

Dr. Boris Augurzky, Dr. Dörte Heger, Corinna Hentschker,
Dr. Sebastian Krolop, Dr. Magdalena Stroka

Pflegeheim Rating Report 2015

Executive Summary

Der "Pflegeheim Rating Report" kann für 260 Euro inkl. 7% MwSt. beim Vincentz-Verlag unter www.altenheim.net in der Rubrik „Shop/Bücher und eBooks“ bestellt werden.



Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen
Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über
<http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Sämtliche Angaben und Darstellungen in diesem Buch entsprechen dem aktuellen Stand des Wissens und sind bestmöglich aufbereitet. Der Verlag und die Autoren können jedoch trotzdem keine Haftung für Schäden übernehmen, die im Zusammenhang mit Inhalten dieses Buches entstehen.

© VINCENTZ NETWORK, Hannover 2015

Besuchen Sie uns im Internet: www.careinvest-online.net

Das Werk einschließlich seiner Einzelbeiträge und Abbildungen ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für die Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen und Handelsnamen in diesem Buch berechtigt nicht zu der Annahme, dass solche Namen ohne Weiteres von jedermann benutzt werden dürfen. Vielmehr handelt es sich häufig um geschützte, eingetragene Warenzeichen.

Druck: KN Digital Printforce GmbH, Ferdinand-Jühlke-Straße 7, 99095 Erfurt
Foto Titelseite: fotolia

ISBN 978-3-86630-448-2

Vorwort

Bei dem vorliegenden Pflegeheim Rating Report 2015 handelt es sich um den vierten Report. Hauptziel ist die Verbesserung der Transparenz im deutschen Pflegemarkt – mit Fokus auf der stationären Pflege. Daraus abgeleitet ergibt sich der Anspruch, den Entscheidungsträgern auf den verschiedenen Ebenen (Pflegeheimen und deren Geschäftspartnern, Politik, Krankenversicherungen, Banken und Investoren) empirisch abgesicherte Erkenntnisse über diesen Markt an die Hand zu geben. Für die aktuelle Ausgabe konnten 469 Jahresabschlüsse untersucht werden, die insgesamt 2 252 Pflegeheime umfassen. Auch konnten wieder die amtlichen Daten des Statistischen Bundesamts aller rund 13 000 Pflegeheime und 12 700 ambulanter Dienste untersucht werden.

Wir danken Nils Heinrich, Vanessa Kuske, Christiane Roller und Dennis Strogies für wertvolle Unterstützung, Kommentare und Anregungen bei der Erstellung der Studie und der TERRANUS-Gruppe für Einblick in die Pflegeatlas-Daten. Den Forschungsdatenzentren der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder danken wir für die Bereitstellung der amtlichen Daten und Julica Bracht, Claudia Lohkamp, Jacqueline Manhold und Daniela Schwindt für die organisatorische Hilfe. Die Verantwortung für den Inhalt und für eventuelle Fehler tragen selbstverständlich allein die Autoren. Wir freuen uns über Kritik und Anregungen zur stetigen Verbesserung des Reports.

Essen, Hamburg, den 30. November 2015

Dr. Boris Augurzky, Dr. Dörte Heger, Corinna Hentschker, Dr. Sebastian Krolop,
Dr. Magdalena Stroka

Pflegeheim Rating Report 2015

Vorwort 3

Executive Summary 13

1. Einleitung 17

2. Der Pflegemarkt 18

2.1 Datengrundlage 18

2.2 Status quo 20

2.2.1 Marktübersicht 20

2.2.2 Nachfrage 23

2.2.3 Preise 31

2.2.4 Angebot 41

2.2.5 Personal 51

2.3 Projektionen 56

2.3.1 Nachfrage 56

2.3.2 Angebot 67

2.3.3 Personal 71

2.4 Soziale Pflegeversicherung 73

2.5 Wesentliche Ergebnisse im Überblick 77

2.5.1 Status quo 77

2.5.2 Projektion 79

3. Das Rating der Pflegeheime 80

3.1 Datengrundlage 80

3.2 Methodik 84

3.3 Aktuelle Situation 86

3.3.1 Stichprobe 86

3.3.2 Vergangene Entwicklung 90

3.3.3 Erwartete Situation 2014 und 2015 92

3.3.4 Ergebnisse für Untergruppen 94

3.3.5 Multivariate Analyse 103

3.4 Kapitalstruktur der Pflegeheime 104

3.5 Erforderliches EBITDAR und Investitionsfähigkeit 109

3.6 Hochrechnung des Ratings 114

3.7 Wesentliche Ergebnisse im Überblick 118

Pflegeheim Rating Report 2015

4. Sonderanalyse 119

- 4.1 Bautätigkeit im Pflegesektor 119
- 4.2 Regionale Ergebnisse 126
- 4.3 Wesentliche Ergebnisse im Überblick 128

5. Ausblick 128

- 5.1 Pflegemarkt 128
- 5.2 Personalbedarf 130
- 5.3 Kapitalbedarf 131
- 5.4 Finanzierung 132
- 5.5 Pflegeheim und Pflegemarkt der Zukunft 134

6. Benchmarks 138

7. Glossar 148

8. Literatur 151

Verzeichnis der Karten

Karte 1	Anteil stationärer Fälle an allen Fällen	26
Karte 2	Anteile Heimbewohner der Pflegestufe I	28
Karte 3	Durchschnittspreis für Pflege inkl. UV	35
Karte 4	Investitionskosten	36
Karte 5	Gesamtpreisniveau (Pflege, UV und IK)	37
Karte 6	Anteile privater Plätze	47
Karte 7	Auslastung der Pflegeheime nach Kreise	49
Karte 8	Wachstum der Zahl der stationären Pflegefälle nach Kreisen	64
Karte 9	Bedarf an stationären Plätzen nach Kreisen	69
Karte 10	Standorte neuer Pflegeheime	124
Karte 11	Standorte der Umbau- und Sanierungsvorhaben	125

Verzeichnis der Schaubilder

- Schaubild 1 Marktvolumen 20
- Schaubild 2 Verteilung der Gesundheitsausgaben 21
- Schaubild 3 Überblick zum Pflegemarkt (ohne GKV- und GUV-Leistungen) 22
- Schaubild 4 Verteilung der Zahl der Pflegebedürftigen nach Art der Pflege 23
- Schaubild 5 Änderung der Zahl der Pflegebedürftigen nach Art der Pflege 24
- Schaubild 6 Bevölkerung im Alter von 55 bis 69 Jahren 25
- Schaubild 7 Verteilung der Pflegefälle nach Pflegestufen 27
- Schaubild 8 Verteilung der Zahl der Pflegebedürftigen nach Trägerschaft 29
- Schaubild 9 Verteilung der Heimbewohner nach Geschlecht 30
- Schaubild 10 Neuzugänge in Pflegeheimen aus Krankenhäusern 31
- Schaubild 11 Durchschnittliche Vergütung je Entgeltkomponente 33
- Schaubild 12 Preise für Pflegeleistungen nach Pflegestufen 33
- Schaubild 13 Durchschnittlicher Preis nach Trägerschaft und nach Ost/West 38
- Schaubild 14 Änderung des durchschnittlichen Preises (ohne IK) nach Trägerschaft und Ost/West 39
- Schaubild 15 Preisniveau der Pflegeheime nach Ländlichkeit und Trägerschaft 40
- Schaubild 16 Verteilung der stationären Pflegeplätze nach Art der Pflege 41
- Schaubild 17 Zahl der Einrichtungen und Plätze 42
- Schaubild 18 Wachstum der Zahl der Plätze nach Trägerschaft 43
- Schaubild 19 Verteilung der Heime und der ambulanten Dienste nach Trägerschaft 44
- Schaubild 20 Verteilung der stationären Plätze nach Trägerschaft 45
- Schaubild 21 Verteilung der Heime nach Trägerschaft und Ländlichkeit 45
- Schaubild 22 Verteilung der Pflegeheime nach Größe 46
- Schaubild 23 Auslastung der Pflegeheime ohne Tagespflege 48
- Schaubild 24 Art der Zimmer in Pflegeheimen 50
- Schaubild 25 Anteil Plätze in 1-Bett-Zimmern nach Markteintritt 50

Pflegeheim Rating Report 2015

- Schaubild 26 Art der Zimmer in Pflegeheimen nach Trägerschaft 51
- Schaubild 27 Insgesamt Beschäftigte und Pflegefachkräfte in Pflegeheimen und ambulanten Diensten 52
- Schaubild 28 Pflegefachkräfte in Krankenhäusern, und in der stationären und ambulanten Pflege 53
- Schaubild 29 Bei der Bundesagentur für Arbeit gemeldete, offene Stellen 54
- Schaubild 30 Auszubildende je Bewohner in Pflegeheimen 54
- Schaubild 31 Personal je Bewohner in Pflegeheimen 55
- Schaubild 32 Personal je Bewohner in Pflegeheimen nach Bundesländern 56
- Schaubild 33 Bevölkerungsentwicklung nach Altersklassen 57
- Schaubild 34 Pflegequoten insgesamt (Summe stationär, ambulant und Pflegegeldempfänger) 58
- Schaubild 35 Pflegesätze der SPV nach Art der Pflege 59
- Schaubild 36 Vollstationäre Pflegequoten nach Alter und Geschlecht 60
- Schaubild 37 Ambulante Pflegequoten und Pflegequoten Pflegegeldempfänger nach Alter und Geschlecht 61
- Schaubild 38 Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt 62
- Schaubild 39 Zahl der vollstationären Fälle 63
- Schaubild 40 Zahl der ambulanten Fälle 65
- Schaubild 41 Zahl der Pflegegeldempfänger 66
- Schaubild 42 Marktvolumen der stationären und ambulanten Pflege 67
- Schaubild 43 Bedarf an stationären Plätzen gegenüber 2013 68
- Schaubild 44 Bedarf an Neu- und Re-Investitionen (kumuliert) 70
- Schaubild 45 Bedarf an Pflegefachkräften und Beschäftigten insgesamt (ambulant und stationär) 72
- Schaubild 46 Bedarf an Pflegefachkräften und Beschäftigten insgesamt (ambulant und stationär) 72
- Schaubild 47 Kostenträger der stationären und ambulanten Pflege 74
- Schaubild 48 Einnahmen und Ausgaben der SPV 76
- Schaubild 49 Kapitalreserven der SPV 76
- Schaubild 50 Jahresabschlüsse nach Bilanzjahr 80
- Schaubild 51 Verteilung der Pflegeheime nach Bundesländern in Stichprobe und Grundgesamtheit 81
- Schaubild 52 Verteilung der Pflegeheime nach Trägerschaft in Stichprobe

- und Grundgesamtheit 82
- Schaubild 53** Verteilung der Pflegeheime nach Größe in Stichprobe und Grundgesamtheit 83
- Schaubild 54** Kennzahlen zur Bestimmung des Bilanzratings 85
- Schaubild 55** Ampelklassifizierung über errechnete Ausfallwahrscheinlichkeiten 85
- Schaubild 56** Ausfallwahrscheinlichkeit und Ampelklassifikation von Pflegeheimen, Krankenhäusern und Rehakliniken 87
- Schaubild 57** Verteilung der Pflegeheime, Krankenhäuser und Rehakliniken nach der Höhe des Jahresüberschusses 88
- Schaubild 58** Vorgehensweise zur Imputation der Mietaufwendungen 89
- Schaubild 59** EBITDAR-Marge 90
- Schaubild 60** Ampelklassifikation und Ausfallwahrscheinlichkeit 91
- Schaubild 61** Verteilung nach der Höhe des Jahresüberschusses 91
- Schaubild 62** EBITDAR-Marge im Zeitverlauf 92
- Schaubild 63** Projektion der Ampelklassifikation und der Ausfallwahrscheinlichkeit 93
- Schaubild 64** Projektion der Verteilung nach der Höhe des Jahresüberschusses 93
- Schaubild 65** Ausfallwahrscheinlichkeit, Ampelklassifikation und Jahresüberschuss nach Trägerschaft 95
- Schaubild 66** Ausfallwahrscheinlichkeit nach Trägerschaft 95
- Schaubild 67** Ausfallwahrscheinlichkeit, Ampelklassifikation und Jahresüberschuss nach Trägerschaft ohne Kapitalisierung der Miete 96
- Schaubild 68** Ausfallwahrscheinlichkeit, Ampelklassifikation und EBITDAR-Marge nach Größe 97
- Schaubild 69** Ausfallwahrscheinlichkeit, Ampelklassifikation und Höhe des Jahresüberschuss nach Ländlichkeit 97
- Schaubild 70** Ausfallwahrscheinlichkeit nach Regionen 98
- Schaubild 71** Veränderung der Ausfallwahrscheinlichkeit nach Regionen 99
- Schaubild 72** Verteilung nach Höhe des Jahresüberschusses nach Regionen 100
- Schaubild 73** Ausfallwahrscheinlichkeit nach Kette versus Einzelheim und nach Preisniveau 101

Pflegeheim Rating Report 2015

- Schaubild 74 Ausfallwahrscheinlichkeit nach weiteren Untergruppen 102
- Schaubild 75 Ausfallwahrscheinlichkeit, Ampelklassifikation und Höhe des Jahresüberschusses nach Pflegequalität („RWI-Maß“) 103
- Schaubild 76 Zusammensetzung der Aktiva und Passiva nach Trägerschaft 105
- Schaubild 77 Kapitalstruktur nach Trägerschaft 106
- Schaubild 78 Förderquote und Investitionskostenanteil 107
- Schaubild 79 Förderquote nach Trägerschaft 107
- Schaubild 80 Förderquote nach Bundesländern 108
- Schaubild 81 Investitionsfähigkeit nach Trägerschaft 114
- Schaubild 82 Ampelklassifikation und Ertragslage im Basisszenario 115
- Schaubild 83 Ampelklassifikation und Höhe des Jahresüberschusses im Szenario Lohndruck 116
- Schaubild 84 Ampelklassifikation und Höhe des Jahresüberschusses im Szenario Lohndruck und Produktivitätsfortschritt 117
- Schaubild 85 Ausfallwahrscheinlichkeit für verschiedene Szenarien 118
- Schaubild 86 Durchschnittliche Platzzahl nach Region 127
- Schaubild 87 Durchschnittliche Investitionssumme pro Platz nach Region 127
- Schaubild 88 Integration Pflege und andere Gesundheitsanbieter 137

Verzeichnis der Tabellen

Tabelle 1	Zahl der Heime nach Art der Pflege	19
Tabelle 2	Komponenten des Heimentgelts	32
Tabelle 3	Bilanz und GuV eines beispielhaften privaten Pflegeheims	110
Tabelle 4	Bilanz und GuV eines beispielhaften freigemeinnützigen Pflegeheims	112
Tabelle 5	Bilanz und GuV eines beispielhaften öffentlich-rechtlichen Pflegeheims	113
Tabelle 6	Anzahl der erfassten Bauprojekte nach Neubau und Sanierung/ Umbau	120
Tabelle 7	Kennzahlen der Bauprojekte nach Neubau und Sanierung/ Umbau	122
Tabelle 8	Umsatz von 40 großen Pflegeheimbetreibern	135
Tabelle 9	Stichprobe von 40 großen Pflegeheimbetreibern in der Markübersicht	136
Tabelle A1	Das repräsentative Pflegeheim nach Ausfallwahrscheinlichkeit	139
Tabelle A2	Das repräsentative Pflegeheim nach dem Ampelsystem	140
Tabelle A3	Das repräsentative Pflegeheim nach Trägerschaft	141
Tabelle A4	Das repräsentative Pflegeheim nach Größe	142
Tabelle A5	Das repräsentative Pflegeheim nach Preisniveau	143
Tabelle A6	Das repräsentative Pflegeheim nach Stadt und Land	144
Tabelle A7	Das repräsentative Pflegeheim nach Einzelheim und Kette	145
Tabelle A8	Das repräsentative Pflegeheim nach Pflegequalität	146
Tabelle A9	Das repräsentative Pflegeheim nach Eigen-/Fremdbesitz der Immobilie	147

Pflegeheim Rating Report 2015

Executive Summary

Status quo

Der Pflegemarkt ist ein Wachstumsmarkt. Die vorliegenden Zahlen aus 2013 bestätigen dies erneut: Insgesamt gab es 2,6 Mill. pflegebedürftige Menschen, davon wurden 764 000 vollstationär und 616 000 durch ambulante Dienste versorgt, der überwiegende Rest erhielt Pflegegeld. Das Marktvolumen der ambulanten und stationären Pflegedienste betrug knapp 40 Mrd. €. Gegenüber anderen Teilbereichen des Gesundheitsmarkts ist der Pflegemarkt am stärksten gewachsen: 1997 betrug der Anteil der Pflege 8,6% des gesamten Gesundheitsmarkts, 2013 bereits 12,7%. Damit rangierte die Pflege in ihrer Bedeutung an vierter Stelle hinter Krankenhäusern, Arztpraxen sowie Apotheken und Arzneimitteln.

Die wirtschaftliche Lage der Pflegeheime ist relativ gut: Ihre durchschnittliche Ausfallwahrscheinlichkeit (Zahlungsunfähigkeit) betrug 2013 0,90%. Sie lag damit deutlich niedriger als bei Krankenhäusern und Rehakliniken. 7% der Pflegeheime lagen im „roten Bereich“, d.h. besaßen eine erhöhte Insolvenzgefahr, 72% im grünen mit geringer Insolvenzgefahr und 21% dazwischen im gelben Bereich. Zwischen 2011 und 2013 hat sich die Lage damit leicht verschlechtert.

Die Ertragslage der Pflegeheime hat sich hingegen leicht verbessert. Schrieben 2011 noch 27% der Pflegeheime einen Jahresverlust, so waren es im Jahr 2013 nur noch 19%. Das durchschnittliche Heim erwirtschaftete 2013 ein EBITDAR (Betriebsergebnis vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen, Amortisation und Mieten) von 14% der Erlöse. Untersucht wurden 469 Jahresabschlüsse aus den Jahren 2012 und 2013, die insgesamt 2 252 Pflegeheime umfassen bzw. rund 17% des Marktes.

Private Heime schnitten schlechter ab als öffentlich-rechtliche und freigemeinnützige, da zur Berechnung des Ratings die Mieten kapitalisiert werden, d.h. als Fremdkapital in der Bilanz verbucht werden. Ohne Kapitalisierung der Mieten verringern sich die Unterschiede zwischen den Trägerschaften. Die wirtschaftliche Situation der Heime war in Sachsen-Anhalt/Thüringen, Mecklenburg-Vorpommern/Brandenburg/Berlin, Nordrhein-Westfalen und Sachsen am besten und in Schleswig-Holstein/Hamburg, Bayern, Rheinland-Pfalz/Saarland und Niedersachsen/Bremen am schlechtesten. Große Heime schnitten etwas besser ab als kleine Heime. Lokale Umgebungsvariablen spielten keine große Rolle bei der Ausfallwahrscheinlichkeit.

Pflegeheim Rating Report 2015

Rückblickend lassen sich einige bereits vor zwei Jahren beobachtete Trends auch weiterhin bestätigen.

Ambulantisierung. Die ambulante Pflege konnte wie in den Vorjahren auch 2013 zulegen. 2013 wurden 24,3% der Pflegebedürftigen ambulant versorgt, während es 1999 20,6% waren. Die überproportionale Erhöhung der Pflegesätze der Pflegeversicherung für Leistungen der ambulanten Dienste seit 2008 hat die ambulante Pflege gestärkt.

Privatisierung. Der Anteil der Pflegebedürftigen, die in einer privaten Einrichtung versorgt werden, nahm weiter zu: in Pflegeheimen auf 36,4% 2013 (25,4% 1999) und in ambulanten Diensten auf 49,5% (35,6%). Die Zahl der Plätze in privater Trägerschaft stieg seit 1999 um 105% (freigemeinnützig: 25%). Die Auslastung privater Heime entwickelte sich zwischen 1999 und 2013 von 87,3% auf 85,4%. Dabei erreichte sie 2009 den niedrigsten Wert von 83,1%. Allerdings arbeiten Heime in privater Trägerschaft in Westdeutschland kostengünstiger: Inklusive des Investitionskostenanteils lagen ihre Preise um 7% unter denen der nicht-privaten.

Personalknappheit. 2013 waren in der ambulanten und stationären Pflege 1 005 000 Personen beschäftigt, was 704 000 Vollkräften entsprach, davon 297 000 Pflegefachkräfte. Zwischen 1999 und 2013 wurden fast 239 000 Arbeitsplätze geschaffen. Bedarf an weiteren Arbeitsplätzen besteht jedoch immer noch. Es besteht ein Mangel an Pflegefachkräften: Im März 2015 lag die Zahl der gemeldeten offenen Stellen bei Heimen mehr als dreimal so hoch wie im März 2007.

Regulierung. Die Pflege ist ein stark regulierter Markt. Mit den Länderheimgesetzen hat die Regulierungsdichte weiter zugenommen. Je restriktiver die regulatorischen Vorgaben bezüglich des Betriebs von Heimen oder der baulichen und personellen Ausstattung an die Marktteilnehmer sind, desto teurer werden Investitionen in neue und in Bestandseinrichtungen. Manche Investoren dürften sich daher aus Bundesländern mit hoher Regulierungsdichte zurückziehen, sodass sich das Angebot an Pflegeplätzen verknappt. Infolgedessen kann es zu einer Rationierung oder zu einer Verteuerung der stationären Pflege kommen. Hinzu kommen teilweise Doppelkontrollen und Berichtspflichten, einerseits vom MDK und andererseits von der Heimaufsicht der Länder. All dies verursacht Kosten und bindet personelle Ressourcen in den Heimen und bei den Kontrollorganen.

Ausblick

Hauptgrund für das Wachstum des Pflegemarkts ist die rasche Alterung der Gesellschaft, die in den kommenden Jahrzehnten weiter anhalten wird. Unter der Annahme konstanter Pflegequoten, d.h. Prävalenzraten, dürfte die Nachfrage nach Pflegeleistungen ungebrochen weiter zunehmen. Bis 2020 ist dann mit 3,0 Mill. Pflegebedürftigen in Deutschland zu rechnen, bis 2030 mit 3,5 Mill., was gegenüber 2013 einen Anstieg um 15% bzw. 33% bedeutete. Das Nachfragewachstum führt zu einem zusätzlichen Bedarf von 131 000 bis 321 000 stationären Pflegeplätzen bis 2030. Dafür erforderliche Neu- und Re-Investitionen beliefen sich auf 58 bis 80 Mrd. €. Darüber hinaus ist auch mehr Personal erforderlich. Bis 2030 rechnen wir mit insgesamt 128 000 bis 245 000 zusätzlichen Stellen (Vollkräfte) in der stationären und mit 63 000 bis 124 000 in der ambulanten Pflege. Bei Pflegefachkräften erwarten wir bis 2030 einen zusätzlichen Bedarf zwischen 106 000 bis 156 000 in der stationären und ambulanten Pflege.

Um dem zu erwartenden Mangel an Pflegefachkräften zu begegnen, muss in erster Linie die Attraktivität des Pflegeberufs erhöht werden. Ziel muss es sein, die Verweildauer im Pflegeberuf zu verlängern, die Vollzeitquote auszuweiten und neue Auszubildende zu gewinnen. Dazu werden die Löhne für qualifiziertes Personal gegenüber Hilfskräften steigen müssen – was als Folge des Mangels an Fachkräften über den Wettbewerb der Arbeitgeber um die Fachkräfte geschehen dürfte. Allerdings spielen auch weiche Faktoren eine wesentliche Rolle, z.B. weniger Bürokratie, eine gute Führungskultur, größeres gesellschaftliches Ansehen des Berufs, bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf und bessere Karrieremöglichkeiten. Um wegen den damit einher gehenden höheren Kosten nicht die Insolvenzgefahr für Pflegeanbieter zu erhöhen, werden die Preise für Pflegeleistungen und damit die Belastung der Pflegebedürftigen steigen müssen.

Daher sind weitere Maßnahmen nötig, zumal andere Branchen im Kampf um qualifizierte Fachkräfte nachziehen und ebenfalls attraktivere Arbeitsbedingungen bieten werden. Ein konsequenter Bürokratieabbau würde erstens dazu beitragen, mehr Arbeitszeit für die Pflege freizusetzen. Zweitens würde die Zuwanderung qualifizierter Pflegefachkräfte den Fachkräftemangel lindern. Drittens muss auch in der Pflege über arbeitssparenden Technikeinsatz verstärkt nachgedacht werden. Beispielsweise können Überwachungsfunktionen viel stärker von moderner Technik übernommen werden – sowohl im häuslichen Umfeld als auch im Pflegeheim. Potenzial besteht bei der Nutzung innovativer Technik im Bereich Ambient Assisted Living (AAL).

Pflegeheim Rating Report 2015

Neben Personal wird auch mehr Kapital benötigt. Öffentliches oder freigemeinnütziges Kapital wird dazu jedoch kaum ausreichen. Ohne den Einsatz von privatem Kapital wird es nicht gehen. Privates Kapital wird jedoch nur bereitgestellt, wenn es risikogerecht verzinst wird. Ansonsten sucht es sich andere Anlagemöglichkeiten. Der Politik ist daher anzuraten, Heimgesetze so schlank wie möglich zu gestalten. So sind zum Beispiel Vorgaben zur Heimgröße oder zum Anteil der Einbett-Zimmer überflüssig. Wichtig ist nur, dass es ein ausreichend großes Angebot an Einrichtungen gibt. Denn dann können sich die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen das Heim aussuchen, das ihren Präferenzen am besten entspricht und das für sie noch bezahlbar ist. Wenn die Politik indessen restriktive Vorgaben macht, läuft sie in Gefahr, dass sie entweder nicht die Präferenzen aller Pflegebedürftigen trifft oder nur zu teure Angebote zulässt.

Durch die Erhöhung des Beitragssatzes 2015 und die geplante erneute Erhöhung 2017, kann die SPV für die nächsten Jahre ihre Kapitalreserven ausbauen. Die geplante Umstellung auf zukünftig fünf Pflegegrade und eine Leistungsausweitung insbesondere für Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz, wird aber gleichzeitig zu steigenden Ausgaben führen. Ohne Gelder aus dem Pflegefonds, in welchem die Einnahmen aus 0,1%-Punkten des Beitragssatzes bis 2034 angesammelt werden sollen um zukünftige Beitragssatzsteigerungen abzufedern, kann die SPV vermutlich noch bis etwa 2028 Überschüsse halten. Langfristig ist die SPV jedoch ohne Anpassungen nicht nachhaltig. Insofern sind sowohl Eingriffe an der Einnahme- als auch an der Ausgabenseite nötig.

Zur Stärkung der Einnahmenseite sind Maßnahmen zur weiteren Steigerung der Erwerbsquote älterer Menschen sowie der Frauenerwerbsquote zu ergreifen. Die Rente mit 67 war dazu ein richtiger Schritt. Der nächste Schritt sollte die Dynamisierung des Renteneintrittsalters sein: Wenn die Lebenserwartung weiter steigt, sollten die zusätzlich gewonnenen Lebensjahre in einem ausgewogenen Verhältnis auf Erwerbsleben und auf Rente aufgeteilt werden. Durch versicherungsmathematisch bedingte höhere Abschläge auf die Rente bei vorzeitigem Renteneintritt wird ein Anreiz zur Erhöhung der Erwerbsquote älterer Menschen geschaffen. Die Immigration qualifizierter Arbeitskräfte – und damit Beitragszahler – würde diese Maßnahmen flankieren. Auf der Ausgabenseite ist darauf zu achten, dass der schon jetzt steile Wachstumspfad der Ausgaben nicht weiter erhöht wird. Die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs, der die Belange dementer Menschen stärker berücksichtigt, ist zwar zu begrüßen, die dadurch anfallenden zusätzlichen Ausgaben werden aber durch die Beitragssatzerhöhung nicht ausreichend aufgefangen und sind durch Einsparungen auf anderer Seite auszugleichen.

1. Einleitung

Wenig Beachtung wurde bislang der Vermeidung und Verringerung von Pflegebedarf geschenkt. Beispielsweise sollte „Reha vor Pflege“ stärker in den Fokus genommen werden. Allerdings ist über die Wirksamkeit solcher Maßnahmen wenig bekannt. Im Rahmen von Pilotprojekten sollte dies verstärkt untersucht werden. Es könnte sich als positive Investition erweisen. Hilfreich dürfte dabei eine abgestimmte Zusammenarbeit mit allen Gesundheitssektoren sein. Dies beginnt bei der Prävention und endet bei der Rehabilitation. Aus Gründen der Wirtschaftlichkeit sollten alle Gesundheitsdienstleister auch räumlich eng zusammenarbeiten. Die stationäre Pflege könnte sich hier gut andocken. Moderne Technik könnte darüber hinaus erreichen, die Mobilität hochbetagter Menschen spürbar zu verbessern. Man denke an Exoskelette oder an den selbst fahrenden Pkw.

In wie weit das Angebot an stationären Pflegeplätzen dem wachsenden Bedarf nachkommt, ist weiterhin kritisch zu sehen. Zwar erreichte die Zahl der Pflegeheime 2013 einen neuen Höchstwert von 13 030 und die Zahl der Plätze erhöhte sich auf 903 000, Dennoch stieg die durchschnittliche Auslastung der Heime an. Eine Analyse der Bautätigkeit im Pflegeheimmarkt zeigt, dass insbesondere in städtischen Regionen neue Plätze entstehen. Um den Bedarf an Plätzen langfristig zu decken, muss sich der Zuwachs an neuen Angeboten jedoch weiter erhöhen.

1. Einleitung

Die professionelle Pflege älterer Menschen gewinnt in unserer Gesellschaft immer mehr an Bedeutung. In den vergangenen Jahren stieg die Anzahl pflegebedürftiger Menschen an, gleichzeitig wuchsen die Ausgaben für Pflegeleistungen im Vergleich zu anderen Gesundheitsleistungen deutlich überproportional. Aufgrund der demografischen Entwicklung wird sich diese Zunahme in den nächsten Jahren und Jahrzehnten fortsetzen. Pflegeleistungen werden entweder informell unter Bezug von Pflegegeld, meist durch Angehörige, oder durch ambulante Pflegedienste und in Heimen erbracht. Vorübergehend könnte die Pflege durch Angehörige relativ an Bedeutung gewinnen, weil derzeit die „Babyboomer“-Generation die pflegenden Angehörigen stellt. Dies wird sich spätestens dann umkehren, sobald die Babyboomer selbst Pflegebedarf anmelden. Aus Sicht der Anbieter von professionellen Pflegeleistungen stellt die Pflege also einen Markt mit erheblichem Wachstumspotenzial dar. Gleichzeitig schwinden allerdings die finanziellen und personellen Ressourcen zur Erbringung von Pflegeleistungen und stellt die Branche vor großen Herausforderungen.