werden können. Dies könnte die Datenqualität und -aktualität auf den Portalen erheblich verbessern und somit den Suchenden zugutekommen. Eine zentrale Herausforderung bleibt jedoch die Festlegung bundeseinheitlicher Standards für die Qualitätssicherung und die Aufnahme von Angeboten, bei denen es kein sozialrechtliches Anerkennungs- bzw. Prüfverfahren gibt.
- Eine weitere Möglichkeit zur Verbesserung der digitalen Suche nach Pflege- und Unterstützungsangeboten besteht in der Konsolidierung und Standardisierung bestehender Portale. Der Gesetzgeber könnte Standards für Strukturen und Inhalte festlegen, um die Vollständigkeit und Zuverlässigkeit der Informationen zu gewährleisten. Eine Arbeitsgruppe, bestehend aus Vertretenden ausgewählter regionaler Portale, könnte eingerichtet werden, um gute Praxis zu identifizieren und umzusetzen sowie den Portalverantwortlichen Strukturhilfen bereitzustellen. Alternativ könnte ein Empfehlungssiegel entwickelt werden, das nur an Portale vergeben wird, die festgelegte Standards und Qualitätskriterien erfüllen. Solche Siegel könnten die Glaubwürdigkeit und Sichtbarkeit der Portale erhöhen und den Suchenden bei der Auswahl verlässlicher Portale helfen.

8 Literaturverzeichnis

Bundesministerium für Gesundheit (2024): Entlassmanagement. Verfügbar unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/e/entlassmanagement>, zuletzt abgerufen am 06.11.2024.

Bundesamt für Soziale Sicherung (2023): Richtlinien zur Förderung von Vorhaben zur Digitalisierung der Prozesse und Strukturen im Verlauf eines Krankenhausaufenthaltes von Patientinnen und Patienten nach § 21 Abs. 2 KHSFV. Verfügbar unter: <https://www.bundesamtsozialesicherung.de/fileadmin/redaktion/Krankenhauszukunftsfonds/20240906Foerderrichtlinie.pdf>, zuletzt abgerufen am 06.11.2024.

ITSG (2024): Benutzerhandbuch DatenClearingStelle (DCS) Pflege. S. 32 f. Verfügbar unter: [https://www.dcs-pflege.de/\(S\(q4s3Oury3hzjtj15unu4yoq\)\)/pdf/DCS_User_Manual_PE.pdf](https://www.dcs-pflege.de/(S(q4s3Oury3hzjtj15unu4yoq))/pdf/DCS_User_Manual_PE.pdf), zuletzt abgerufen am 20.11.2024.

Anhang

Anlage A	Übersicht Shortlist existierender Suchportale
Anlage B	Übersicht der Stellungnahmen zu § 7d des PUEG-Referentenentwurfs

Anlage A: Übersicht Shortlist existierender Suchportale

Name	Link	Name	Link
Bundesweite Suchportale		■	
■ AOK-Pflegenavigator	https://www.aok.de/pk/pflegenavigator/	■ Pflege-net.de, Freie Plätze und Vakanzen im Pflege-, Gesundheits- und Seniorendienstleistungssektor	https://www.pflege-net.de/
■ AVACANO, Freien Pflegeplatz finden	https://www.avacano.de/pflegeeinrichtung-finden/suche.html	■ Pflegesuche.de	https://www.pflegesuche.de/
■ BIVA Pflegeschutzbund, Adressverzeichnis	https://www.biva.de/pflege-adressen/alle/	■ Stiftung ZQP - Datenbank Beratung zur Pflege	https://www.zqp.de/beratung-pflege/
■ BKK PflegeFinder - Pflegeangebot suchen und finden!	https://pflegefinder.bkk-dachverband.de/	■ Unfallopfer Hilfswerk	https://pflegedienst.de/
■ Bundesweite Suche nach Pflegediensten	https://www.pflegedienst.org/suche	■ vdek, Pflegelotse	https://www.pflegelotse.de/presentation/pl_startseite.aspx
■ Das Pflegeportal	https://www.das-pflegeportal.de/	■ Wegbegleiter für Familien mit einem schwer kranken Kind	https://landesstelle-bw-wegbegleiter.de/
■ Deutsches Seniorenportal	https://www.seniorenportal.de/	■ Weisse Liste	https://www.weisse-liste-pflege.de/
■ Gelbe Seiten	https://www.gelbeseiten.de/	■ Wohnen im Alter	https://www.wohnen-im-alter.de/
■ Gesundheit- und Pflegeberatung, Pflegestützpunkte - die Bundesländer im Überblick	https://www.gesundheits-und-pflegeberatung.de/pflegestuuetzpunkte/		
■ Gesundheits- und Pflegeberatung	https://www.gesundheits-und-pflegeberatung.de/pflegestuuetzpunkte/		
■ Heimverzeichnis	https://heimverzeichnis.de/		
■ Kliniken.de	https://www.kliniken.de/suche/altenheim		
■ Klosterportal, Alle Angebote/Einrichtungen	https://www.klosterportal.org/		

Name	Link	Name	Link
Suchportale für einzelne Bundesländer			
■ Adressliste der Demenz Informations- und Koordinationsstelle (DIKS) in Bremen	https://diks-bremen.de/adressen/	■ Heimfinder Nordrhein-Westfalen	https://heimfinder.nrw.de/
■ altenpflege-hilfe.net	https://www.altenpflege-hilfe.net/ambulante-pflegedienste/hamburg/bergedorf/ambulante-pflegedienste-hamburg-bergedorf.php	■ Hilfelotse Berlin	https://www.hilfelotse-berlin.de/
■ Alzheimer Gesellschaft Rheinland-Pfalz e. V. - Ehrenamtliche Angebote zur Unterstützung im Alltag	https://www.alzheimer-gesellschaft-rhpf.de/angebote-zur-unterstuetzung-im-alltag/	■ Kompetenzzentrum Demenz in Schleswig-Holstein	https://demenzwegweiser-sh.de/
■ Angebote zur Unterstützung im Alltag- Betreuungsangebote- nach §45a (1) Nr. 1 SGB XI	https://alzheimer-thueringen.de/wp-content/uploads/2023/08/liste_betreuungsangebote_alzheimer-gesellschaft-thueringen.pdf	■ Kompetenzzentrum Pflegeunterstützung	https://www.pflegeunterstuetzung-berlin.de/unterstuetzung/uebersicht-aller-angebote?tx_sekis_offers%5Baction%5D=list&tx_sekis_offers%5Bcontroller%5D=Offer&cHash=9ef9c8fffb44794b5edec1548a693f42
■ Angebote zur Unterstützung im Alltag für Pflegebedürftige - § 45a SGB XI	https://www.soziales.bremen.de/soziales/pflege-heimrecht-wohn-und-betreuungsaufsicht/aufsuchende-ambulante-angebote/angebote-zur-unterstuetzung-im-alltag-fuer-pflegebeduerftige-45a-sgb-xi-50316	■ Kurzzeitpflegeeinrichtungen im Saarland	https://www.saarland.de/SharedDocs/Downloads/DE/msgff/tp_soziales/2_1_ambulante_pflegedienste.pdf?__blob=publicationFile&v=1
■ Angebotsfinder NRW Angebote zur Unterstützung pflegebedürftiger Menschen im Alltag	https://www.mags.nrw/startseite/pflege-und-alter/alter-und-pflege/leben-mit-pflegebeduerftigkeit/unterstuetzung-fuer	■ Lebe - Leben mit Intensivpflege	https://www.leben-mit-intensivpflege.de/pflegedienste/firmenverzeichnis/schleswig-holstein.html
■ Beratung im Pflegestützpunkt	https://www.schleswig-holstein.de/DE/fachinhalte/P/pflegeRatHilfe/Pflegestuuetzpunkte/pflegestuuetzpunkte.html	■ Pflege Gesellschaft Rheinland-Pfalz	https://www.pflegegesellschaft-rlp.de/pflegeeinrichtungen/kurzzeitpflege/
■ Demenzatlas Angebotssuche	https://www.demenzatlas-hessen.de/demenzatlas	■ Pflege in Hessen - Pflegestützpunkte	https://www.pflege-in-hessen.de/beratung-und-information/pflegestuuetzpunkte

Name	Link	Name	Link
■ Hamburg.de, Branchen Online Hamburg	https://www.hamburg.de/branchenbuch/	■ Pflege Wegweiser NRW, Für Pflegebedürftige und Angehörige	https://www.pflegewegweiser-nrw.de/suche/beratungsstellen
■ Pflegedienst Berlin.net, Das Netzwerk für Pflegebedürftige & Pflegedienste	http://pflegedienstberlin.net/	■ Pflegestützpunkte Mecklenburg-Vorpommern	https://www.pflegestuetzpunktemv.de/index.php/unsere-standorte
■ Pflegefinder - Die Pflegebörse für Bayern	https://www.stmgp.bayern.de/pflege/pflegefinder/	■ sachsen.de, PflegeNetz Sachsen, Pflegedatenbank	https://www.pflegenetz.sachsen.de/pflegedatenbank/
■ Pflegeportal Saar	https://www.pflege-portal-saar.de/	■ Sozialportal Rheinland-Pfalz - Angebote für ältere und pflegebedürftige Menschen	https://sozialportal.rlp.de/aeltere-menschen/
■ Pflegestützpunkte Berlin	https://www.pflegestuetzpunkteberlin.de/standorte/	■ Vernetzte Pflegeberatung Sachsen-Anhalt	https://www.pflegeberatung-sachsen-anhalt.de/beratungsstellen
Suchportale für einzelne Regionen			
■ Alltagsunterstützende Angebote nach §45a SGB XI in der Stadt Potsdam	https://www.fapiq-brandenburg.de/wp-content/uploads/2020/01/AuA-P_0120.pdf	■ Familienportal Merzig-Wadern - Leben im Alter	https://www.merzig-wadern.de/Familienportal/Leben-im-Alter/
■ altersfroh	https://altersfroh.de/	■ GeoPortal Nordhessen	https://www.geoportalnordhessen.de/de/gesundheits-und-soziales.html
■ Angebote zur Unterstützung im Alltag	https://www.magdeburg.de/index.php?ModID=7&FID=37.41075.1&object=tx%7C37.41075.1	■ Hannover Pflege & Betreuung - wenn es ohne fremde Hilfe nicht mehr geht: Pflegedienste, Essen auf Rädern, Hospiz und Palliativangebote	https://www.hannover.de/Leben-in-der-Region-Hannover/Soziales/Senioren/Pflege-Betreuung
■ Angebote zur Unterstützung pflegebedürftiger Menschen im Alltag	https://www.stadt-brandenburg.de/leben/pflege-und-betreuung/alltagsunterstuetzende-angebote	■ Heidelberg, Pflegeplatzbörse	https://www.heidelberg.de/1858694
■ Betreuungsdienste/Unterstützung im Alltag	https://www.lra-sm.de/?page_id=34308	■ Hiddenhausen, Pflegeberatung: individuelle Lösungen finden	https://www.hiddenhausen.de/Direkt/Team/Vollmer/Pflegeberatung-Individuelle-L%C3%B6sungen-finden.php?object=tx,2483.2&ModID=10&FID=2807.121.1&ort=393.7

Name	Link	Name	Link
■ BiSon Bielefelder Senioren Online	https://www.bi-s-on.de/	■ Landkreis Esslingen, Pflegestützpunkte im Landkreis	https://www.landkreis-esslingen.de/start/soziales/pflegestuuetzpunkte.html
■ Landkreis Nordwestmecklenburg, Übersicht über die Alten- und Pflegeeinrichtungen (SGB XI) nach EQG M-V im Landkreis Nordwestmecklenburg und der Hansestadt Wismar	https://www.nordwestmecklenburg.de/de/neue-seite-1605860314.html	■ Pflegestützpunkt Nürnberg, Pflegeplatzbörse	https://pflegestuuetzpunkt.nuernberg.de/pflegeplatzboerse/
■ Landkreis Regensburg, Hilfe und Pflegeeinrichtungen	https://www.landkreis-regensburg.de/buergerservice/hilfen-in-schwierigen-lebenslagen/hilfe-pflegeeinrichtungen/	■ Seniorenkompass OSL	https://www.gpgv-osl.de/seniorenkompass/
■ Münchener Pflegebörse	https://www.muenchnerpflegeboerse.de/freie-stationaere-pflegeplaetze-finden.htm	■ Stadt Erlangen & Landkreis Erlangen-Höchstadt, Pflegeplatzbörse	https://pflegeplatzboerse-erlangen.de/startseite?s=3&fo=0&fc=st
■ Ottostadt Magdeburg - Angebote zur Unterstützung im Alltag	https://www.magdeburg.de/index.php?ModID=7&FID=37.41075.1&object=tx%7C37.41075.1	■ Stadt Leipzig, Pflegeplatzbörse	https://www.leipzig.de/jugend-familie-und-soziales/soziale-hilfen/pflegeplatzboerse
■ Pflegeportal Weser-Ems	https://gesundheit-weser-ems.de/	■ Stadt Regensburg, Heimplatzbörse	https://www.regensburg.de/leben/senioren/hilfe-im-alter/wohnen-leben/heimplatzboerse-stadt-regensburg
■ Pflegestützpunkt Baden -Württemberg, Landkreis Konstanz	https://www.lra-kn.de/pflegestuuetzpunkt,LLde/hilfsangebote/regionale+angebote	■ Zukunftsregion Rupertiwinkel, Pflegekompass der Zukunftsregion Rupertiwinkel	https://www.zukunftsregion-rupertiwinkel.bayern/pflegekompass/
■ Pflegestützpunkt Landkreis Fulda	https://www.pflegestuuetzpunkt-fulda.de/freie-heimplaetze		

Anlage B: Übersicht der Stellungnahmen zu § 7d des PUEG-Referentenentwurfs

	Berufsverband/Fachorganisation	Betroffenenorganisation	Pflegekassen	Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen	Wirtschaftsverband	Sonstige
Anzahl der Stellungnahmen, die § 7d thematisieren	4	8	4	10	5	4
Was spricht aus Sicht der Akteure für eine Kapazitätsmeldung?	Eine Akteursgruppe (1 von 4) stimmt für die Einführung eines Informationsportals und der damit verbundenen Kapazitätsmeldung. Demnach sollen Kapazitätsmeldungen tagaktuell bzw. wöchentlich erfolgen. Eine Begründung hierzu liegt nicht vor.	Ein Viertel der Akteure (2 von 8) befürwortet die Einführung einer Kapazitätsmeldung, die kontinuierlich aktualisiert werden sollte.	Alle Akteure der Pflegekassen (4 von 4), die Stellung zu § 7d genommen haben, befürworten die Kapazitätsmeldung. Diese unterstützt Menschen bei der Suche nach verfügbaren Versorgungsangeboten und erfordert eine zuverlässige Datenübermittlung durch Pflegeeinrichtungen. Zudem kann sie die Pflegeberatung bei Versorgungsengpässen optimieren.	Ein kleiner Anteil der Akteure aus Pflegeeinrichtungen (1 von 10) spricht sich für die Einführung von Kapazitätsmeldungen aus. Diese Meldungen können Familien und Angehörige bei der Suche nach verfügbaren Pflegeplätzen unterstützen.	Ein Akteur (1 von 5) der Wirtschaftsverbände spricht sich für Kapazitätsmeldungen aus, während sich alle anderen zu diesem Thema enthalten. Eine Begründung für die Kapazitätsmeldung liegt nicht vor.	Größtenteils sprechen sich die Akteure dieser Gruppe (3 von 4) für eine Kapazitätsmeldung aus. Die Gründe dafür sind, dass alle Kapazitäten optimal genutzt werden können und pflegende Angehörige von der Meldung profitieren.
Was spricht aus Sicht der Akteure gegen eine Kapazitätsmeldung?	Insgesamt (2 von 4) äußern sich die Berufsverbände und Fachorganisationen kritisch gegenüber der Meldung freier Kapazitäten. Als Gründe werde einerseits der entstehende Mehraufwand durch die	Vereinzelt (1 von 8) wird aus Sicht eines Akteurs die Meldung freier Kapazitäten als mit einem Mehraufwand verbunden angesehen.	Entfällt	Überwiegend äußern sich die Akteure der Pflegeeinrichtungen (8 von 10) kritisch gegenüber Kapazitätsmeldungen. Sie sehen darin einen hohen bürokratischen Mehraufwand. Zudem wird die Aktualität der	Entfällt	Entfällt

	Berufsverband/Fachorganisation	Betroffenenorganisation	Pflegekassen	Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen	Wirtschaftsverband	Sonstige
	Meldung angeführt, andererseits die Tatsache, dass insbesondere die ambulante Pflege häufig über keine freien Plätze verfügt, wie es bei stationären Einrichtungen der Fall ist. Diese Problematik steht im Zusammenhang mit dem breiten Spektrum der ambulanten Pflege. Ein möglicher Ansatz zur Entlastung könnte in einer wöchentlichen Meldepflicht liegen.			Daten aufgrund von Personalmangel infrage gestellt, und Kapazitäten werden je nach Leistungsbereich unterschiedlich erfasst. Plätze werden häufig über Wartelisten vergeben oder können wegen Personalmangels nicht verfügbar sein. Weitere Bedenken umfassen den potenziellen Wettbewerbsnachteil sowie die Forderung nach alternativen Darstellungen von Kapazitäten.		
Welche Aussagen gibt es in Bezug auf die flankierenden Unterstützungsangebote?	Entfällt	Entfällt	Größtenteils betreffen die Äußerungen der Akteure gesetzliche Änderungen im Hinblick auf die flankierenden Unterstützungsangebote. Es zielt auf die Sicherung der Qualität dieser Angebote.	Äußerungen zu den flankierenden Unterstützungsangeboten betreffen die Beantragung bzw. Anerkennung dieser Angebote, da Angebot nach § 45a nur auf Antrag im Portal aufgenommen werden.	Entfällt	Entfällt
Allgemeine übergreifende Aussagen: Wo liegen Schwerpunkte aus Sicht der Akteure in Bezug auf § 7d PUEG?	Insgesamt wird die Einrichtung eines Portals positiv bewertet, allerdings setzen die Akteure bei ihrer Stellungnahme unterschiedliche Schwerpunkte, die es zu beachten gilt.	Die Akteursgruppe bewertet die Einrichtung eines Portals positiv, möchte jedoch verschiedene Aspekte berücksichtigt sehen. Dazu zählen insbesondere Benutzerfreundlichkeit	Die Einrichtung eines Informationsportals wird insgesamt positiv bewertet, da sie pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige bei der Suche nach einem Pflegeplatz unterstützt.	Die Einführung eines Informationsportals wird überwiegend positiv bewertet, da es Familien und Angehörige bei der Suche nach Pflegeplätzen unterstützt und	Die Aussagen zum Informationsportal sind überwiegend positiv. Insbesondere technische Aspekte bei der Einführung von Portalen und bestehender Portale sind zu beachten. Dazu	Die Akteure dieser Kategorie befürworten die Einrichtung eines Informationsportals. Dieses kann als Informationsquelle zu verschiedenen Angeboten dienen und Kapazitätsmeldungen

Berufsverband/Fachorganisation	Betroffenenorganisation	Pflegekassen	Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen	Wirtschaftsverband	Sonstige
<p>Größtenteils werden technische Aspekte genannt, die sich auf die Implementierung der Portale und der Kapazitätsmeldung bezieht. Es wird vorgeschlagen, bestehende Strukturen zu nutzen und weiterzuentwickeln, da zusätzliche Informationsportale nur in Konkurrenz zueinanderstehen würden. Zudem scheint eine rein technische Lösung den individuellen Bedürfnissen pflegebedürftiger Menschen nicht gerecht zu werden; daher ist eine persönliche Beratung erforderlich. Die Kapazitätsmeldung bringt zudem einen gewissen Mehraufwand mit sich. Eine Gruppe der Akteure zeigt sich positiv in Bezug auf die Beratungen. Ein Informations-portal könnte dabei eine unterstützende Rolle spielen.</p>	<p>und Barrierefreiheit, die durch die Einbindung betroffener Nutzende bewertet werden sollten. Die Aktualität der Daten in den Informationsportalen muss sichergestellt und regelmäßig evaluiert werden. Persönliche Beratung darf durch das Portal nicht ersetzt werden, und alle Informationen sollten auch in analoger Form verfügbar sein. Bei der Weiterentwicklung besteht Uneinigkeit: Einerseits wird vorgeschlagen, bestehende Portale als Vorbild zu nutzen, um Ressourcen zu sparen; andererseits wird ein bundesweites Portal gewünscht. Zudem sollte das Portal die Möglichkeit bieten, in Notfallsituationen nach Angeboten zu suchen.</p>	<p>Aus Sicht der Akteure sollten gesetzliche Anpassungen die Überprüfung der Angebotsqualität, die Meldung verfügbarer Angebote und die Kapazitätsmeldung umfassen.</p>	<p>Angebote strukturiert. Allerdings gibt es Kritik an der Meldepflicht für Kapazitäten, bedingt durch fehlende personelle, zeitliche und finanzielle Ressourcen. Weitere Portale werden abgelehnt, da bereits bestehende genutzt werden können. Wichtige Aspekte umfassen die Integration bestehender Portale sowie die Barrierefreiheit bei der Erstellung eines neuen Portals. Zudem wird eine regelmäßige Evaluation der Portale als sinnvoll erachtet.</p>	<p>zählen das Website-Layout und die Datenübermittlung der Einrichtungen. Verschiedene Akteure, einschließlich der Industrie und Pflegeberatung, sollen einbezogen werden.</p>	<p>veröffentlichen, was besonders für Angehörige hilfreich ist. Allerdings sollte das Portal die Pflegeberatung nicht vernachlässigen.</p>