

Lagebericht für das Geschäftsjahr 2021 der Caritas Altenhilfe gGmbH Berlin

Inhalt

1. Grundlagen der Gesellschaft
2. Wirtschaftsbericht
3. Prognose-, Chancen- und Risikobericht

1. Grundlagen der Gesellschaft

Die Caritas Altenhilfe gGmbH (CAH) ist eine gemeinnützige Gesellschaft. Als Tochter des Diözesan-Caritasverbandes für das Erzbistum Berlin e. V. (DiCV) und der Caritas Gemeinschaftsstiftung ist die CAH in den Bundesländern Berlin, Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern tätig. Die Senioren Service GmbH (SSG) ist ein 100%iges Tochterunternehmen der CAH. Die SSG erbringt die hauswirtschaftlichen Dienstleistungen für die Einrichtungen der CAH.

Das Angebotsportfolio der CAH umfasste Ende 2021 folgende Einrichtungen und Dienste: (siehe Abb. 1)

Insgesamt betreute die CAH zum 31. Dezember 2021 mit 1.769 Mitarbeitern sowie 360 Mitarbeitern der Tochtergesellschaft SSG 5.909 Senioren an 39 Standorten.

2. Wirtschaftsbericht

2.1 Wirtschaftliches Umfeld und Rahmenbedingungen

Die Branche unterliegt kaum konjunkturbedingten Schwankungen der Weltwirtschaft, sondern wird von anderen Faktoren beeinflusst.

Die höhere Lebenserwartung der Menschen sowie die Veränderungen des Pflegebedürftigkeitsbegriffes aus dem Jahr 2017 tragen zu einer steigenden Nachfrage bei, insbesondere im Bereich der ambulanten pflegerischen und hauswirtschaftlichen Versorgung.

Der Versorgung der daraus resultierenden steigenden Nachfrage an ambulanten, teils und vollstationären Versorgungsstrukturen werden Grenzen durch die Herausforderungen bei der Deckung der Personalbedarfe in den unterschiedlichen Leistungsbe- reichen gesetzt. Dem konnte die CAH durch eine überdurchschnittliche tarifliche Bezahlung der Caritas für Mitarbeitende zum einen sowie den Ausbau der Ausbildung durch die Caritas Akademie zum anderen begegnen.

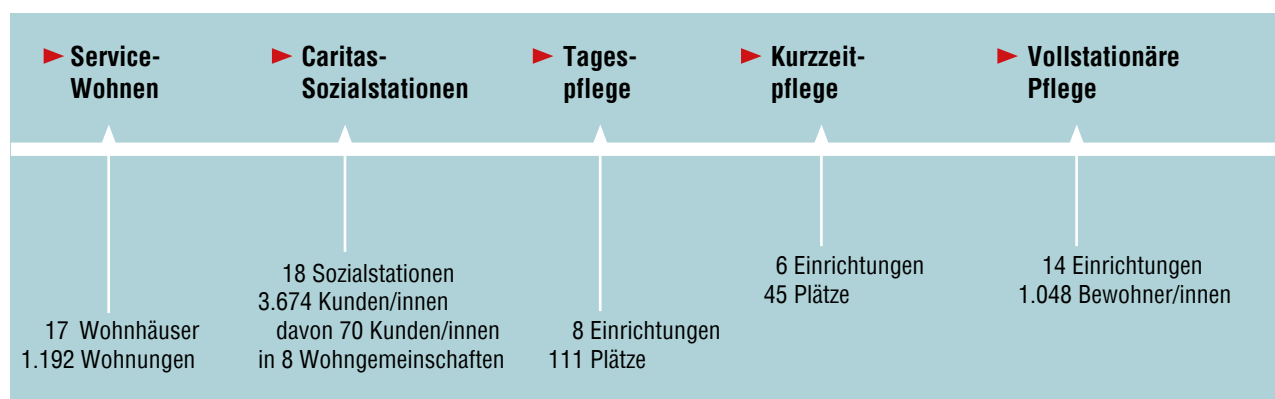
Im Rahmen der gesetzlichen Finanzierung von Pflege ist festzu- stellen, dass seit 2017 keine Erhöhung der Pflegesachleistungs- budgets erfolgte.

Im Leistungsbereich des SGB V ist eine kostendeckende Leis- tungserbringung aufgrund der aktuellen Vergütungssystematik der Krankenkassen nach Gruppenentgelten weiterhin schwierig. Das ganze Jahr 2021 wurde in Berlin über eine kassenüber- greifende, den Bundes-Rahmenempfehlungen entsprechende, einheitliche Vergütungsvereinbarung verhandelt.

Im Zuge der Verhandlung sollten grundlegende Inhalte neu be- wertet und mit leistungsgerechten Preisen ausgestattet werden. Da sich zum Jahresende noch immer in vielen Punkten keine Einigung abzeichnete, hat die LIGA der freien Wohlfahrtsverbände die Verhandlungen als gescheitert erklärt und die Schiedsstelle angerufen. In 2022 wird nun eine Schiedsperson über die strittigen Inhalte und die Preisgestaltung der Vergütungs- vereinbarung entscheiden.

Abb. 1

Bedarfsgerechte Angebote für Senioren aus einer Hand



Die Pflegereform hat nur sehr wenig Entlastung für die von den Klienten zu tragenden Eigenanteile gebracht. Die Pflege wird zunehmend teurer, da zur Stärkung der Attraktivität des Pflegeberufs und der Verbesserung der Arbeitsbedingungen, beruflich Pflegende künftig mindestens nach Tarif entlohnt werden müssen. Gleichzeitig wird die Einführung eines bundesweit einheitlichen Personalbemessungsverfahrens für die vollstationäre Pflege gesetzlich verankert. Da die Caritas bereits eine überdurchschnittliche Entlohnung in ihren AVR vorsieht, hat der erste Punkt nur insofern Auswirkungen, als dass der Wettbewerbsnachteil als teuerste Einrichtung am Markt sich relativieren könnte, wenn für alle Einrichtungen Tarifbindung besteht.

Andererseits ist nun auch die Caritas Altenhilfe zunehmend vom Pflegepersonalmangel betroffen. Freiwerdende Stellen können nicht mehr so zügig wie gewohnt nachbesetzt werden und auch die Fluktuationsrate hat sich erhöht.

Weiterhin ist die Möglichkeit zur Refinanzierung von Investitionen und Instandhaltungen eingeschränkt, da die landesrechtlichen Bestimmungen enge Grenzen setzen und die Wertansätze nicht an die Preisentwicklung angepasst werden. In Berlin z. B. ist der Baukostenhöchstwert mit 81,8 TEUR je Platz in Bezug auf Instandhaltungen seit 1998 unverändert. Mittlerweile wurden die Baukostenhöchstwerte bei Neubauten etwas angehoben, entsprechen jedoch weiterhin nicht der Realität im Baugewerbe. Laut Expertise des Deutschen Caritasverbandes verhindern die nicht marktgerechten Baukostenhöchstwerte und die Abschreibungsdauer von 50 Jahren auf Gebäude geförderter Einrichtungen notwendige Modernisierungsmaßnahmen aufgrund der fehlenden Refinanzierungsmöglichkeit.

Weiterhin sind Träger vollstationärer Pflegeeinrichtungen im Land Brandenburg durch das Pflege- und Betreuungswohn-gesetz zur Umwandlung von Doppelzimmern in Einzelzimmer verpflichtet. Auch hier werden den Trägern durch Kostensatzvorgaben enge Grenzen bei der Refinanzierung gesetzt. Die CAH ist hiervon mit drei Einrichtungen betroffen.

2.2 Geschäftsverlauf

Das Geschäftsjahr der CAH war in 2021 von den nachfolgenden Entwicklungen und Ereignissen geprägt.

Leistungsdaten

Die Auslastung ist der wesentliche Leistungsindikator der Angebote der CAH wurde im Geschäftsjahr 2021 deutlich von den Auswirkungen der Corona-Pandemie beeinflusst und stellte sich wie folgt dar:

Vollstationäre Pflege	93,5 % (Vorjahr: 96,5 %)
Kurzzeitpflege	61,5 % (Vorjahr: 53,4 %)
Tagespflege	67,5 % (Vorjahr: 49,4 %)
Service Wohnen	96,6 % (Vorjahr: 97,6 %)
Ambulant betreute Wohngemeinschaften	92,7% (Vorjahr: 93,4 %)
Ambulante Pflege	3.674 Kunden (Vorjahr: 3.658 Kunden)

In der Vollstationären Pflege gab es viele Sterbefälle Anfang des Jahres im Zuge der Corona-Pandemie, die Tagespflegen mussten zeitlich begrenzt wieder schließen bzw. ihre Kapazitäten stark reduzieren, konnten aber den Auslastungsgrad ggü. Dem Vorjahr wieder steigern. Auch in der Kurzzeitpflege konnte die Auslastung wieder erhöht werden, der normale Auslastungsgrad aber noch nicht wieder erreicht werden.

In der ambulanten Pflege stagnierte die Kundenzahl weiterhin, jedoch erfreulicherweise bei wachsendem Umsatz.

Die Auslastung im Servicewohnen ging geringfügig zurück.

Qualitätsmanagement

Die Covid-19-Pandemie führte im Qualitätsmanagement auch im Jahr 2021 zu großen Herausforderungen.

Im ersten Quartal häuften sich leider angesichts des zunehmenden Infektionsgeschehens in der Bevölkerung auch die Infektionsfälle von Bewohnern in den stationären Einrichtungen. Dies erforderte eine enge Begleitung der Einrichtungen und ein umsichtiges Krisenmanagement. Durch Informationsmaterialien und -schreiben an Klienten, Angehörige und Mitarbeiter wurden alle Akteure über die Situation und wichtige Regelungen laufend informiert.

Die Vorgaben durch gesetzliche Bestimmungen und erlassene Verordnungen mussten analysiert, ausgewertet und in die Praxis transferiert werden. Die Sicherstellung von Infektionsschutzmaßnahmen für Klienten und Mitarbeiter waren aufrecht zu erhalten und fortlaufend anzupassen. Dazu zählten die Anpassung und fortlaufende Evaluierung von Schutz-, Hygiene-, Besuchs- und Testkonzepten, die Unterstützung und Überprüfung der Einrichtungen bei der Umsetzung der Schutz- und Hygieneregulungen, Beratung zu Personaleinsatz und die Bereitstellung von dazugehörigen Arbeitsinstrumenten, Formularen u. ä.

Ein Schwerpunkt war in 2021 die Impfungen gegen Covid 19 für Klienten und Mitarbeiter, dazu waren wir als Träger und die Einrichtungen durch die Ländervorgaben direkt in die Organisation und Umsetzung eingebunden. Hierzu zählte ab Ende 2021 auch die Vorbereitung auf die einrichtungsbezogene Impfpflicht.

Mit Hilfe von internen Audits, digitalen Mitarbeiterschulungen und Qualitätszirkeln sowie Kennzahlenberichten wurde die Umsetzung von Infektionsschutzmaßnahmen und die Aufrechterhaltung der Pflegequalität in den Einrichtungen begleitet und sichergestellt. Ein externer Dozent begleitete ebenfalls in dieser Zeit einzelne Einrichtungen.

Externe Prüfungen der Einrichtungen durch die Heimaufsicht, den Medizinischen Dienst der Krankenkassen oder weitere Behörden wurden wieder aufgenommen, ebenso in den stationären Einrichtungen die Durchführung der Indikatorenerfassungen.

Prüfungen durch Pflegekassen und weitere Gesundheitsbehörden haben den Einrichtungen einen gut organisierten, wirksamen und verantwortungsvollen Umgang mit der Pandemie-Situation bestätigt.

Trotz der bestehenden Pandemie konnten wir auch weitere Projekte und Themen bearbeiten. Dazu zählen u.a.:

- Begleitung des Projektes Digitalisierung Pflegedokumentation ambulant - Snap PPS
- konzeptionelle Arbeit im Bereich Seelsorge, sowie Wiederaufnahme des Arbeitskreises und Begleitung der Seelsorge-mitarbeiter
- Konzeptionelle Arbeit zum Thema Gewaltprävention und Wiederaufnahme unseres Meldesystems CARIM, Aufbau und Einführung Schutzkonzept, Planung einer umfassenden Fortbildungsreihe Start 2022

Organisationsentwicklung

Im Mittelpunkt des Jahres 2021 standen die Überarbeitung normativer und strategischer Grundsätze des Unternehmens sowie einleitende Schritte zur Umgestaltung der Aufbauorganisation.

Unter dem Motto „Wir begleiten das Leben“ wurden in neun Leitlinien Handlungsgrundsätze zu folgenden Themenfeldern neu erarbeitet und kommuniziert: Partizipation, Welfare-Mix, Sozialraumorientierung und Kooperation, Spiritualität und Seelsorge, Mitarbeiter, Wirtschaftlichkeit, Ökologische Verantwortung, Innovation und Digitalisierung sowie Qualität und Transformation. Die neuen Leitlinien lösen das bisherige Leitbild ab und bilden die Grundlage sowohl für die gemeinsame Ausgestaltung der täglichen Kommunikations- und Beziehungskultur, als auch für die Ausarbeitung strategischer und operativer Maßnahmen und Kennzahlen.

Durch die im Rahmen der Leitlinienentwicklung identifizierten Herausforderungen des Pflegemarktes, wurde der Bedarf an hoch kompetenten und fokussierten Expertengremien für die fachliche Entwicklung der Pflege- und Wohnangebote deutlich. Gleichzeitig hat sich gezeigt, dass zur Förderung der eigenständigen und bedarfsorientierten Standortentwicklung flache Hierarchien und flexible Projektstrukturen ebenfalls wichtig sind. Aus diesen Gründen wurde ein Veränderungsprozess angestoßen, um Regionalleitungen aus der Linienorganisation schrittweise herauszulösen und zu Fachstellen für Pflegefachstrategien und Standortbegleitung zu entwickeln.

Eine weitere identifizierte Herausforderung stellt die Digitalisierung dar. Hoch komplexe Arbeitsprozesse, eine zunehmende Aufgabenverdichtung sowie Anforderungen jüngerer Generationen an moderne Arbeitsweisen erfordern die professionelle Auseinandersetzung mit digitalen und innovativen Lösungen. Die Erarbeitung einer Digitalstrategie, die sich in 2022 fortsetzen wird, und die Implementierung der Stelle „Innovation und Digitalisierung“ sollen hierfür wichtige Impulse geben.

IT-Management

Im Jahr 2021 wurden von der IT ca. 620 Computerarbeitsplätze (davon ca. 280 mobile clients), ca. 100 Server und ca. 870 Smartphones administriert. Zum Vorjahr ist ein Anstieg bei den Computerarbeitsplätzen von über 20 % zu verzeichnen, bei den mobilen Clients sind es sogar über 60 %. Aufgrund der wenigen Ausfälle gehen wir von einer sehr hohen Netzwerkverfügbarkeit aus. Im Zuge der Pandemie und der sog. Homeofficepflicht setzte sich die Tendenz zu den mobilen Arbeitsplätzen immer stärker durch. Die Videokonferenzen wurden im Laufe des Jahres zum Alltag und bleiben auch nach der Aufhebung der Einschränkungen ein notwendiges Arbeitsmittel.

Die Pilotphase des Projekts „SNAP PPS“ hatte zum Ziel, die digitale Pflegedokumentation in der ambulanten Pflege zu fördern. Die in der Pilotphase beteiligten Mitarbeiter wurden mit Tablets ausgestattet, damit sie die organisatorischen Aufgaben schneller erledigen können. Der Rollout für alle Sozialstationen ist in 2022 geplant.

Im Rahmen der Digitalisierungsstrategie wurde das Dienstplanprogramm Vivendi PEP in der stationären Pflege eingeführt. Dadurch wurde eine flexible Dienstplangestaltung ermöglicht, damit die Mitarbeiter nach Bedarf, unter Berücksichtigung der aktuellen AVRAnforderungen und nach erforderlichen Kompetenzen eingeplant werden können.

Im 3. Quartal 2020 wurde in Berlin die St. Hildegard Akademie als eine gemeinschaftliche Ausbildungsstätte für den Pflege-nachwuchs eröffnet. Die Bereitstellung der erforderlichen IT-Infrastruktur wurde von dem Bereich IT-Management aufgebaut. Der laufende Betrieb durch eine externe Firma wird vom IT-Management der CAH gesteuert.

Schwerpunkt der IT-Betreuung 2021 lag Corona bedingt an der Bereitstellung der Telearbeitsplätzen, hierzu war eine schnelle Reaktion an den jeweiligen Umständen (Quarantäne) notwendig. Dadurch hat sich der Supportaufwand fast verdoppelt.

Personal

Im Jahresdurchschnitt beschäftigte die CAH 1.756 Mitarbeitende (Vorjahr 1.745), davon 107 Auszubildende. Im Berichtsjahr führten tarifliche Steigerungen, Stufensteigerungen, Bewährungsaufstiege und eine durch Bund- und Landesmittel refinanzierte Corona Prämie zu einer Erhöhung der durchschnittlichen Personalkosten je VK von 2020 zu 2021 um 2,47 %.

Ab dem 1. Januar 2021 wurde für das Land Berlin die regelmäßige durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit einheitlich auf 39 Stunden bei Vollzeit tariflich beschlossen. Dadurch erhielten die Mitarbeiter der Anlage 2 zu den AVR im Tarifgebiet Berlin-West (ehemals 38,5 Stunden bei Vollzeit) mit einer Teilzeitbeschäftigung die Wahlmöglichkeit, die Teilzeit-Wochenstundenangabe so nach oben anzupassen, dass die Monatsvergütung nach der Umstellung identisch bleibt.

Ab dem 1. Januar 2021 wird in den Dienstverträgen anstelle einer festen Stundenangabe, die durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit als Prozentsatz angegeben.

Ab dem 1. März 2021 wurde die Wechselschichtzulage von 105 € auf 155 € erhöht.

Im Mai 2021 wurde die tarifliche Corona-Einmalzahlung gemäß Regionalkommmissionsbeschluss der RK Ost für die CAH Mitarbeiter gezahlt.

Ab September 2021 wurde den Mitarbeitern der Geschäftsstelle die monatliche Gehaltsabrechnung im Loga-Self Service angeboten. Ein Ausrollen der digitalen Gehaltsmitteilung ist in Vorbereitung.

Für den Wechsel des Dienstplanprogrammes von Geocon zu Vivendi PEP für die vollstationären Einrichtungen haben ab Mai 2021 Vorbereitungen begonnen. Ab November und Dezember fanden parallele Abrechnungsläufe statt. Für den Wechsel des Dienstplanprogrammes von Geocon zu Snap Centro für die Mitarbeiter der Tagespflege begannen ebenfalls ab November Umstellungsarbeiten statt.

Aufgrund der Pandemie und jeweiligen Corona-Schutzverordnungen kam und kommt es weiterhin zu Mehrbelastungen des Personals in den Einrichtungen. Zusätzliche Ressourcen wurden für die Bewohner aufgrund eingeschränkter Besuche und reduzierter Gruppenangebote zur Beschäftigung benötigt. Weiterhin wurden und werden in den vollstationären Einrichtungen Ressourcen für das Besuchermanagement und in allen Einrichtungen Ressourcen für regelmäßige Testungen der Mitarbeiter, Besucher und Pflegebedürftigen benötigt.

Im Jahr 2021 haben 41 Auszubildende die generalistische Pflegeausbildung begonnen. In der St. Hildegard Akademie Berlin starteten die Auszubildenden im April und Oktober des Jahres. Die Azubi- WG im Seniorenzentrum St. Johannes Berlin ist vollständig belegt und wird stark nachgefragt.

29 Auszubildende haben die Ausbildung zur Altenpflegerin/ zum Altenpfleger erfolgreich beendet. 21 Absolventen konnte die Caritas Altenhilfe gGmbH als Pflegefachkraft in die Einrichtungen übernehmen.

Zur Umsetzung der gesetzlichen Pflichteinsätze und dessen Refinanzierung wurde zusätzlich die neue Stelle der Praxis-koordination Ausbildung geschaffen. Die Langzeitpflege hat damit eine zweite Stimme im Ausbildungsverbund. Durch die Referentin Ausbildung wird das Praxiscurriculum mit den Lernaufgaben entwickelt und auf eine Verzahnung mit der schulischen Ausbildung abgestimmt.

Der zweite Baustein in der Ausbildung ist die länderspezifisch geregelte Ausbildung zur Pflegefachassistenz. Die jeweiligen Bundesländer haben dazu Gesetzesvorhaben auf den Weg gebracht, wo sich insbesondere die Referentin für Ausbildung mit dem Referentenentwurf des Berlin Gesetzes eingebracht hat und auf Vorschlag des Senates für Pflege in der Unterarbeitsgruppe „Lernortkooperation“ mitwirkt. Im Berliner Gesetz zur Pflegefachassistenz ist die Forderung der Reduzierung der ambulanten Pflichteinsätze um 60 Stunden umgesetzt worden und die Vorgabe der Durchführung der 10 % strukturierten und geplanten ausschließlich durch eine Praxisanleitung mit der Zusatzqualifikation von 300 Stunden Fortbildung ist bis zum 31. Dezember 2027 außer Kraft gesetzt.

Die Einführungstage der neuen Berliner Azubis fanden entsprechend des Ausbildungsbeginns im Jahr 2021 erstmals 2mal statt.

Corona bedingt erfolgten die gesetzlich bindende jährliche 24h Fortbildung für die Praxisanleiter ausschließlich online und in Eigenregie durch die Referentin Ausbildung.

Im Seniorenzentrum St. Konrad wurde der im Oktober 2020 gestartete Azubi-Ausbildungswohnbereich evaluiert und unter Begleitung der Referentin Ausbildung als innovatives Ausbildungsprojekt für 12 Auszubildende entwickelt.

Seit 2021 haben die Einrichtungen die Möglichkeit die Praxisanleitung als freigestellte Praxisanleitung zu etablieren, um der gesetzlichen Vorgabe der 10 % strukturierten und geplanten Praxisanleitung innerhalb der praktischen Ausbildung besser gerecht zu werden. Dazu wurden Prozessbeschreibungen erarbeitet.

Ein besonderer Fokus der Referentin im Bereich Ausbildung lag im Jahr 2021 auf der Mitgestaltung der Ausbildungs-, und Prüfungsverordnung für den neuen Beruf der Pflegefachassistenz mit dem Senat für Gesundheit, Abt. Pflege.

Mit dem am 1. Januar 2019 in Kraft getretenen Pflegepersonal-Stärkungsgesetz wurden verschiedene Maßnahmen zur Entlastung und Stärkung des Pflegepersonals geschaffen. Vollstationäre Pflegeeinrichtungen erhalten auf Antrag einen Vergütungszuschlag zur Finanzierung zusätzlicher Pflegestellen nach § 8 Absatz 6 SGB XI. In 2021 hatte die Caritas Altenhilfe gGmbH mit Stichtag 31. Dezember 2021 3,90 VK (Vj. 5,65 VK) an zusätzlich refinanzierten Pflegefachkräften.

Die Ausgaben für Leasingpersonal konnten trotz Corona-bedingter Personalausfälle im Vergleich zum Vorjahr um 309 T€ auf 1.155 T€ reduziert werden. Der Springer-Pool konnte durch neu eingestellte Hilfskräfte weiter aufgebaut werden und soll durch die Schaffung von einer Flexibilitätszulage noch attraktiver werden und damit weiterwachsen.

Betriebliches Gesundheitsmanagement

Im Arbeitsbereich des Betrieblichen Gesundheitsmanagement war pandemiebedingt der Gesundheitsschutz der Mitarbeiter und die Umsetzung der Sars-CoV2-Arbeitsschutzverordnung ein zentrales Thema. In verschiedenen Seniorenheimen und Sozialstationen wurden digitale Beratungen in Kooperation mit dem VDEK zum Thema „Stress- und Krisenbewältigung“ sowie telefonische Covid-19-Impfberatungen mit der Betriebsarztpraxis Dr. Lisa Schenk realisiert.

Die Verwaltungsprozesse im Zusammenhang mit den Arbeitsunfällen und dessen Meldungen wurden umstrukturiert und damit die Qualität der zentralen ASA Sitzungen und der Arbeitsschutzbegehungen in den Einrichtungen verbessert.

Im August 2021 wurde ein Ergonomietag für die Mitarbeiter in der Geschäftsstelle organisiert mit einem Angebot einer Ergonomieschulung und einer individuellen Beratung am eigenen Arbeitsplatz durch die Betriebsärztin.

Die Gefährdungsbeurteilung für alle Arbeitsbereiche wurden entsprechend der Empfehlungen der Berufsgenossenschaft aufbereitet und weiterentwickelt und stehen als Muster zur Bearbeitung den Verantwortlichen in den Einrichtungen zur Verfügung.

2.3 Ertragslage

Gewinn- und Verlustrechnung Caritas Altenhilfe GGmbH	2020 TEUR	2021 TEUR	Abweichung TEUR	%
1. Umsatzerlöse	95.496	96.864	1.368	1,4
2. Bestandsveränderung	-31	229	261	-833,5
3. Zuweisungen und Zuschüsse zu Betriebskosten	83	71	-13	-15,6
4. Sonstige betriebliche Erträge	4.516	5.814	1.298	28,7
Summe Erträge	100.063	102.979	2.916	2,9
5. Materialaufwendungen	-23.644	-23.617	27	-0,1
6. Personalaufwendungen	-65.736	-68.557	-2.821	4,3
Summe Aufwendungen Material / Personal	-89.380	-92.174	-2.794	3,1
7. Erträge aus öffentlicher und nicht-öffentlicher Förderung von Investitionen	41	94	54	132,5
8. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten / Verbindlichkeiten	1.686	1.137	-549	-32,6
9. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten / Verbindlichkeiten	-41	-106	-64	155,4
10. Abschreibungen	-5.112	-4.155	958	-18,7
11. Sonstige betriebliche Aufwendungen	-6.186	-6.702	-516	8,3
7.- 17. Zwischensumme	-9.612	-9.731	-119	1,2
Zwischenergebnis	1.071	1.074	3	0,3
12. Aufwendungen und Erträge aus Finanzanlagen	42	144	102	243,5
13. Sonstige Zinsen und Erträge	14	62	48	345,9
14. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	-790	-553	237	-30,0
16. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	337	726	389	115,4
17. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	-30	-27	3	-9,9
18. Sonstige Steuern	-76	-75	0	0,0
19. Jahresüberschuss	231	624	393	170,1

Insgesamt konnten die Umsätze im Berichtsjahr von 95.496 TEUR auf 96.864 TEUR (+1,4 %) gesteigert werden, budgetiert waren 99.002 TEUR. In den Umsatzerlösen sind die Kostenerstattungen für die Corona-Schnelltests in Höhe von 1.303 TEUR enthalten. In den sonstigen betrieblichen Erträgen sind Kostenerstattungen nach § 150 (3) SGB XI in Höhe von 4.038 TEUR (Vj. 3.692 TEUR) enthalten.

Die Materialaufwendungen enthalten zusätzliche Aufwendungen für Schutzmaterialien in Höhe von 876 TEUR und 585 TEUR für Antigen-Schnelltests. Dem stehen Einsparungen von Leasingkosten für Pflegekräfte in Höhe von 309 TEUR entgegen.

In den Personalkosten sind 2.968 TEUR für die Zuführung von Pensionsverpflichtungen zur KZVK enthalten.

Die Aufwendungen für Instandhaltungen fielen mit 492 TEUR geringer aus als im Vorjahr.

2.4 Vermögens- und Finanzlage

Das langfristige Vermögen wird durch das Sachanlagevermögen dominiert. An der Struktur der betriebsnotwendigen Grundstücke und Gebäude gab es zum Vorjahr keine Veränderung. Abschreibungen in Höhe von 4.155 TEUR führen zu der Verringerung des Sachanlagevermögens. Dem gegenüber verringerten sich die Sonderposten aus der Baukostenförderung um 984 TEUR.

Der Zufluss an Bankguthaben (Flüssige Mittel) ist in den positiven Ergebnissen der Pflegebereiche begründet.

Insgesamt sind die langfristigen Verbindlichkeiten gegenüber dem Vorjahr konstant. Der planmäßigen Rückführung der

Darlehensverbindlichkeiten in Höhe von 2.218 TEUR steht eine Erhöhung der Pensionsrückstellungen in Höhe von 2.636 gegenüber. Die durchschnittliche Fremdkapitalverzinsung ist von 1,69 % auf 1,44 % gesunken.

Anstieg der kurzfristigen Verbindlichkeiten resultiert aus Rückstellungen für mögliche Rückforderung von Kostenerstattungen nach § 150 SGB XI (2).

Vermögens- und Finanzlage	31.12.2021 TEUR	%	31.12.2020 TEUR	%	Veränderung TEUR	%
Vermögen						
Immaterielle Vermögensgegenstände/ Sachanlagevermögen	56.205	62,9	59.297	66,9	-3.193	-5,4
Finanzanlagevermögen	3.202	3,6	2.709	3,1	493	18,2
Langfristiges Vermögen	59.407	66,5	62.106	70,0	-2.699	-4,3
Vorräte	2.897	3,2	2.541	2,9	356	14,0
Kurzfristige Forderungen	8.389	9,4	8.176	9,2	213	2,6
Flüssige Mittel	16.032	17,9	13.514	15,2	2.518	18,6
Übrige Aktiva	2.678	3,0	2.431	2,7	247	10,2
Kurzfristiges Vermögen	29.996	33,5	26.662	30,0	3.334	12,5
	89.403	100,0	88.768	100,0	635	0,7
Kapital						
Eigenkapital	30.227	33,8	29.604	33,3	623	2,1
Sonderposten	7.784	8,7	8.768	9,9	-984	-11,2
Langfristige Verbindlichkeiten	36.364	40,7	36.454	41,1	-90	-0,2
Kurzfristige Verbindlichkeiten	15.028	16,8	13.942	15,7	1.086	7,8
Summe	89.403	100,0	88.768	100,0	635	0,7

2.5 Kapitalflussrechnung

Kapitalflussrechnung	2021 TEUR	2020 TEUR
Periodenergebnis	624	231
Veränderung Bilanzposten	5.764	5.013
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	6.387	5.244
Cashflow aus Investitionstätigkeit	-1.453	1.079
Cashflow aus Finanztätigkeit	-2.526	-1.141
Zahlungswirksame Veränderungen des Finanzmittelfonds	2.408	5.182

Die Veränderung der Bilanzposten resultiert vor allem aus Abschreibungen auf das Anlagevermögen (4.155 TEUR) und die Erhöhung von Rückstellungen (3.711 TEUR).

Die Sonderposten aus Zuschüssen für das Anlagevermögen verringerten sich entsprechend der Abschreibungen um -984 TEUR.

Investitionen in das Anlagevermögen wurden in Höhe von 1.105 TEUR getätigt.

Der negative Cashflow aus Finanzierungstätigkeit beträgt -2.526 TEUR. Dieser Betrag entspricht im Wesentlichen den planmäßigen Auszahlungen für die Tilgungsleistungen und Zinszahlungen aus Bankdarlehen.

2.6 Gesamtaussage

In Bezug auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage ist festzustellen, dass das Geschäftsjahr 2021 mit einem positiven Ergebnis (+623 TEUR) abgeschlossen werden konnte. Ohne die Ausgleichszahlungen von coronabedingten Mindererlösen und Mehraufwendungen über den Pflegerettungsschirm wäre das Ergebnis deutlich negativ ausgefallen. Der Finanzmittelfonds konnte gestärkt werden (+2.408 TEUR), was zum einen auf die Nachzahlung von coronabedingten Mehraufwendungen aus 2020 (+588 TEUR) und zum anderen auf den Genehmigungsvorbehalt für Investitionen und Instandhaltungen zurückzuführen ist. Bedingt durch die geringe investive Tätigkeit hat sich das Sachanlagevermögen weiter verringert.

3. Prognose-, Chancen- und Risikobericht

Der Gesetzgeber hat den Kostenerstattungsanspruch für Corona bedingte Minderausgaben und Mehrausgaben nach § 150 (2) SGB XI bis zum 30. Juni 2022 verlängert. Dieser wird ab 30. Juni reduziert. Außerordentliche Mehraufwendungen mit Ausnahme der Testkosten sowie Mindereinnahmen werden dann wegfallen. Die Kosten für die Schutzausrüstung sollen dann über den Pflegesatz eingerechnet werden.

Weiterhin nicht erstattungsfähig sind bisher die Investitionskosten und alle Leistungen, auf die kein gesetzlicher Anspruch nach SGB V oder dem SGB XI besteht, wie privat nachgefragte Haushalts- und Betreuungsleistungen.

Vor dem Hintergrund der Kriegshandlungen in der Ukraine kommt es in 2022 zu allgemeinen Kostensteigerungen für bezogene Waren und Dienstleistungen, insbesondere für fossile Energien. Aufgrund langfristiger Preisvereinbarung mit den Energielieferanten der CAH werden die Kostensteigerungen in 2022 eher gering ausfallen und voraussichtlich über die jüngst verhandelten Entgelte mit Kostensteigerungsraten von 7% im Bereich der Sachaufwendungen refinanziert werden können.

Die CAH hat im Geschäftsjahr 2021 ein positives Ergebnis in Höhe von 624 TEUR erreicht, budgetiert war ein Ergebnis in Höhe von 114 TEUR. Für das Geschäftsjahr 2022 erwartet die CAH ein Ergebnis von 346 TEUR. Corona bedingte Mehraufwendungen wurden berücksichtigt. In Bezug auf die Auslastung wird in der vollstationären Pflege, Kurzzeitpflege und im Service-wohnen eine leichte Zunahme erwartet. In der Tagespflege wird wieder eine normale Auslastung in Höhe von ca. 89 % erwartet und in der ambulanten Pflege ein leichter Rückgang der Kundenzahlen.

Die Bewilligung von Nachmeldungen zur Kostenerstattung für Corona bedingte Mehraufwendungen für 2020 wurde erteilt, so dass periodenfremde Erträge in Höhe von 588 TEUR in 2021 verbucht werden konnten.

Die tariflichen Personalkostensteigerungen für die nach der AVR beschäftigten Mitarbeiter und die Sachkostensteigerungen sind in den Entgeltanträgen für 2021 berücksichtigt worden. Nachträglich im Dezember 2020 tariflich vereinbarte zusätzliche Vergütungsbestandteile konnten jedoch nur in den Entgelten für die noch nicht verhandelten Einrichtungen Berücksichtigung finden. Aus diesem Grund wurde die ab März 2021 neu eingeführte Pflegezulage erst als Einmalzahlung in 2022 gezahlt (Entscheidung aus der RK Ost), wodurch diese Einmalzahlung in den Entgeltverhandlungen ab 2022 sowohl stationär als auch ambulant für SGB XI mit in die Steigerungen verhandelt werden konnte.

Die für 2021 budgetierten Aufwendungen für Instandhaltungen (3.352 TEUR) und (Ersatz-) Investitionen inkl. GWGs (3.107 TEUR) enthalten im Gegensatz zum Vorjahr wieder größere Instandsetzungsmaßnahmen. Der Genehmigungsvorbehalt aus 2020 galt auch weiterhin in 2021, so dass nur betriebserhaltende Maßnahmen realisiert wurden. Im Rahmen der Standortanalyse und Liegenschaftsbewertung wurden die Aufwendungen für Instandhaltung und Sanierung ermittelt und ein Liegenschaftsberichtswesen aufgebaut. In 2021 wurde der Strategieprozess zur Entwicklung der Liegenschaften weiter fortgeführt.

Für die Liegenschaft in der Pappelallee (ehemaliges St. Josefsheim) wurde ein Nutzungs- und Finanzierungskonzept erstellt. Die Finanzierungsoptionen sind weiterhin in der Prüfung.

Aus der Investitionskostenförderung des Landes Berlin für das ehemalige St. Josefsheim besteht ein zeitanteiliger Rückzahlungsanspruch auf die damals gewährten Fördermittel in Höhe von ca. 1.440 TEUR. Die Fördermittel können auf einen Pflegeheimneubau übertragen werden. Die Verpflichtung zur Rückzahlung ist zunächst ausgesetzt.

Für die Wirtschaftsplanung 2022 wurde ein Planungstool entwickelt, mit dem jede Einrichtung individuell ihre Planung nach vorgegebenen Prämissen gestalten konnte.

Der Ausbau der Digitalisierung in der Pflege soll weiter gefördert werden. Zur Optimierung der Personalplanung wurde in der stationären Pflege ein neues Dienstplanprogramm eingeführt. Als nächster Schritt wird in 2022 das Modul zur Pflegedokumentation hinzukommen.

Ein Konzept zur Konsolidierung der Personensuchsysteme ist ein weiteres Ziel für 2022. Auch die Prozesse im Bereich der Mietverwaltung und Dienstleistungen sollen geprüft und durch den Einsatz von Software optimiert werden.

Um dem weiterhin bestehenden Risiko, offene Stellen aufgrund des Pflegefachkräftemangels zukünftig nicht besetzen zu können, entgegenzuwirken, wird die Sicherung und der Ausbau von Ausbildungskapazitäten durch die Eröffnung der Caritas-Akademie zur Ausbildung von Pflegefachkräften weiter intensiviert.

Die Caritas Altenhilfe konnte in 2021 durch die Erweiterung der Personalmarketingmaßnahmen – insbesondere online – und durch den Aufbau und die Etablierung eines zentralen Recruiting-Teams zur Unterstützung der Einrichtungsleitungen deutlich mehr Bewerberkontakte generieren und auch die Prozesse im Bewerbungsmanagement stark optimieren.

Das bundesweit einheitliche Personalbemessungsverfahren, welches ab Mitte 2023 Anwendung findet, stellt die Pflegeeinrichtungen vor neue Herausforderungen. Zum einen muss bei allgemeinem Pflegepersonal-mangel eine Personalaufstockung vorgenommen werden, zum anderen wird es ein neues Qualifikationsniveau geben, in Form einer Pflegeassistenten, für welche die Mitarbeitenden eine 1 - 1,5 jährige Ausbildung benötigen. Diese Ausbildungsform gibt es bisher nur in sehr wenigen Bundesländern. In Berlin war sie noch gar nicht vorgesehen, so dass schnellstmöglich mit der Qualifikation begonnen werden muss.

Im Bereich der Hauswirtschaft werden im Rahmen der Projektfortführung die Leistungsbeschreibungen und Leistungsverzeichnisse durch die SSG für alle zu erbringenden Dienstleistungen entwickelt, überprüft und auf die Bedarfe der Einrichtungen angepasst. Ziel ist es, die SSG mbH zu einem Fullservice-Dienstleister weiterzuentwickeln.

Die wirtschaftliche Entwicklung der CAH wird von der Umsetzung der angeführten Maßnahmen bestimmt sein. Die Sicherung der Refinanzierung investiver Maßnahmen und die notwendige Personalgewinnung nehmen dabei eine besondere Stellung ein.

Bestandsgefährdende Risiken sind für die nächsten 12 Monate nicht zu erkennen.

Berlin, 31. März 2022

Bärbel Arwe
(Geschäftsführerin)

Bernd Grund
(Geschäftsführer)