



SaluNova
CARE

MANAGEMENT-ZUSAMMENFASSUNG · EASYCARE

Prävention in der Pflege — kompakt für Entscheider.

Kernnutzen, Rahmenbedingungen und kalkulierbarer Aufwand der easycare-Anwendung als präventive Maßnahme im Setting stationärer und ambulanter Pflege — für Vorstände, Heimleitungen, Trägervertretungen und Fachreferate Kranken- und Pflegekassen.

VERSION

1.0 · September 2026

ADRESSAT

Träger, Vorstand, HR

UMFANG

2 Seiten

easycare ist eine individuell gefertigte haptische Präventionsmaßnahme, orientiert am **Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen (§ 5 SGB XI, 2023)** — Handlungsfeld psychosoziale Gesundheit. Kein Medizinprodukt, kein Behandlungsangebot, kein Ersatz für pflegerische Zuwendung — sondern eine Ergänzung, wenn die Personaldecke den bewussten Berührungsmoment allein nicht mehr trägt.

Adressierung an Fachkreise im Sinne des § 2 HWG. Fachinformation für Kostenträger, Trägerverantwortliche und Führungskräfte. Keine Verbraucher-Werbung. Aussagen zu Wirkmechanismen sind grundlagenbezogen und werden gegenüber Endkund:innen nicht in dieser Form geführt.

1 · Warum easycare

Der Pflegealltag steht unter Zeit- und Personaldruck. Der bewusste, ritualisierte Berührungsmoment — pflegewissenschaftlich als beziehungsstiftend beschrieben — findet oft nicht mehr statt, weil er niemanden zusätzlich fordert, aber Zeit braucht. easycare macht diesen Moment möglich, indem er als ritualisierte Anwendung angeboten wird: zweimal täglich fünf bis zehn Minuten, eingebettet in bestehende Pflegeroutinen.

Der Nutzen entsteht durch Konstanz, nicht durch Intensität. Eine kurze, regelmäßig durchgeführte Anwendung wirkt tragfähiger als seltene lange Sitzungen. Genau deshalb ist die Wissenstransfer-Schulung integraler Bestandteil des Programms — Ihre Kräfte sollen verstehen, warum das wirkt.

2 · Was Ihre Einrichtung erhält

Leistung	Beschreibung
Individuell gefertigte Formen	Für Bewohner:innen berechnet aus dem Handprofil, gefertigt in 3D-Druck.
Wissenstransfer-Schulung	Drei Bausteine (Grundlagen · Anwendung · Doku), Remote-First, mit Aufzeichnung.
Anamnese- & Doku-Kit	Kurze, DSGVO-konforme Wochenbögen, kompatibel mit Ihrer Pflegedokumentation.
Ansprechpartner:in	Feste Person, die die 12-wöchige Einführungsphase begleitet.
Fachrationale	Akademische, medizinische und wissenschaftliche Vollversionen für Kasse und Träger.

„Wer es einmal so weit gebracht hat, daß er nicht mehr irrt, der hat auch zu arbeiten aufgehört.“

– MAX PLANCK (1858–1947), *NEUE BAHNEN DER PHYSIKALISCHEN ERKENNTNIS*, 1913

3 · Aufwand und Rahmen

Aspekt	Größenordnung
Zeitraumen Einführung	4 – 8 Wochen vom Erstgespräch bis Anwendungsstart
Schulungsaufwand Team	3 × 60 – 90 Min, Remote-First
Anwendungszeit / Tag	2 × 5 – 10 Min, im bestehenden Pflegemoment
Kohortengröße Pilot	8 – 20 Bewohner:innen
Doku-Aufwand	ca. 10 Min / Person / Woche
Begleitung Einführungsphase	12 Wochen mit Ansprechpartner:in

4 · Finanzierungswege

Die easycare-Einführung kann auf verschiedenen Wegen finanziert werden – je nach Setting und Trägerstruktur.

- **Vereinbarung mit einer Pflegekasse** nach § 5 Abs. 1 Satz 2 SGB XI. Diese wird nicht über ein Zentralportal, sondern über direkte Gespräche zwischen Träger, Kasse und uns geschlossen. SaluNova Care stellt Konzept-Dokumentation und Rationale bereit.
- **Träger-Budget als Qualitätsangebot.** Wenn der Weg über die Pflegekasse (noch) nicht offen ist, kann die Einrichtung die Maßnahme aus dem eigenen Qualitäts- oder Innovationsbudget tragen.
- **Sponsorenmodell.** Regionale Kranken- oder Pflegekassen, Stiftungen oder Regionalbanken können als Sponsor auftreten.

Preisrahmen. Preise werden je Setting und Kohortengröße individuell kalkuliert. Wir geben Ihnen im Erstgespräch eine belastbare Größenordnung, bevor Sie sich entscheiden.

5 · Warum jetzt

Die Anforderungen an Pflegequalität steigen — bei gleichzeitig knapperer Personaldecke. Angebote, die Beziehung und Ritualisierung im Pflegealltag stärken, ohne zusätzlichen Personalaufwand zu erzeugen, sind selten. easycare ist so ein Angebot: leicht einführbar, kalkulierbar, nachvollziehbar begründet und rechtlich sauber positioniert (kein Medizinprodukt, klare § 5 SGB XI-Zuordnung, HWG-konforme Kommunikation).

Die Multi-Site-Erhebung ist im Aufbau. Träger und Einrichtungen, die früh dabei sind, prägen die Weiterentwicklung mit und positionieren sich als Vorreiter für präventive, alltagsintegrierte Angebote im Sinne des Leitfadens Prävention.

WEITERFÜHREND

1. Akademische Vollversion dieser Rationale mit Wirkmechanismus, Literaturbezug und Methodik — auf Anfrage.
2. Medizinische Rationale für Hausärzt:innen und Betriebsärzt:innen — auf Anfrage.
3. GKV-Spitzenverband: *Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 5 SGB XI*, Fassung 28.09.2023.