

M a n a g e m e n t C e n t e r I n n s b r u c k

L e h r g a n g G e n e r a l M a n a g e m e n t 2 0 0 2 / 0 3

Projektarbeit zum Lehrstoff
Strategisches Marketing

Privates Alten- und Pflegewohnheimprojekt im Bezirk Kufstein (Marktbearbeitung)

Eingereicht bei A. Univ.-Prof. Dr. Kurt Matzler

Eingereicht von Sebastian Geisler

Oberndorf 52

6341 Ebbs

Tel. (05373) 423 63 19 oder 427 09

Email: ahebbs@tirol.com

Innsbruck, 18.6.2003

Inhaltsverzeichnis

1. Projektauswahl	3
2. Methodenauswahl.....	5
3. Marktsegmentierung.....	6
a. Ermittlung Segmentierungsvariablen und Segmentierung des Marktes.....	6
1. Geschlechter Segmentierung	7
2. Krankenkassenzugehörigkeit.....	7
3. Selbstzahler/Sozialhilfeempfänger	8
4. Pflegegeldstufungen	8
5. Lebensalter.....	9
6. Lebensabschnitt vor Heimeintritt	10
7. Pflege insgesamt	10
b. Profile der resultierenden Segmente entwickeln	11
4. Zielmarktfestlegung.....	13
5. Positionierung.....	15
a. Erarbeitung möglicher Positionierungskonzepte in jedem Zielsegment	15
b. Positionierungskonzept auswählen, entwickeln und signalisieren	17
6. Ausblick.....	18

1. PROJEKTAUSWAHL

Nach dem Tiroler Sozialhilfegesetz 1973 sind das Land für die Durchführung und Abwicklung der Pflege und die Gemeinden für die Altenhilfe zuständig.

Das Bundesland Tirol betreibt selbst keine Pflegeeinrichtungen. Es beauftragt Gemeinden, Gemeindeverbände, Stiftungen und Orden mit der Durchführung der Pflege. Dazu schließt das Land und der entsprechende Träger einen vom Land vorgegebenen Rahmenvertrag ab. Der überwiegende Teil der Nutzer von stationären Pflegeeinrichtungen ist nicht in der Lage, die Heimkosten zur Gänze selbst bzw. mit Hilfe von zum Unterhalt verpflichteten Kindern aufzubringen. Er ist somit auf öffentliche Unterstützung im Rahmen der Sozialhilfe für pflegebedürftige Menschen angewiesen. Mit privaten Betreibern schließt das Land prinzipiell keine Verträge ab und können de facto nur in „öffentlichen“ Pflegeeinrichtungen untergebrachte Pfleglinge Sozialhilfemittel in Anspruch nehmen.

Aus diesem Grunde hat sich im Gegensatz zu anderen Bundesländern in Tirol kein privater stationärer Pflegemarkt etabliert. Lediglich die Seniorenresidenz in Innsbruck bietet als einziger privater Anbieter Pflege- und Wohnheimplätze im gehobenen Ambiente für Selbstzahler an.

Der Ausschluss der Privatwirtschaft vom stationären Pflegemarkt dürfte nicht EU-konform sein. EU-Rechtsexperten rechnen damit, dass der Tiroler Landtag und das Amt der Tiroler Landesregierung die bisherige Praxis in absehbarer Zeit ändern und den privaten Markt zulassen wird (müssen).

Hinzu kommt noch, dass der Rahmenvertrag die Gebührenfestsetzung maßgeblich beeinflusst. So dürfen z.B.: Gebäudeerrichtungskosten nicht in die Gebührenkalkulation einfließen. Demzufolge errichten verschiedene Träger derartige stationäre Einrichtungen nur für ihr eigenes Klientel und schließen so z.B.: auswärtige Bewohner vom Heineintritt aus.

So besteht derzeit ein klassisches Anbietermonopol (vom Land beauftragte Gemeinden als Träger dieser Einrichtungen). Die Nachfrageseite hat im Regelfall keine wesentliche Auswahlmöglichkeit. So muss sie in verschiedenen Gemeinden froh sein, überhaupt einen Pflegeplatz angeboten zu bekommen. Eine Markt- und Angebotssegmentierung besteht derzeit nicht. Der Kunde findet nur ein standardisiertes „Produkt“ Pflegeheimplatz vor. Selbstverständlich bemüht sich die Anbieterseite auf die individuellen Wünsche

einzuweisen und leistet insbesondere in Tirol eine durchwegs gute pflegerische und betreuerische Leistung für die zu Pflegenden.

Trotzdem erscheint es dem Verfasser nicht sinnvoll, alle Nachfragenden mit einem „Einheitsangebot“ zu bedienen.

Da die derzeitige Rechtslage Sozialhilfeempfänger in privaten Einrichtungen nicht vorsieht, wird besonderes Augenmerk auf den Bereich Selbstzahler gelegt.

Der Schwerpunkt der Arbeit liegt in der Erhebung der Bevölkerungsdaten und die Beschreibung von objektiven Merkmalen der vorhandenen stationär Gepflegten (Marktsegmentierung).

Diese Projektarbeit soll aufzeigen, ob der Markt für ein privates Alten- und Pflegeheim mit einer klaren Positionierung im Bezirk Kufstein gegeben ist.

2. METHODENAUSWAHL

In Anlehnung an Philip Kotler / Friedhelm Bliemel, Marketing-Management, 2001, Schäffer-Poeschl Verlag Stuttgart und an Matzler, Lehrgangsunterlagen Strategisches Marketing am MCI, Innsbruck, 2003, wird die Marktbearbeitung in

- Marktsegmentierung
- Zielmarktfestlegung und
- Positionierung

unterteilt.

3. MARKTSEGMENTIERUNG

a. Ermittlung der Segmentierungsvariablen und Segmentierung des Marktes

Pflegemärkte bestehen wie alle anderen Märkte aus Käufern, und Käufer.

Sie unterscheiden sich in einem oder mehreren Aspekten voneinander. Zum Beispiel in ihren Wünschen und finanziellen sowie gesundheitlichen Ressourcen. Anhand jeder dieser Variablen lässt sich ein Markt segmentieren. Die „Käufer“ im Markt stationäre Pflege sind einerseits der Pflegling, andererseits jedoch der Angehörige, ambulante Dienste, die mit der häuslichen Pflege überfordert sind und insbesondere Krankenhäuser. Der Pflegling ist selbst wegen seines reduzierten Gesundheitszustandes oft nicht in der Lage, eine eigene Entscheidung zu treffen und ist daher auf seine Bezugsperson angewiesen.

Derzeit erfolgt in den Tiroler Altersheimen keine Segmentierung. Im Regelfall wird von den stationären Einrichtungen eine Vormerk- und Warteliste für künftige Bewohner geführt. Je nach Finanzlage der Träger, mehr jedoch nach traditionellem Verhalten, werden bei entsprechender Bettenknappheit Erweiterungs- bzw. Neubauten in Angriff genommen. So decken manche Gemeinden ihren Bedarf mehr als ab und andere Gemeinden vernachlässigen die stationäre Altenpflege mit dem Hinweis, dass es kein Recht auf eine stationäre Pflege gibt.

Daraus ergibt sich, dass in verschiedenen Gemeinden die stationär zu Pflegenden gemessen an der Gesamteinwohnerzahl bis zu 50% schwanken.

Die vorhandene Null-Segmentierung und das fehlende Datenmaterial erschwert eine mögliche Marktbearbeitung. Der Datenerhebung und -auswertung kommt daher große Bedeutung zu. Aus diesem Grunde wird die Region 26 mit ihren 11.000 Einwohnern und ihr Altersheim zur Gewinnung von Segmentierungsdaten ausgewählt. Städtische Regionen unterscheiden sich quantitativ und auch qualitativ in manchen Daten. Die Abweichungen betreffen insbesondere die Einkommensverhältnisse und die Eigentumsverhältnisse. Bei der bezirksweisen Datenhochrechnung wurden die städtischen Besonderheiten daher entsprechend berücksichtigt.

1. Geschlechter-Segmentierung

Den bisherigen Heiratsgewohnheiten folgend (Mann heiratet jüngere Frau) und der wesentlich höheren Lebenserwartung der Frau ergibt sich ein krasses Ungleichgewicht der Geschlechter im Altersheim.

<u>Geschlecht</u>	<u>Anzahl</u>	<u>Prozent</u>
Männlich	22	25%
Frauen	59	75%

2. Krankenkassenzugehörigkeit

Die Bewohner gehören folgenden Krankenkassen an:

<u>Krankenkasse</u>	<u>Anzahl</u>	<u>Prozent</u>
Bauernkrankenkasse	6	7 %
SVA Gewerblichen Wirtschaft	2	2 %
Ausländische Krankenkassen	3	4 %
Eisenbahner	1	1 %
Privatversicherte	2	2 %
Öffentlich Bedienstete	3	4 %
Gebietskrankenkasse	64	80 %

3. Selbstzahler /Sozialhilfeempfänger

Bewohnerkreis Anzahl Prozent

Selbstzahler..... 3139 %

Teilzahler 5061 %

Von den 31 Selbstzahlern sind 15 Bewohner nur deshalb Selbstzahler, weil sie über Ersparnisse und oder Liegenschaften verfügen. Die Eigentumsdichte ist in Tirol im Bundesländervergleich überdurchschnittlich ausgeprägt. Die jetzt alten Menschen waren es gewohnt, Ersparnisse für Notzeiten anzulegen.

Der monatliche Beitrag zu den Heimkosten aus Ersparnissen variiert in der Region 26 laut Erhebung zwischen 68,-- und 1.110,-- Euro.

4. Pflegeeinstufungen und Vergleich Selbstzahler

Pflegegeldstufe Anzahl Prozentdavon Selbstzahlerdas sind Prozent

0 7 9 % 3 10 %

1 4 5 % 3 10 %

2 11 14 % 5 15 %

3 8 10 % 3 10 %

4 14 17 % 3 10 %

5 25 31 % 9 30 %

6 5 5 % 3 10 %

7 7 9 % 2 5 %

Summe 81 100 % 31 100 %

Quelle: Erhebung Altersheim Ebbs vom 2.6.2003

5. Lebensalter

Nachstehend werden die Bevölkerungszahlen der Unteren Schranne nach Altersgruppen und im Vergleich zur Bezirkshauptstadt segmentiert.

Die Daten beziehen sich auf die Volkszählung vom 15.5.2001 (Quelle: Statistik Austria, Gemeindedaten, Wohnbevölkerung und demographische Daten).

Jahre	Ebbs	Erl	Ndf	Ndfbg	Rett.	Walchs.	Summe	%	AH	%	Kufstein	%	Diff.	Summe
bis 4	281	97	150	34	28	100	690	5,83			846	6	0	5260
5 bis 9	345	122	167	52	26	122	834	7,05			951	6	1	6113
10-14	341	98	173	45	25	152	834	7,05			918	6	1	6000
15-19	326	79	181	40	31	135	792	6,69			932	6	1	5904
20-24	268	85	135	37	35	137	697	5,89			913	6	0	5514
25-29	341	94	176	35	30	123	799	6,75			1041	7	0	6301
30-34	446	128	245	58	40	153	1070	9,04			1371	9	0	8360
35-39	486	126	200	56	40	182	1090	9,21			1356	9	0	8377
40-44	367	108	206	44	30	165	920	7,78			1186	8	0	7212
45-49	280	74	131	35	28	145	693	5,86			962	6	0	5668
50-54	274	77	157	38	23	151	720	6,09	3	0	947	6	0	5709
55-59	280	79	137	25	22	114	657	5,55	3	0	925	6	0	5418
60-64	254	78	137	34	30	115	648	5,48	4	1	837	5	0	5086
65-69	188	60	88	21	18	78	453	3,83	3	1	565	4	0	3486
70-74	152	45	54	33	16	75	375	3,17	4	1	501	3	0	3000
75-79	117	34	59	12	17	55	294	2,48	11	4	544	4	-1	2870
80-84	73	18	20	4	6	25	146	1,23	25	17	295	2	-1	1510
ab 85	66	13	19	4	2	15	119	1,01	28	24	268	2	-1	1325
Summe	4885	1415	2435	607	447	2042	11831	100,00	81		15358	100	0	93113

Während die unter 75-Jährigen kaum stationär gepflegt werden (60-54 Jährige 1%), sind es in der Gruppe der 75-79 Jährigen 4%, in der Gruppe der 80-84 Jährigen 17% und in der Gruppe der über 85-Jährigen bereits 24 %. Der Vergleich der Region 26 (ländliches Gebiet) mit der Stadtgemeinde Kufstein ergibt, dass der Anteil der über 75 Jährigen im städtischen Gebiet im Vergleich zur Bevölkerungszahl doppelt so hoch als in der

Region 26 ist. Bei der Gesamtberechnung wurde dies berücksichtigt und auf den Bezirk Kufstein (Bevölkerungszahl 93.000) hochgerechnet. Vom Ebbser Altersheim ausgehend wäre im Bezirk Kufstein von einem Potential von 803 Heimbewohnern auszugehen (Altersgruppe im Bezirk X Prozentsatz im Altersheim Ebbs im Vergleich zur Unteren Schranne). Bei einem Selbstzahleranteil von 39% ergäbe dies 313 potentielle Selbstzahler.

Die am 17.6.2003 im Altersheim Kufstein nachgefragten Daten zeigen jedoch auf, dass von den dort 124 Heimbewohnern lediglich 23 Personen Selbstzahler (19%) und 101 Bewohner auf die Unterstützung durch die Sozialhilfe angewiesen sind.

Der Sozialhilfeanteil je Pflegling ist jedoch in der Region 26 mit 823,-- Euro monatlich wesentlich höher als in der Stadtgemeinde Kufstein mit 617,-- Euro. Dies dürfte durch die durchschnittlich wesentlich geringere Pensionshöhe der Landbevölkerung erklärbar sein. Der größere Selbstzahleranteil im ländlichen Gebiet ist auf die breitere Eigentumsstreuung in der Landbevölkerung zurückzuführen. Da fast $\frac{3}{4}$ der Bevölkerung des Bezirkes in kleineren Gemeinden wohnt, kann davon ausgegangen werden, dass die insgesamte Selbstzahlerstreuung der der Region 26 entspricht.

6. Lebensabschnitt vor Heimeintritt

<u>Text.....</u>	<u>Personen.....</u>	<u>Prozent</u>
Häusliche Pflege war erforderlich	31	38 %
Häusliche Betreuung war erforderlich.....	22	27 %
Transfer aus dem Krankenhaus	17	21 %
Keine Pflegebedürftigkeit lag vor.....	11	14 %

7. Pflege insgesamt

<u>Text.....</u>	<u>(Personen österreichweit)Prozent</u>
Pflegegeldbezieher häusliche Versorgung.....92 %
Pflegegeldbezieher stationäre Pflege.....8 %

Dazu ist anzumerken, dass innerhalb der Pflegestufen die Stufen 5 bis 7 vermehrt stationär bzw. mit Unterstützung von professionellen ambulanten Diensten betreut wird. So werden in diesem Segment (Stufen 5-7) an die 25% stationär gepflegt. Genaue Zahlen liegen

österreichweit nicht vor, die Erhebung in der Unteren Schranne lässt jedoch diesen Schluss zu.

Die Untere Schranne mit ihren 11.000 Einwohnern hat einen derzeitigen stationären Bettenbedarf von 70 Betten. Der professionelle ambulante Bereich (Sozial- und Gesundheitssprengel) betreut an die 25 Personen regelmäßig. Das entspricht einem Anteil von 35% des mit professioneller Hilfe versorgten Personenkreises. Naturgemäß hat die ambulante Pflege bei alleinstehenden, insbesondere dementen Pflegenden nur bedingte Möglichkeiten. So können z.B.: lagerungsbedürftige allein wohnende Pfleglinge regelmäßig nur in stationären Einrichtungen versorgt werden.

Die Zunahme der Singlehaushalte (auch in ländlichen Gebieten bereits über 30%), der Ehescheidungen (Tirol 39%, Wien über 50%) und der allgemeinen zunehmenden Lebenserwartung lassen auf eine stark steigende Käufernachfrage auf dem Pflegemarkt schließen.

Dem Bericht „Demographische Daten Tirol 2001“ des Amtes der Tiroler Landesregierung vom August 2002 folgend, waren 2001 (Volkszählung) 122.260 Tirolerinnen und Tiroler über 60 Jahre alt. Diese Altersgruppe wird 2015 auf 165.382 ansteigen und 2030 einen Spitzenwert von 227.843 erreichen, dies entspricht dann einem Drittel der Gesamtbevölkerung.

b. Profile der resultierenden Segmente entwickeln

Der Aufgabenstellung entsprechend werden die weiteren Überlegungen auf das Segment der Selbstzahler abgestellt:

Profil nach Sozialhilfekriterien

Selbstzahler 39%

Teilzahler 61% (bereits vom Markt weitgehend abgedeckt, daher nicht weiter zu verfolgen)

Zwei weitere Profile sollen der Vollständigkeit angeführt werden.

In dieser Arbeit werden sie jedoch nicht näher ausgeführt.

1. Profil nach Lebensabschnitt vor Heimeintritt und die Pflegeeinstufungen

Die Zielgruppe der vor Heimeintritt häuslich Gepflegten und die direkt aus dem Krankenhaus in das Altersheim Entlassenen stellen homogene Gruppen dar.

2. Profil nach Pflegeaufwand

Wohnheimbewohner mit Betreuungsaufwand 28%

Teilpflegebewohner der Stufen 3 und 4 mit 27%

Vollpflegebewohner der Stufen 5 bis 7 mit 45 %

Die bisherigen Erfahrungen in der Unteren Schranne aber auch in ganz Tirol haben gezeigt, dass ein Mix aus Pflegegeldbewohnern aller Stufen pflegerische Vorteile mit sich bringt. Mitarbeiter, die ausschließlich in Stationen mit hohem pflegerischen Aufwand und im Regelfall mit nicht ansprechbaren Bewohnern arbeiten, klagen über diese Anforderungen. Überdies sind Bewohner geringerer Pflegestufen begehrte „zusätzliche Mitarbeiter“. So mancher Pflegling in einer niedrigen Pflegestufe findet Erfüllung und Bestätigung in der „Mitarbeit“, seien es noch so kleine Hilfsdienste.

Kotler folgend, müssen die Segmente

- messbar,
- substantiell und
- erreichbar sein.

Der Aufgabe entsprechend wird das Segment der Selbstzahler (derzeit können Sozialhilfeempfänger nicht in privaten Einrichtungen untergebracht werden, selbst wenn diese preislich günstiger lägen) ausgewählt und auf die Machbarkeit überprüft.

Die Krankenkassenzugehörigkeit (sind an der Pflege nicht interessiert) das Geschlecht (eine geschlechterspezifische Unterbringung wird nicht nachgefragt) und das Lebensalter kann bei der Profilentwicklung außer Ansatz bleiben.

4. ZIELMARKTFESTLEGUNG

Bei der Bewertung eines Marktsegmentes sind insbesondere folgende drei Aspekte zu beachten

- Größe und Wachstum des Segmentes
- Strukturelle Attraktivität des Segments und
- Zielsetzungen und Ressourcen des Unternehmens

Erst dann sollte die Zielmarktfestlegung erfolgen. Die Datenerhebung hat gezeigt, dass das Segment Selbstzahler ausreichend groß ist und eine homogene Kundengruppe darstellt.

Die unter 3a durchgeführte Segmentierung ergibt, dass insbesondere im ländlichen Gebiet eine große Anzahl selbstzahlender Bürgerinnen und Bürger in den Heimen lebt. Dieses Segment umfasst im Bezirke Kufstein 313 Personen. Die tirolweiten Heimgebührenvergleiche zeigen, dass Pflegeeinrichtungen mit 40 bis 60 Betten kostengünstig betreibbar sind (Quelle: Amt der Tiroler Landesregierung, Abt. Va, 2002, Gebührenvergleich der Heimgrößenklassen bis 30, 30-60, 60-80, 80-120 und über 120 Betten). Die Daten über die Bevölkerungsentwicklung in den nächsten Jahrzehnten weisen auf einen stark steigenden Markt hin. Da das Pflegesegment insgesamt stark anwächst, ist auch mit einem Wachstum der Selbstzahler, wenn auch weniger stark, zu rechnen. Zudem ist zu erwarten, dass die zuständige Landesregierung künftig private Anbieter nicht ausschließen kann, insbesondere dann, wenn sie zu gleichwertigen Preisen anbieten.

Derzeit gibt es in Tirol nur ein einziges rein privatwirtschaftlich geführtes Heim (Innsbruck, gehobenes Leistungsangebot). Eine Konkurrenz für das gegenständliche Projekt im Bezirk Kufstein ist daher nicht gegeben und auch in der nahen Zukunft nicht erkennbar.

Da es bereits viele öffentliche Heime gibt, die ein einheitliches Angebot präsentieren, ist die Konzentration auf das Marktsegment Selbstzahler Erfolg versprechend. Es stellt eine Marktlücke dar. Aber auch die Produktspezialisierung (z.B.: es wird nur angeboten, was der Kunde nachfragt) ist eine vielversprechende Markteintrittsmöglichkeit.

Es wird vorausgesetzt, dass ein möglicher Betreiber (voraussichtlich Investorengruppe unter Beteiligung von Gemeinden) über die entsprechenden personellen und finanziellen Ressourcen verfügt, ein 60-Bettenhaus zu errichten und zu betreiben.

Das Zielsegment Selbstzahler kann im stationären Bereich folgendermaßen grob eingeteilt werden:

A. Seniorenresidenz

mit einem großzügigen Raumangebot und gehobenem Ambiente in der Hotelkomponente. Die Pflege wird durch ein Stammpersonal unter Zuhilfenahme externer Dienste durchgeführt

B. Pflegewohnheim

unter großer Beteiligung der Angehörigen, externer Dienste und einem Anteil an fixem Stammpersonal in der Pflege. Die Zimmergrößen und das übrige Raumangebot sind bewusst kostengünstig ausgeführt (z.B.: keine eigene Möblierung, kein zentraler Speisesaal, doppelhüftige Bauweise usw.).

C. Standardheim

nach bisherigem Muster mit ausschließlich Stammpersonal.

5. POSITIONIERUNG

a. Erarbeitung möglicher Positionierungskonzepte für Zielsegmente

Bei der Differenzierung und Positionierung geht es darum, Unterschiede herauszustellen und effektiv zu kommunizieren. Die Einführung eines möglichen Unterschiedes und kommunikative Maßnahmen zur verstärkten Wahrnehmung dieses Unterschiedes sollten dann durchgeführt werden, wenn folgende Kriterien in ausreichendem Maße erfüllt sind. Dabei werden für die unter 4. angeführten Heim- und Nachfragetypen in den verschiedenen Kriterien Punkte von 0 bis drei vergeben, wobei 3 am höchsten zu bewerten (zutreffend) ist.

Kriterium	A-Heim	B-Heim	C-Heim
Substantialität	1	3	1
Hervorhebbarkeit	1	3	1
Überlegenheit	1	3	1
Kommunizierbarkeit	2	3	1
Vorsprungsicherung	3	3	0
Bezahlbarkeit	0	3	2
Gewinnbeitragspotential	1	3	0
Nachhaltigkeit	2	3	2
Summe	11	24	8

Das Pflegewohnheim verspricht ein wesentlich größeres Differenzierungspotential als die beiden anderen Varianten. Es ist daher vorzuziehen. Kein Kriterium kann als absolut nicht zutreffend bzw. ausschließend angesehen werden.

Auf die Zielsegmente Heimtyp A und C muss nicht mehr näher eingegangen werden, zumal an anderer Stelle bereits breiter Raum für diese Thematik aufgewendet worden ist.

Die Selbstzahler können einerseits unterteilt werden in

- Über Sparvermögen verfügend
- Über Liegenschaftsbesitz verfügend
- Über unterhaltsverpflichtete Kinder verfügend

und andererseits in

- Annehmlichkeiten sehr schätzende und
- Preisbewusste Bewohner

Die täglichen Erfahrungen in vielen Kundengesprächen zeigt, dass viele Selbstzahler ihre Vermögenswerte oft unter großem Verzicht und in der Absicht der Weitergabe an die nächste Generation angespart haben. Es fällt ihnen schwer zusehen zu müssen, dass diese Werte nicht (ungeschmälert) an ihre Bezugspersonen weitergeben werden können.

Im Gegensatz zum Teilzahler (er trägt nur 80% seiner Rente sowie das Pflegegeld zu den Heimkosten bei) hat der Selbstzahler großes Interesse an einem günstigen Heimtarif. Er wird vermehrt auf Leistungen der Familie zurückgreifen und auf bestimmte Leistungen und Annehmlichkeiten, die für ihn keinen besonderen Wert darstellen, verzichten.

Das Nachfragepotential für eine Seniorenresidenz ist im ländlichen Gebiet nicht stark ausgeprägt. Ein privater Betreiber wurde vom Gemeindeverband Altersheim Ebbs im Jahre 1998 in dieser Angelegenheit kontaktiert. Dieser hat jedoch für seinen Heimtyp Seniorenresidenz nicht ausreichende Marktchancen im Bezirk Kufstein erkannt.

b. Positionierungskonzept auswählen, entwickeln und signalisieren.

Positionieren ist das Bestreben des Unternehmens, sein Angebot so zu gestalten, dass es im Bewusstsein des Zielkunden einen besonderen, geschätzten und von Wettbewerbern abgesetzten Platz einnimmt.

Folgende Unterschiede sollen herausgestellt werden:

- Kostengünstiger Baukörper und Zimmergrößen („gemütlich und nicht zu groß“), knappe Allgemeinflächen
- Dadurch günstige Instandhaltungskosten, Energieaufwendungen, Reinigungsaufwendungen
- Nur gewünschte Leistungen werden erbracht (Leistungskatalog gemeinsam erstellt)
- Nur erbrachte Leistungen sind zu bezahlen
- Stammpersonal sichert Pflegeschwerpunkte rund um die Uhr („unabhängige externe Pflegeaufsicht überprüft laufend die Pflegequalität“)
- Flexibilität im Leistungsangebot (Zusatzleistungen möglich)
- Angehörige betreuen mit, wenn sie es wünschen
- Zimmer ist selbst zu möblieren (auf Wunsch Möbelbereitstellung durch Haus auf Mietbasis)
- Geringe Overheadkosten durch schlanke Verwaltung und schlanke „Bürokratie“
- Sicherheit durch Gemeindebeteiligung.

9. AUSBLICK

Die aufgezeigte Strategie (kurz zusammengefasst: „Qualität zu einem günstigen Preis“) ist im Rahmen des Marketing Mix entsprechend umzusetzen.

Der Verfasser dieser Arbeit ist seit 27 Jahren für die finanzielle Abwicklung eines öffentlichen Wohn- und Pflegewohnheimes zuständig. Diese Einrichtung mit mittlerweile 81 Bewohnern und 54 Vollbeschäftigten leitet er gesamt seit 13 Jahren. Die Vorteile von öffentlich geführten Einrichtungen sind für den Bewohner nicht von der Hand zu weisen. Der Vergleich mit manchen privaten Einrichtungen in Österreich aber auch in Bayern zeigt, dass die Heime in Tirol einen sehr hohen Standard aufweisen.

Trotzdem erscheint die Pflegequalität bei einer entsprechenden unabhängigen Pflegeaufsicht auch bei einer privaten Unternehmensführung gewährleistet. Entscheidend ist die Qualifikation und das Engagement des Führungskaders, insbesondere der Pflegeleitung.

Der Eintritt privater Anbieter würde den Pflegemarkt positiv beeinflussen und verschiedene Segmentierungen zulassen. Naturgemäß führen Marktsituationen zu Wettbewerbssituationen, die für den Nutzer einerseits die Auswahlmöglichkeiten erhöht und andererseits einen Kostenvorteil mit sich bringen.

Wenngleich die verschiedenen Ortes durchgeführte Ausgliederung von Altersheimen in Form einer GmbH im Alleineigentum einer Gemeinde eine gewisse Flexibilisierung im Dienstrecht mit sich bringt, kann nicht von einer echten privaten Alternative gesprochen werden.

Es genügt, wenn der Gesetzgeber Rahmenbedingungen für die Pflege schafft und die Einhaltung entsprechend kontrolliert. Wenn schon die TILAK (Klinikbetreiber etc.) laut Pressemeldungen (Tiroler Tageszeitung vom 18.6.2003) zufolge darüber nachdenkt, die bestehende GmbH in eine Aktiengesellschaft überzuführen, sollte der Privatisierungsgedanke auch im Pflegebereich kein Tabuthema mehr sein.

Für einen privaten Betreiber wäre dieses Projekt eine Erfolg versprechende Herausforderung.