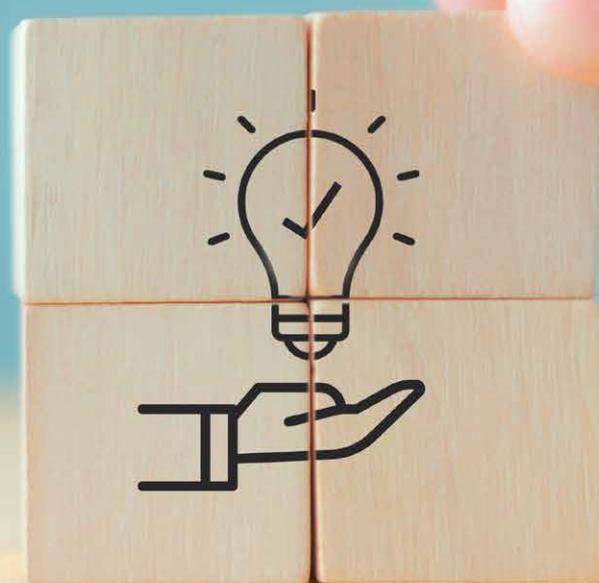


Kurzstudie

PFLEGEMARKT IM WIRTSCHAFTSUMFELD 2023



INHALT

Markt	Situation in der Pflegewirtschaft im Marktumfeld 2023	4
Investition	Heutiges Ungleichgewicht bei der Refinanzierung der Pflege	6
Wissen	Auswirkungen der Kostensteigerungen	9
Interview	Johanniter Seniorenhäuser	14
Verbände	bpa e. V. – Mit weitreichenden Maßnahmen Pflegeeinrichtungen wirtschaftlich stabilisieren	16
Prognose	Ein Ausblick	18

Das vorliegende Dokument bietet einen Überblick über die aktuelle Situation in der Wirtschaft, im Immobilien- sowie Pflegemarkt in Deutschland. Es wurde mit größter Sorgfalt erstellt, dennoch erfolgen die Angaben ohne Gewähr. Der Überblick dient ausschließlich Informationszwecken. Es handelt sich hierbei nicht um eine Produktinformation, einen Verkaufsprospekt oder eine sonstige Verkaufsunterlage und dies stellt zugleich kein Angebot auf den Abschluss einer Fondsbeteiligung dar. Alle Meinungsäußerungen geben die aktuelle Einschätzung der IMMAC group wieder, die ohne vorherige Ankündigung geändert werden kann. Soweit die im Dokument enthaltenen Daten erkennbar von Dritten stammen (z. B. bei Quellenangaben), wird für die Richtigkeit und Vollständigkeit dieser Daten keine Gewähr übernommen. Aus der Entwicklung in der Vergangenheit kann nicht auf zukünftige Entwicklungen geschlossen werden.

Stand: August 2023

Diese Unterlage finden Sie auch im Research Bereich:
www.IMMAC.de/research

Fotos/Illustrationen: IMMAC group. 3rdtimeluckystudio/Shutterstock (S. 1). VikiVector/iStock.com, Dean Mitchell/iStock.com (S. 5, S. 19). Arunna/iStock.com (S. 7) stevanovicigor/iStock.com (S. 9). Christian Schneider (S. 13). Johanniter (S. 14). Meike Kenn (S. 15)

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Marktlage im Gesundheitssektor erwies sich in den letzten Monaten als äußerst anspruchsvoll. Wie Sie den Medien entnehmen konnten, sind zahlreiche Pflegeheimbetreiber in eine finanzielle Schieflage geraten, einige von ihnen waren gezwungen, Insolvenz zu beantragen.

Liegt es daran, dass das System der Pflegewirtschaft in sich zu komplex und unübersichtlich ist? Welche Auswirkungen haben aktuelle gesetzliche Entwicklungen für Heimbewohner, Pflegeheimbetreiber und nicht zuletzt auch für die Eigentümer der Immobilien?

Mit dieser Marktinformation, erstellt von unserer Marktforschungsabteilung IMMAC research, möchten wir Ihnen umfassende Einblicke in die aktuellen Herausforderungen des Pflegemarktes bieten. Das Papier liefert Antworten auf wichtige Fragen rund um die Situation der Pflegewirtschaft im gegenwärtigen Marktumfeld, beleuchtet die Verläufe der Refinanzierungsströme und untersucht die Auswirkungen von Kostensteigerungen auf Heimbewohner, Pflegeheimbetreiber sowie Immobilieneigentümer.

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre!

Mit freundlichen Grüßen

Hamburg, im August 2023



Mechthild Mösenfechtel
Mitglied des Vorstandes
(Finanzen)



Jens Wolfhagen
Mitglied des Vorstandes
(Markt)

Was bewegt die Branche?

Coronaschutzmaßnahmen, Inflation, steigende Kosten, Fachkräftemangel – Druck aus allen Richtungen und ein Blick nach vorn

In allen Branchen rumort es derzeit aufgrund der steigenden Preise und Kosten. Dabei unterscheidet sich die Betroffenheit der unterschiedlichen Bereiche und ist stark davon abhängig, inwiefern Kostenanstiege durch Preisentwicklungen an Kunden weitergereicht werden können oder wie preissensitiv die Nachfrage nach den jeweiligen Produkten und Dienstleistungen ist. Schwierig bis unmöglich ist es in diesem Kontext für die Pflegebranche, die nur bedingt selbst Einfluss auf ihre wirtschaftliche Existenzsicherung nehmen kann. So mehren sich seit Beginn des Jahres die Meldungen von Verbänden und Trägern, die die pflegerische Versorgungssicherheit aufgrund der Kostenexplosion gefährdet sehen und ein rasches Handeln der Politik fordern.

Doch warum ist der Druck so groß und sind die Herausforderungen für Betreiber so vielfältig?

Die Pandemie brachte für alle Beteiligten eine nie da gewesene Situation und dem Schutz der Bewohner galt jede Aufmerksamkeit. Die Einrichtungen waren im Rahmen der Versorgung der äußerst vulnerablen Bewohner stark gefordert. Viele Hygiene- und Schutzmaßnahmen haben bis heute Bestand und wurden in den Alltag der Einrichtungen integriert. Beim akuten Ausbruchsgeschehen verstarben in den betroffenen Einrichtungen jedoch auch überdurchschnittlich viele Bewohner innerhalb kürzester Zeit. Viele Pflegeeinrichtungen mussten Neubelegungen von Plätzen beispielsweise aufgrund von Isolationsmaßnahmen vorerst zurückstellen, was bei vielen zu rückläufigen Belegungen und somit sinkenden Einnahmen führte. Der Mehrbedarf an Schutz- und Hygienemaßnahmen verursachte erhebliche Mehrkosten und durch pandemiebedingt höhere Krankenstände des Personals wurde mehr Personal benötigt, um die Versorgung der Bewohner aufrechtzuerhalten und die Maßnahmen der Behörden adäquat umzusetzen. Die Anforderungen an Betreiber und Mitarbeiter änderten sich und erhöhten für viele die Arbeitsbelastung enorm. Teils so enorm, dass ein erheblicher Anteil des ohnehin schon begehrten Pflegepersonals in andere Branchen abwanderte.

Mit dem Auslaufen des Corona-Rettungsschirms im Sommer 2022 sind viele Einrichtungen mit Zusatzkosten für Hygienemaßnahmen, Schutzkleidung und zusätzlichem Personalaufwand belastet und nach wie vor mit den Nachwirkungen der Pandemie beschäftigt. Die zurückgefahrenen Belegungen können nur langsam ausgeglichen werden und stellen erhöhte Anforderungen an das Management durch die Betreiber.

Zudem ist das Thema Personal in kaum einer Branche so präsent wie im Pflegebereich. Der demografische Wandel trifft sie doppelt, denn die Nachfrage nach Pflegeplätzen steigt und zeitgleich erreichen immer mehr Mitarbeiter in den Einrichtungen selbst das Renteneintrittsalter, ohne dass die offenen Stellen durch umfangreiche Ausbildungsbemühungen oder die Anwerbung von Fachkräften aus dem Ausland besetzt werden können. Aktuelle Pflegebedarfsprognosen gehen bis 2040 von einem zusätzlichen Bedarf an rund 190.000 Vollzeitstellen im Pflegebereich aus. Der sich zuspitzende Fachkräftemangel führt zwangsläufig auch zu steigenden Kosten. Seit September 2022 erfolgt durch das Inkrafttreten des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) eine flächendeckende Entlohnung aller Pflegemitarbeiter nach Tarif und am 1. Juli 2023 trat das Personalbemessungsverfahren in Kraft, mit dem die bisherige Fachkraftquote von 50 Prozent in den Einrichtungen aufgelöst wird. Stattdessen werden nun drei Qualifikationsniveaus unterschieden. Insgesamt wird durch das Personalbemessungsverfahren mehr Personal in den Einrichtungen benötigt. Gut für die Bewohner und Mitarbeiter – schwierig für den Betreiber, der dieses Personal auf dem Markt finden, einstellen und finanzieren muss.

Und auch hier gilt: Bei Nicht-Einhaltung der Personalvorgaben können Pflegebetten nicht belegt werden. Dann stehen Betreiber vor Einnahmeeinbußen, da sie die vorhandenen Kapazitäten letztlich nicht ausschöpfen können. Zwar kann der Betreiber auf Leiharbeitskräfte zurückgreifen, dies ist jedoch deutlich teurer als die Beschäftigung eigener Mitarbeiter und kann daher keine dauerhafte Lösung sein.

Nach aktuellen Recherchen des WDR kostet eine angestellte Pflegerin ca. 35 Euro pro Stunde, die Zeitarbeiterin schlägt mit 80 Euro zu Buche. Ein Dilemma für den Betreiber und mittelfristig ein sicheres Verlustgeschäft.

In dieser Phase kommen explodierende Kosten beispielsweise bezüglich der Energie- und Lebensmittelkosten hinzu. Eine Refinanzierung der gestiegenen Kosten ist ohne Verhandlung und Zustimmung der Kostenträger nicht möglich und prospektive Kostenkalkulationen erscheinen in der derzeitigen Situation ohnehin kaum möglich. Dies stellt für viele Betreiber eine existenzbedrohende Situation dar. Im November 2022 einigten sich Bund und Länder auf erste Hilfsmaßnahmen. Über die Direkterstattung des Energie-Hilfsfonds sollen Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen unbürokratisch unterstützt werden, um Insolvenzen zu vermeiden und die Mehrkosten der Pflegebetreiber abzufedern. Leider vermelden auch große Betreibergesellschaften, dass sie von diesen Hilfen bislang noch nicht erreicht wurden und stattdessen bereits zweistellige Millionenbeträge für das Gesundheitssystem vorfinanziert haben. Von Oktober 2022 bis März 2023 konnten alle Pflegeeinrichtungen analog zum Pflegeschutzschirm zu Coronazeiten eine Direkterstattung der Energiemehrkosten geltend machen. Daraufauf folgt bis zum 30. April 2024 eine Gas- und Wärmepreisbremse hinzu, die weitere Mehrkosten ausgleichen soll.

Nachteil im System

Durch die prospektive Betrachtung der Kosten, bilden diese eine schnelle Dynamik, wie sie an den Märkten in den vergangenen Monaten herrschte, nicht ab. Anders als in der freien Wirtschaft, wo jeder Anbieter von Waren- und Dienstleistungen (Bäcker, Gastronom, Handwerker etc.) seine Preise entsprechend der Inflationsentwicklung direkt an den Verbraucher weiterreichen kann, müssen die Betreiber diese Kosten zunächst eigenständig vorfinanzieren, wenngleich eine anteilige Anpassung erst zukünftig zu erwarten ist. Bereits angefallenen oder in der Vergangenheit angefallene Kosten werden im System zumeist gar nicht kompensiert.

Eine weitere Herausforderung ist der zunehmende Investitionsbedarf der Pflegeeinrichtungen. Neben dem dringend benötigten Neubau von Pflegeplätzen ergibt sich mit zunehmendem Alter der Bestandsimmobilien ein nicht unerheblicher Sanierungs- und Modernisierungsbedarf und Anpassungen durch neue gesetzliche Bestimmungen der jeweiligen Bundesländer müssen

zeitnah umgesetzt werden. Die Finanzierungssystematik gewährleistet im operativen Betrieb nur begrenzt einen zu erwirtschaftenden Überschuss für die Betreiber, sodass benötigte Investitionen verschoben und auch Themen wie Digitalisierung und Klimaschutz ins Hintertreffen geraten. Kostendeckendes Wirtschaften wird für viele Betreiber somit zur Mammutaufgabe.

Passende langfristige Lösungen müssen aus der Politik kommen und die Pflegebranche macht seit Jahren auf die Notwendigkeit einer umfassenden und demografiefesten Pflegereform aufmerksam. Private, freigemeinnützige und kommunale Betreiber stehen dabei gleichermaßen vor einem Mix von Herausforderungen und benötigten Rahmenbedingungen, die nachhaltiges Arbeiten und Wirtschaften ermöglichen.

Unabhängig von allen aktuellen Missständen im deutschen Gesundheitssystem ist klar: Der Bedarf an Pflegeplätzen im demografiegetriebenen „Altenheim Deutschland“ ist weiterhin ungebrochen. Unaufhaltsam wächst die Nachfrage nach dem systemrelevanten Gut Pflege – und diese wird von einem qualitativen und quantitativem Angebot bedient werden müssen.

INFO

Preisfindung in der vollstationären Pflege

Die Finanzierung vollstationärer Pflegeeinrichtungen ist gesetzlich geregelt. Die Entgelte für Bewohner setzen sich dabei aus den Komponenten **Pflegesatz bzw. Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (EEE), Unterkunft und Verpflegung sowie Investitionskosten** zusammen.

Die Betreiber der Pflegeeinrichtungen verhandeln mit den Pflegekassen und Trägern der Sozialhilfe in sogenannten Pflegesatzvereinbarungen die Höhe und Laufzeit der jeweiligen Kostenkomponenten. Die Kosten werden prospektiv für die Laufzeit der Vereinbarung kalkuliert (im Regelfall zwölf Monate) und sollen den Betreibern der Einrichtungen bei wirtschaftlicher Betriebsführung ermöglichen, dass die entstehenden Aufwendungen finanziert und der Versorgungsvertrag erfüllt werden kann.

Nach abgeschlossener Verhandlung informieren die Betreiber alle Bewohner vier Wochen vor Inkrafttreten schriftlich über die Entgelterhöhungen. Die Schreiben begründen die einzelnen Positionen, für die sich Kostensteigerungen ergeben haben.



Heutiges Ungleichgewicht bei der Refinanzierung der Pflege

Die Pflegeversicherung wurde 1995 ursprünglich als „Teilkaskoversicherung“ gegründet, um die pflegebedingte Sozialhilfeabhängigkeit zu beenden. Damit erfolgte eine deutliche Entlastung der Sozialhilfeträger. Wenn heute darauf verwiesen wird, dann erweckt dies oftmals den Eindruck, dass eine Eigenbeteiligung der Bewohner in den Pflegeeinrichtungen stets beabsichtigt war, was allerdings nur teilweise korrekt ist.

Die Kosten für einen Pflegeplatz setzen sich aus drei Hauptkomponenten zusammen: Neben dem Pflegesatz gibt es die Bestandteile Unterkunft und Verpflegung sowie die Investitionskosten.

Bei Einführung der Pflegeversicherung sollten Bewohner lediglich für die Kosten der Unterkunft und Verpflegung aufkommen, während die Pflegesätze durch die Pflegeversicherung und die Investitionskosten durch die Länder getragen werden sollten.

Die Leistungen der Pflegeversicherung sind jedoch nicht dynamisch, sondern als festgelegter monatlicher Leistungszuschuss, der sich an der Höhe des Pflegegrades orientiert, definiert. Im Laufe der Jahre gab es zahlreiche Reformen zur Stärkung der Pflege (z.B. Pflegestärkungsgesetze I und II), die auch mit Kosten-

steigerungen vor allem im Bereich der Pflegesätze einhergingen. Diese Kostensteigerungen werden dabei in erster Linie durch die Bewohner getragen. Zwar wurde im Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) ein Leistungszuschlag eingeführt, der eine Bezuschussung je nach Dauer des Aufenthaltes vorsieht. Durch die weiteren Vorgaben des GVWG wie Tarifzahlungen und bessere Personalausstattungen steigen die Eigenanteile aber noch schneller als bisher und die Bezuschussung reicht nicht, um die zusätzlichen dauerhaften Kosten zu kompensieren.

Mit Blick auf die Investitionskosten sind die einzelnen Bundesländer im föderalen System dazu verpflichtet, die Kosten für die stationäre Altenpflege zu fördern. Allerdings ist die gesetzliche Regelung so unverbindlich formuliert, dass die Länder ihre finanzielle Verantwortung sehr unterschiedlich interpretieren und entsprechend handeln können. Im Rahmen der landesrechtlichen Ausgestaltung haben sich verschiedene Förder- und Refinanzierungsstrukturen entwickelt. In einigen Ländern erhalten die Betreiber im Rahmen der Errichtung der Einrichtungen eine Objektförderung in Form von Investitionszuschüssen, andere Bundesländer haben bei der Finanzierung auf eine Subjektförderung umgestellt, bei der letztlich die Pflegebedürftigen unter Einbeziehung ihrer eigenen Einkommens- und Vermögensverhältnisse entsprechende Zuwendungen

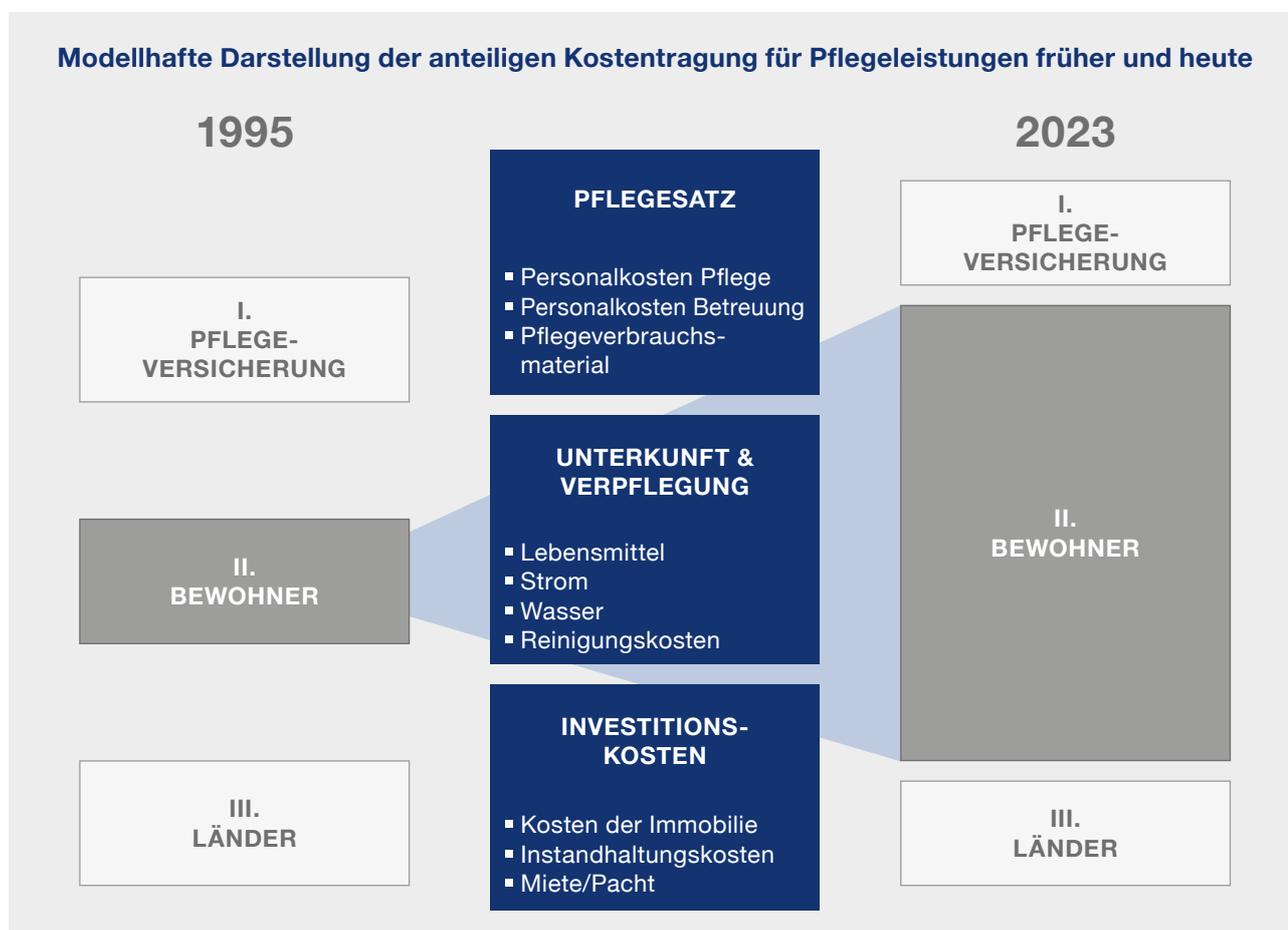
des Landes erhalten. Würden die Investitionskosten von den Ländern übernommen, könnte man sicherstellen, dass die Infrastruktur der Pflegeeinrichtungen finanziell abgedeckt ist und qualitativ hochwertige Pflege angeboten werden kann.

Die kalkulatorischen Auslastungsquoten für vollstationäre Pflegeeinrichtungen liegen in der Regel zwischen 96 und 98 Prozent. Nur wenn dieser Auslastungsgrad erreicht wird, erhalten die Einrichtungen die notwendigen Erlöse zur Refinanzierung ihrer Kosten. Die reale Auslastung ist aufgrund der während der Coronapandemie oftmals rückläufigen Belegung jedoch noch heute überwiegend deutlich geringer. Diese Auslastungsrisiken tragen die Betreiber vollumfänglich selbst, da geringere reale Belegungszahlen noch keine Berücksichtigung bei der Berechnung finden.

Im September 2022 trat die durch das GVWG vorgegebene Tarifpflicht in Kraft. Durch die Anknüpfung an den Versorgungsvertrag mussten sich alle Betreiber

einem Tarifvertrag anschließen oder müssen seitdem das Personal in Anlehnung an einen Tarifvertrag vergüten. Diese Gehälter sind in den Pflegesatzverhandlungen anzuerkennen. Da durch die Änderungen nahezu alle Pflegeeinrichtungen neue Pflegesatzverhandlungen führen mussten, kamen die Pflegekassen und Sozialhilfeträger einer zeitnahen Bearbeitung nicht mehr nach und es kam zu Verzögerungen bei der Entgeltfindung. Die Betreiber mussten die gesetzlich vorgeschriebenen höheren Gehälter zahlen, jedoch erhielten sie im Gegenzug keine Refinanzierung durch höhere Entgelte.

Relativ zeitgleich kamen Inflation, das Chaos auf den Energiemärkten und explodierende Kosten in nahezu allen Bereichen hinzu. Bei unvorhergesehenen Preissteigerungen müssen Betreiber allerdings neue Pflegesatzverhandlungen führen und stehen so in erheblicher Abhängigkeit von den Kostenträgern. Die Preissteigerungen werden durch die Pflegekassen und Sozialhilfeträger nicht flächendeckend anerkannt,



Eigene Darstellung

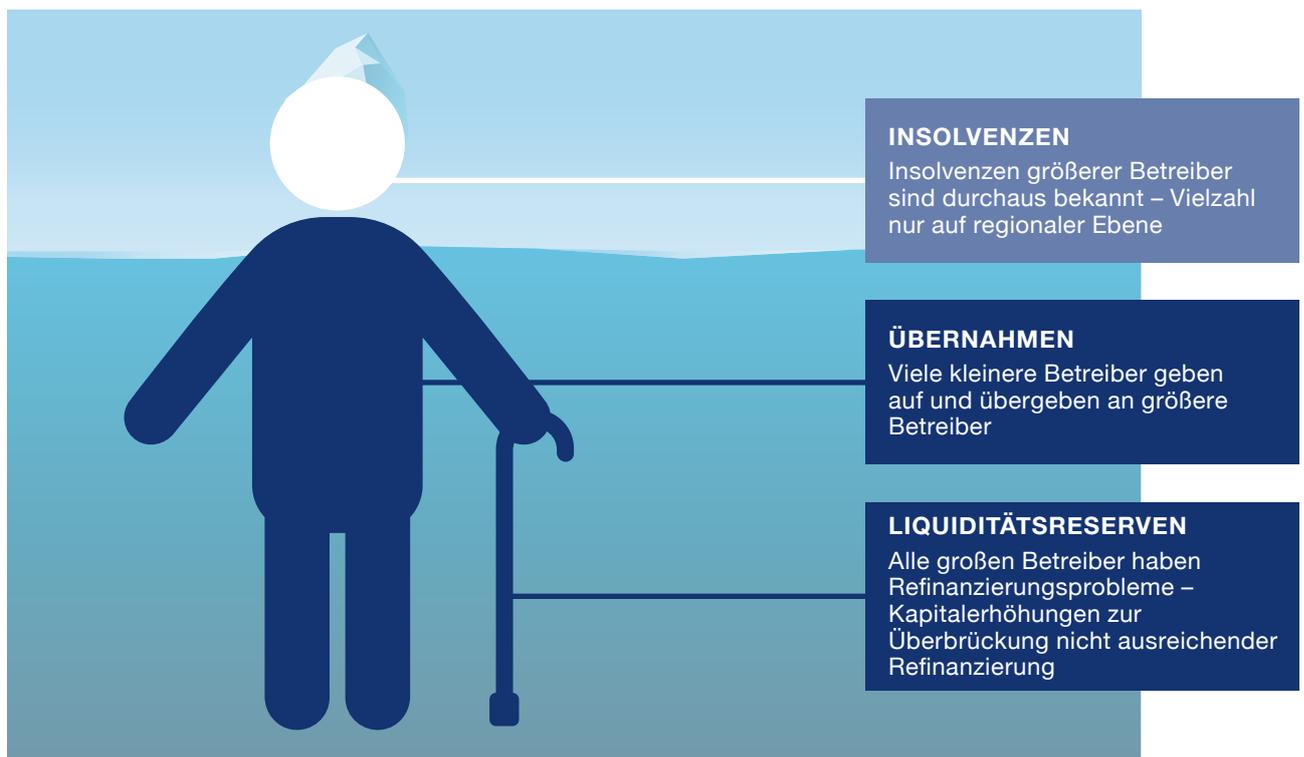
auch um die Eigenanteile für die Bewohner nicht noch weiter steigen zu lassen – eine wirtschaftliche Betriebsführung ist vielen Betreibern dadurch nicht mehr möglich, da Spielräume für solche Vorkommnisse bei der regulären Vergütung nicht vorgesehen sind. Im Umkehrschluss bedeutet das paradoxerweise, dass Bund und Länder, die sich die Förderung der Pflege auf die Fahnen schreiben, ein wirtschaftliches Handeln der Pflegeheimbetreiber derzeit blockieren bzw. zumindest stark erschweren. Bei einer Umfrage unter 2.500 Pflegeeinrichtungen des Bundesverbands privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa) zu Beginn des Jahres 2023 gaben 77 Prozent der Mitgliedseinrichtungen an, signifikant negative Veränderungen des Betriebsergebnisses zu haben, und auch andere Studien und Befragungen warnen vor Engpässen bei der pflegerischen Versorgung.

Spitze des Eisberges

Richten wir den Blick auf die Medien und die Meldungen von Insolvenzen mittlerer oder großer Betreibergruppen, dann lässt sich festhalten, dass dies nur die Spitze des Eisberges darstellt. Es gibt regional und auch trägerübergreifend Schließungen von Pflegeeinrichtungen. Kleinere Betreiber übergeben ihre Betriebe an größere Betreiber oder schließen ihre Häuser aufgrund

der derzeit fehlenden Lukrativität und zu starker Regularien. Dies verzerrt das allgemeine Bild, da nur sehr schwer zu erkennen ist, wie viel Versorgungskapazität dem Markt tatsächlich verloren geht. Darüber hinaus geben größere Betreibergesellschaften viel Geld in das System, um ihre Liquidität sicherzustellen und die nicht ausreichende Refinanzierung zu überbrücken. Das führt insgesamt dazu, dass vollstationäre Pflege bei der derzeitigen Marktlage eine Herausforderung für alle Betreiber darstellt.

Fazit: Damit die pflegerische Versorgungssicherheit langfristig weiter gewährleistet ist, muss sich systemisch etwas an der Finanzierung ändern und weitere Reformen und Maßnahmen müssen folgen. Um konkrete Maßnahmen und Entlastungen der Betreiber umzusetzen und ein weiteres Wegbrechen von dringend benötigten Versorgungskapazitäten zu verhindern, braucht es ein neues Miteinander von Bund, Ländern, Kommunen und Kostenträgern. Dies fordern Betroffene, Marktteilnehmer und Verbände – bisher noch ohne positive Resonanz. Die aktuellen Entwicklungen treffen eine Branche mit einem immensen Anstieg der Nachfrage, wobei ein Wachstum und keine Reduzierung der Kapazitäten notwendig ist.



Eigene Darstellung

Auswirkungen der Kostensteigerungen für Bewohner sowie Pflegeheimbetreiber und direkte Effekte für den Verpächter

Die Eigenbeteiligung der Heimbewohner ist zuletzt oft so erheblich gestiegen, dass diese vermehrt auf Sozialleistungen der Ämter angewiesen sind. Dieses Abrutschen in die Sozialhilfe wirkt sich unmittelbar auf die Einnahmen der Pflegeheimbetreiber aus. Dort mindert die geringere Belegung u. a. aufgrund von Personalmangel sowie höhere Instandhaltungskosten und indexierte Pachtverträge ohnehin schon abrupt die Ertragskraft. Auf diese Weise findet eine Verkettung unterschiedlicher Umstände statt.

Kostenentwicklung für Bewohner

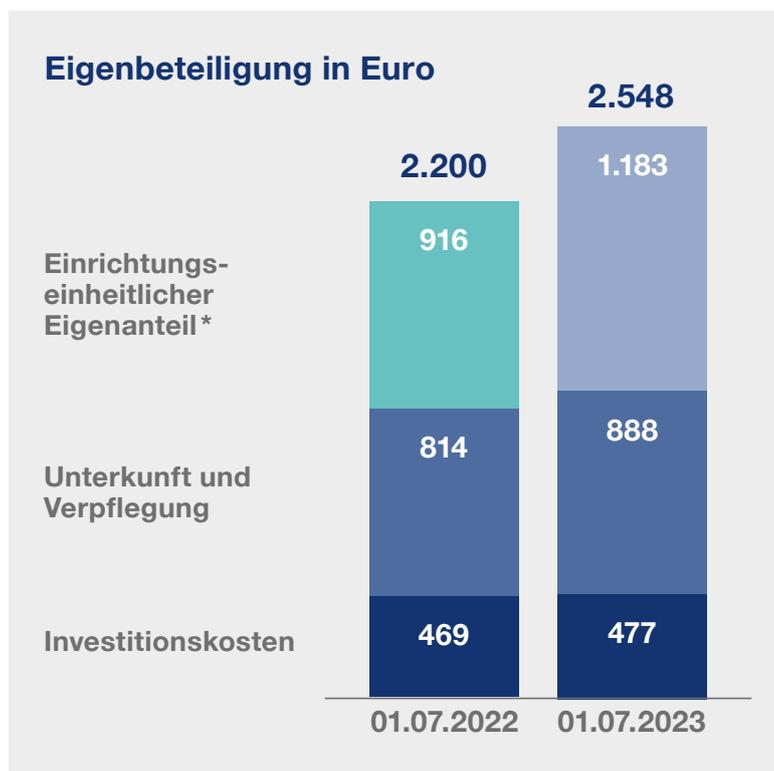
Ursprünglich wurde die Pflegeversicherung eingeführt, um das finanzielle Risiko des Pflegebedarfs besser abzusichern und eine pflegebedingte

Sozialhilfeabhängigkeit im Alter zu verhindern. Bei einem Einzug in das Pflegeheim und bestehender Pflegebedürftigkeit beteiligen sich die Pflegekassen an den monatlichen Kosten – dies jedoch nur anteilig. Reicht das Einkommen der Bewohner nicht, um die Kosten des Pflegeheims zu zahlen, müssen die eigenen Vermögenswerte und Einkommen der Kinder dafür verwendet werden.

Reichen auch diese nicht aus und kann die Finanzierung des Platzes somit nicht mehr aus eigenen Mitteln gestemmt werden, besteht die Möglichkeit, „Hilfe zur Pflege“ beim zuständigen Sozialamt zu beantragen. Der Bewohner wird so zum Sozialhilfeempfänger. Dass es für einen Platz im Pflegeheim einen zu zahlenden Einrichtungseinheitlichen Eigenanteil (EEE) gibt, ist grundsätzlich nicht verwerflich und über einige Jahre

reichte die Kostenbeteiligung der Pflegeversicherung für einen Großteil der Bewohner zur Kostendeckung aus. Eine fehlende bzw. unzureichende Dynamisierung der Pflegeversicherungsleistungen führt aber dazu, dass die Eigenanteile, die durch die Bewohner zu entrichten sind, seit Jahren kontinuierlich steigen. In diesen Eigenanteilen steckt dabei ein immer stärker steigender Prozentsatz an Pflegekosten.

Seit 2018 bis heute nahm die finanzielle Belastung für Bewohner insgesamt um knapp 46 Prozent zu. Der Anteil der pflegebedingten Kosten stieg dabei von 593 Euro um 99 Prozent auf 1.183 Euro. Der Anteil der Investitionskosten, also die immobilienbezogenen Kosten für Pachtzahlungen, Instandhaltung und sonstigen Kosten für die Immobilien, stiegen über den vergleichbaren Zeitraum von 463 Euro lediglich um 3 Prozent auf 477 Euro. Dies bedeutet, dass sich die Investitionskosten im Verhältnis zur allgemeinen Teuerung völlig unterentwickeln, was



Durchschnittliche finanzielle Belastung eines Pflegebedürftigen im Pflegeheim (Quelle: vdek, 2023)

* ohne Ausbildungsumlage

wesentlichen Einfluss auf das Verhältnis zwischen dem Betreiber und dem Verpächter hat – dazu später mehr.

Mit der Verabschiedung des GVWG wurden Regelungen zur tariflichen Vergütung aller Pflegemitarbeiter getroffen. Dies führte bereits zu einem sprunghaften Anstieg des Einrichtungseinheitlichen Eigenanteils (EEE) von 2022 auf 2023. Zum Vergleich: Laut aktuellem Rentenatlas liegt die durchschnittliche Höhe der Bruttoaltersrente für Versicherte mit mindestens 35 Versicherungsjahren bei 1.550 Euro und somit derzeit deutlich unter dem durchschnittlichen monatlichen Eigenanteil für einen Platz in einer Pflegeeinrichtung.

Nicht in der Kostenübersicht enthalten sind die hinzukommenden Preissteigerungen, da diese Preise nicht direkt in die Heimentgelte fließen, sondern erst nachgelagert in Pflegesatzverhandlungen eingepreist und dann über Kostensteigerungen der Bewohner refinanziert werden. Energie-, Lebensmittel- und allgemeine Sachkostensteigerungen werden die Eigenanteile zwangsläufig weiter erhöhen. Zudem trat im Juli 2023 ein neues Personalbemessungssystem in Kraft, welches für eine verbesserte Personalausstattung in den Einrichtungen sorgt. Diese Regelung ist nur ein Zwischenschritt zur vollständigen Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens; weitere Umsetzungsschritte sind vorgesehen und werden erhebliche Auswirkungen auf die Eigenanteile der Bewohner haben.

Ein Beispiel für das Ausmaß der zu erwartenden Kostensteigerung: Im Juli 2023 sorgte ein Flugblatt einer Bewohnerin, die in einer Einrichtung der Caritas in Weimar lebt, für Aufsehen. Die Bewohnerin beklagte, dass die monatliche Eigenbeteiligung um 1.135 Euro auf monatlich 3.413 Euro erhöht werden soll. Die Caritas bestätigte, dass der Eigenanteil erhöht wird, derzeit Pflegesatzverhandlungen geführt werden und der endgültige Betrag noch zur Diskussion steht. Bei den den Bewohnern mitgeteilten Entgelten handelte es sich um die kalkulierten Preise, die durch die Kostensteigerungen notwendig werden.



Die weiter steigenden Eigenanteile führten bereits dazu, dass der Anteil der Bewohner, die auf Hilfe zur Pflege durch den Sozialhilfeträger angewiesen sind, kontinuierlich stieg. Auch diese Entwicklung wird weitergehen und noch an Dynamik gewinnen. Bundesgesundheitsminister Lauterbach sagte in einer Lesung im April 2023: „Was die langfristige Finanzierung der Pflege angeht, sind wir an einem Wendepunkt. Das jetzige System kann man nicht dauerhaft so weiter ausbauen, wie wir es bisher gemacht haben. Es muss anders gemacht werden.“

Inwiefern dies zu einer grundlegenden Reform der Pflegeversicherung führt, bleibt abzuwarten.

Kostenentwicklung für Pflegeheimbetreiber

Die Zunahme des Anteils von Sozialhilfeempfängern in den Pflegeeinrichtungen führt zudem zu einem weiteren und für die Betreiber nicht unerheblichen Nebeneffekt: Zum einen dauern die Prüfungsverfahren der Sozialhilfeträger in vielen Bundesländern mehrere Monate. In dieser Zeit erhalten die Betreiber der Pflegeeinrichtungen nicht das notwendige monatliche Entgelt.

Zum anderen hat dies auch Auswirkungen auf die Einnahmen aus den Investitionskosten. Der örtliche Sozialhilfeträger zahlt dem Betreiber oftmals einen deutlich geringeren Investitionskostensatz für Sozial-

hilfeempfänger als für die Selbstzahler, also jene Bewohner, die das monatliche Entgelt aus eigenem Vermögen zahlen. Diese Verschiebung der Bewohneranteile von Selbstzahlern und Sozialhilfeempfängern kann die Kalkulationen der Betreiber in ein empfindliches Ungleichgewicht bringen. Denn durch einen sich erhöhenden Anteil an Sozialhilfeempfängern in den Einrichtungen sinken direkt die Einnahmen aus den Investitionskosten. Doch gerade die Pachthöhen wurden seinerzeit beim Abschluss der langfristigen Pachtverträge ohne diesen Umstand und bei einer ohnehin erhöhten Belegung kalkuliert. Somit baut sich hier Monat für Monat bei dem Betreiber eine größere Einnahmenlücke auf.

Nicht zuletzt ist der ursprünglich kalkulierte Ansatz für die Instandhaltungsarbeiten mit branchenüblichen 1,50 Euro pro Bett und Tag im heutigen Preisgefüge

für Handwerker und Materialkosten nicht mehr auskömmlich. Heute bedarf es eher 2,50–3,00 Euro pro Bett und Tag. Letztendlich ein weiterer Faktor, der die Ertragskraft des Betreibers insgesamt senkt.

Eine Beispielrechnung

Zur Verdeutlichung dieser Umstände sind die vorab beschriebenen Auswirkungen für ein fiktives Pflegeheim mit 80 Pflegeplätzen dargestellt. Für die Bewohner steigen die monatlichen Kosten um 1.000,- Euro, was teils ein Abrutschen in die Sozialhilfe bedeutet und somit den Anteil der Sozialhilfeempfänger im Heim erhöht. Der Betreiber führt das Heim mit einer auf 85 Prozent geminderten Belegung, Investitionskostenzuschüssen von 15,- Euro für Sozialhilfeempfänger bzw. 18,- Euro pro Bett und Tag für Selbstzahler. Die betreiberseitigen Rücklagen für Instandhaltungsaufwendungen steigen von 1,50 Euro auf 2,50 Euro pro Bett und Tag.

	2022	Inflationsbedingte Kostensteigerung	2023
Kostenentwicklung für den Bewohner			
EEE o. Zuschüsse	756	800	1.556
Unterkunft und Verpflegung	767	200	967
Investitionskosten	372	0	372
	1.895	1.000	2.895
			+52,8 %
Kostenentwicklung für den Betreiber			
Auslastung	95,00 %		85,00 %
Anteil Selbstzahler	70,00 %		50,00 %
Anteil Sozialhilfeempfänger	30,00 %		50,00 %
Investitionskosten p. a.	€ 474.354		€ 409.530
- abzgl. Instandhaltung	€ 41.610		€ 62.050
= nachhaltige Pacht p. a.	€ 432.744		€ 347.480
			-19,7 %
		Delta:	€ -85.264

Eigene Darstellung

Kostenentwicklung für den Verpächter

Generell ist der Verpächter der Immobilie über den Pachtvertrag vertraglich mit dem Betreiber verbunden. Seine Pflicht umfasst die Herstellung bzw. Zurverfügungstellung einer betriebsbereiten Immobilie mit dem Nutzungszweck als Pflegeheim, meist gebunden mit langfristigen Krediten von Finanzierungsinstituten. In der Immobilie führt der Betreiber den Betrieb nach seinem jeweiligen Unternehmenskonzept.

Die Nutzung durch einen anderen Betreiber ließe sich zumeist nicht ohne weitere Investitionen erreichen. Der Heimbetreiber zahlt monatlich einen festen Pachtzins für die lange Vertragslaufzeit von 20, 25 oder 30 Jahren. Allesamt Eigenschaften der Betreiberimmobilie.

Wesentlicher Vertragsinhalt zwischen den Parteien ist somit der monatliche Pachtzins, welcher zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses unter den seinerzeitigen Marktbedingungen vereinbart und mit indexgesicherten Pachtverträgen abgeschlossen wurde.

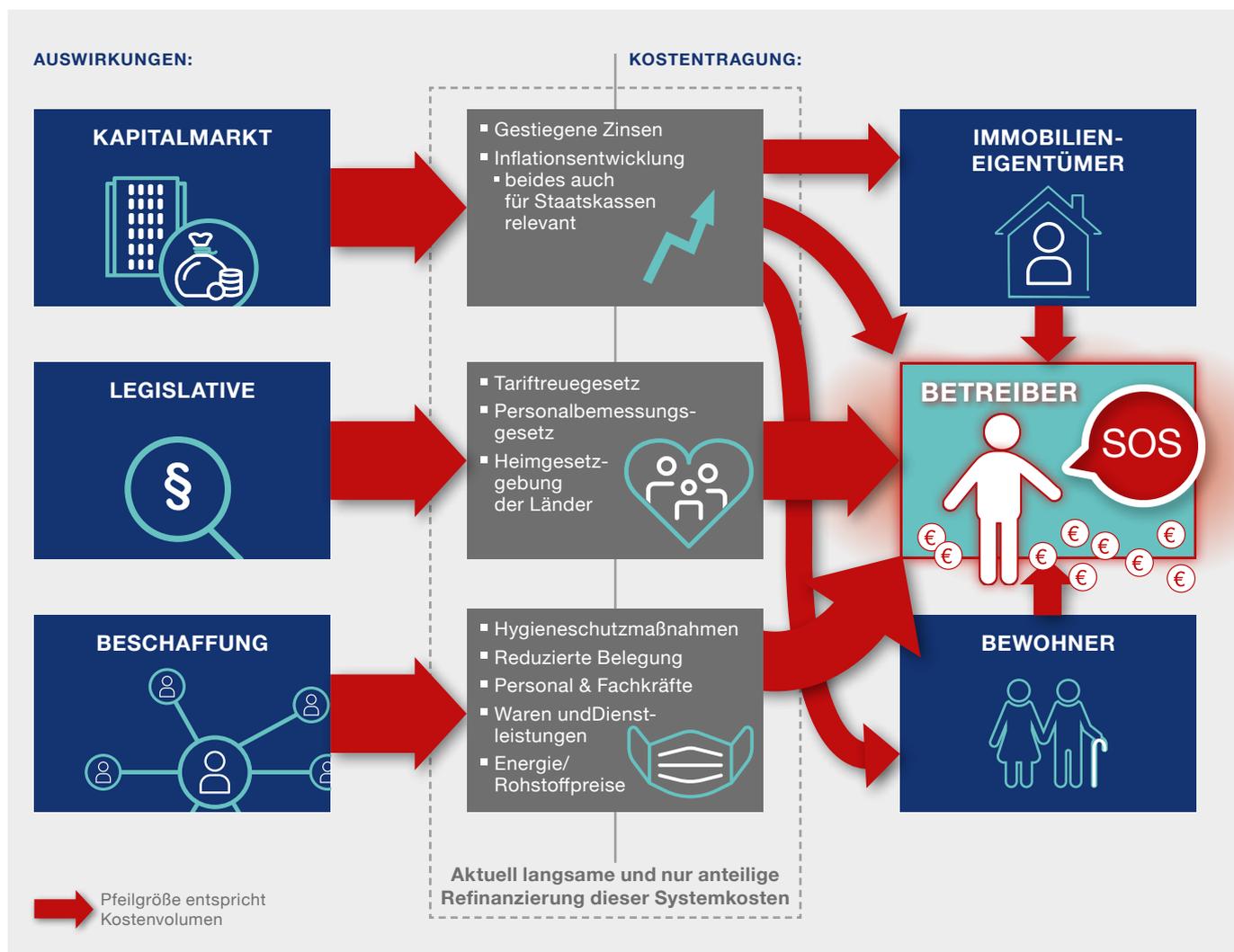
Die Betreiber kalkulierten ihre nachhaltig zu erwirtschaftenden Pachtzahlungen mit einer realistischen 95%igen Belegung mit 1,50 Euro pro Bett und Tag als Instandhaltungsrücklage und wussten von den jährlich trägen Nachverhandlungsrhythmen mit den Ländern zu den wichtigen Investitionskostenzuschüssen. Also den Zuschüssen, welche sich wie eingangs erwähnt in den letzten Jahren mit 3 Prozent ohnehin fast an keine reale Teuerung anpassten. Und dies, obwohl die gesetzlichen Anforderungen und jeweiligen Heimgesetzgebungen von den Immobilien immer weitere kostentreibende Aspekte (größere Pflegezimmer, mehr Einzelzimmer, neuere technische Ausstattung etc.) abverlangen. Bisher ging diese Rechnung auf. Und wie auch in anderen Wirtschaftszweigen orientierten sich alle Marktteilnehmer an dem gesetzten Ziel der Europäischen Zentralbank (EZB) einer Inflationsrate von 2 Prozent. Bisher.

Doch wie vorab beschrieben kommt es seit Beginn des Jahres 2022 ganz anders: Innerhalb weniger Monate drehten sich die Finanz- und Kapitalmärkte; Energie- und Bauwirtschaft gerieten in Turbulenzen; die Inflation in Deutschland stieg seit Februar 2022 rapide und erreichte im November ihren Höchststand von 8,8 Prozent (Statistisches Bundesamt). Verpächter und Betreiber sind von der Teuerung für ihre jeweiligen Geschäftsmodelle zunächst zwar gleichermaßen betroffen, doch die Steigerung des Verbraucherpreisindex löst in den Pachtverträgen sofort flächendeckende Pachterhöhungen zum Nachteil des Betreibers aus. Ab dem zweiten Halbjahr 2022 wurden Pachtsteigerungen von 10–20 Prozent und mehr pro Monat zum Maxime.

Bundesweit funken Betreibergesellschaften „SOS“ unter dem insgesamt entstandenen Kostendruck, verursacht durch die groteske Situation der Märkte, gesetzliche Anforderungen, das entstandene Chaos zur Bewohnerbelegung, Personalmangel, Waren- und Dienstleistungen, Energiebeschaffung und nunmehr auch noch steigende Pachten. Dies alles vor dem Hintergrund einer nur sehr langsamen und/oder nur anteiligen Refinanzierung der Systemkosten. Im Jahr 2023 kam es zur Zahlungsunfähigkeit großer Betreibergesellschaften und die ersten Insolvenzverfahren wurden eröffnet.

Für den Verpächter einer Betreiberimmobilie ist der Ausfall des Pächters das größte Risiko. Das finanzierende Bankinstitut fordert erstrangig die Bedienung des Kapitaldienstes aus Zins und Tilgung und auch alle weiteren Kapitalgeber sind vor einem weiteren Schaden zu bewahren. Ein Austausch des Betreibers ist oftmals mit hohen Investitionen in Form von Übernahmezuschüssen und Investitionen in die Immobilie verbunden. Ohnehin haben in der aktuellen Marktphase fast alle Betreibergesellschaften ihren Fokus auf die Stabilisierung von deren bestehendem Portfolio gerichtet. Übernahmeangebote sind rar und, wenn überhaupt nur, mit großen Pachtabschlägen zu erreichen. Unter dem Strich gibt es keine direkten Profiteure.

Modellhafte Darstellung externer Einflüsse und Weiterbelastung entstehender Kosten bei ausbleibendem Refinanzierungsmechanismus



Eigene Darstellung

„Für einen bundesweiten Träger ist das föderale System eine hohe Belastung.“

Lutz Gebhardt ist Mitglied der Geschäftsführung der Johanniter Seniorenhäuser GmbH, des drittgrößten gemeinnützigen Trägers in Deutschland.

Wir sprachen mit ihm zu den aktuellen Herausforderungen als Betreiber von ambulanten und stationären Pflegediensten. Für das bundesweit agierende Unternehmen liegen die Herausforderungen derzeit verstärkt in den länderspezifischen Heimverordnungen und mangelndem Fachpersonal.



IMMAC research: Herr Gebhardt; die Johanniter sind der Sozialwirtschaft als ein moderner kirchlicher Träger etabliert. Mit den stationären Altenpflegeeinrichtungen, betreuten Wohnungen, Wohngruppen, ambulanten Diensten, Tagespflege- als auch Hospizplätzen pflegen Ihre Mitarbeiter bundesweit alte und pflegebedürftige Menschen. Und das 24 Stunden am Tag. Mit welchen Herausforderungen sehen Sie Ihre operativen Tätigkeiten aktuell konfrontiert?

Lutz Gebhardt: Seit Beginn der Pandemie liegt die größte Herausforderung in der Absicherung unserer Dienstpläne. Nur eine auskömmliche Personalbe-

setzung sichert unseren Mitarbeitenden ein belastungsfreies Arbeiten und unseren Bewohnern eine sichere Leistungserbringung zu. Die Herausforderungen sind jedoch vielfältiger, beginnend in der demografischen Entwicklung im Einzugsbereich unserer Einrichtungen, dem zukünftigen Bestand an Mitarbeitenden, an Ärzten und Therapeuten vor Ort. Aber auch die finanziellen Belastungen für unsere Bewohner durch die z. B. ansteigenden Heiz-, Energie und Lebensmittelkosten sind in Ihren Auswirkungen nicht zu unterschätzen.

Darüber hinaus ist uns ein nachhaltiges Handeln als christlicher Träger ein sehr wichtiges Anliegen. Dieses erfordert zahlreiche Maßnahmen, damit wir im Gesundheitswesen einen wirkungsvollen Beitrag z. B. zur CO₂-Absenkung leisten können.

Johanniter Seniorenhäuser GmbH

- Gründung: 1957
- Mitarbeiter*innen: 7.577
- Art: gemeinnütziger Träger
- Standorte: 94 Altenpflegeeinrichtungen, 3 Hospize bundesweit
- 7.891 stationäre Pflegeplätze
- www.johanniter.de/johanniter-seniorenhaeuser/

ZAHLEN DATEN

IMMAC research: In der stationären Pflege erhalten die Betriebe Zuschüsse durch die Pflegekassen und werden im föderalen System auf Landesebene verhandelt. Wie beurteilen Sie dies vor dem Hintergrund der aktuellen Herausforderungen in der Pflegewirtschaft?

Lutz Gebhardt: Für einen bundesweiten Träger, da sage ich sicherlich nichts Neues, ist das föderale System eine hohe Belastung. Auch in Gesprächen mit Angehörigen ist diesen nicht begreiflich zu machen, wieso z. B. die Personalschlüssel in Nord und Süd so unterschiedlich sind oder sich Regelungen zum Infektionsschutz sogar zwischen den Bezirken der Gesundheitsämter unterscheiden. Wir fangen dies durch

unsere in Deutschland verteilten Regionalzentren auf und unterstützen unsere Häuser bei den zahlreichen und sich stets ändernden Vorgaben.

IMMAC research: Das Nachrichtenmagazin „FOCUS“ hat Sie im Jahr 2022 erneut als einen der besten Arbeitgeber im Bereich Gesundheit und Soziales ausgezeichnet. Doch sind Ihre zahlreichen Mitarbeiterbenefits ausreichend für die Bindung von Fachkräften oder welche zusätzlichen Instrumente erwünschen Sie sich auch auf politischer Ebene?

Lutz Gebhardt: Durch unsere eigenen Arbeitsvertragsrichtlinien sind wir in der Lage diese stets an die notwendigen Gegebenheiten anzupassen. Dies tun wir gemeinsam mit unserer Dienstnehmerseite in den Sitzungen der Arbeitsrechtlichen Kommission.

Hier bewerten wir auch unsere Benefits für Mitarbeitende regelmäßig und passen diese an, so dass wir z. B. auch für junge Mitarbeitende ein attraktiver Arbeitgeber bleiben. Hinsichtlich der Politik freue ich mich darüber, dass nun endlich mit dem § 113 c die unnötige und unflexible 50/50 Fachkraftquote abgeschafft wird. Eine längst überfällige Maßnahme, die hoffentlich auch in Bezug des Qualifikationsniveaus von Pflegehilfskräften (mit und ohne Ausbildung) so gestaltet wird, dass hier keine überbordenden Prüfungen erforderlich sind.

Bedauerlich ist auch hier, dass jedes Bundesland in der Qualifikation und Schulung der Pflegefachassistenten beginnt eigene Curricula mit unterschiedlichen Ausbildungszeiten von 12 bis 24 Monaten aufzubauen.



Position des bpa e.V.: Mit weitreichenden Maßnahmen Pflege- einrichtungen wirtschaftlich stabilisieren



INFO

Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa)

Der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa) bildet mit mehr als 13.000 aktiven Mitgliedseinrichtungen die größte Interessenvertretung privater Anbieter sozialer Dienstleistungen in Deutschland.

Einrichtungen der ambulanten und (teil-)stationären Pflege, der Behindertenhilfe sowie der Kinder- und Jugendhilfe in privater Trägerschaft sind systemrelevanter Teil der Daseinsvorsorge.

Als gutes Beispiel für Public-private-Partnership tragen die Mitglieder des bpa die Verantwortung für rund 395.000 Arbeitsplätze und circa 29.000 Ausbildungsplätze.

Die Investitionen in die soziale Infrastruktur liegen bei etwa 31 Milliarden Euro.

www.bpa.de

Norbert Grote, Hauptgeschäftsführer des bpa (Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V.), hat am 14. Juli 2023 zur aktuellen Situation im Pflegemarkt ausführlich Stellung bezogen und die Thematik aus Verbandsperspektive aufgearbeitet. An dieser Stelle finden Sie eine Zusammenfassung seiner Ausführungen.

Pflegeeinrichtungen in Deutschland kämpfen mit wirtschaftlichen Schwierigkeiten, die zu Insolvenzen und Schließungen führen. Sowohl vollstationäre als auch teilstationäre und ambulante Einrichtungen sind betroffen, unabhängig von ihrer Größe und Trägerschaft. Laut einer Befragung des bpa haben 68 Prozent der Mitgliedseinrichtungen Sorgen um ihre wirtschaftliche Existenz in naher Zukunft. Mehr als 77 Prozent haben bereits signifikante negative Veränderungen ihres Betriebsergebnisses festgestellt. Andere Studien bestätigen diese Entwicklung und warnen vor Versorgungsengpässen.

Die Gründe für die wirtschaftliche Lage der Pflegeeinrichtungen sind vielfältig: Personalmangel, sinkende Einnahmen aufgrund der Pandemie, unzureichende Refinanzierung von Tarifierhöhungen, fehlende Vergütung des Unternehmerrisikos und steigende Kosten für Energie und Lebensmittel.

Diese Faktoren führen zu einer toxischen Mischung, die die Einrichtungen in ihrer wirtschaftlichen Existenz bedroht. Die Kapazitäten in der Pflege stagnieren trotz steigender Nachfrage, was zusätzliche Probleme verursacht.

Diese Entwicklung hat Auswirkungen auf die Gesellschaft als Ganzes. Wenn Pflegeeinrichtungen unter finanziellen Belastungen und hohem Druck leiden, kann die steigende Zahl pflegebedürftiger Menschen nicht bewältigt werden. Um die Pflegeinfrastruktur zu verbessern und neue Arbeitsplätze zu schaffen, sind Investitionen erforderlich. Dies erfordert jedoch eine wirtschaftlich stabile und planbare Umgebung.

Wenn die Langzeitpflege unterversorgt ist, hat dies direkte Auswirkungen auf die Volkswirtschaft und den Wohlstand der Gesellschaft.

Zur Verbesserung der Situation liegen die notwendigen Lösungen auf der Hand:

1. **Realistische Auslastungsquoten:** Die tatsächliche Auslastung der Pflegeeinrichtungen liegt oft deutlich unter den kalkulierten Quoten. Die Auslastungsrisiken sollten in den Pflegesatzkalkulationen berücksichtigt werden, um realistischere Finanzierungsgrundlagen zu schaffen.
2. **Anerkennung der Investitionskosten:** Die Kosten für Infrastrukturinvestitionen müssen in voller Höhe anerkannt werden, um die Modernisierung und Anpassung der Einrichtungen zu ermöglichen.
3. **Berücksichtigung betrieblicher Risiken:** Die wirtschaftlichen Risiken und Wagnisse, mit denen Pflegeeinrichtungen konfrontiert sind, sollten angemessen berücksichtigt werden, um ihnen eine verlässliche wirtschaftliche Perspektive zu bieten.

4. **Flexiblere Verhandlungen:** Die Pflegesatzverhandlungen sollten schneller, unbürokratischer und flexibler gestaltet werden. Kostensteigerungen müssen vollständig refinanziert werden, und der administrative Aufwand für die Einrichtungen sollte reduziert werden.

5. **Kostenverteilung anpassen:** Die Eigenanteile für Pflegeheimbewohner und die Kosten für ambulante Leistungen sind stark gestiegen. Die Sachleistungsbeträge müssen angemessen erhöht und dynamisiert werden, um die finanzielle Belastung für Pflegebedürftige zu reduzieren.

Fazit: Es ist möglich, ein weiteres Wegbrechen der pflegerischen Versorgung zu verhindern. Doch dafür sind konkrete und schnelle Entlastungen der Einrichtungen in den beschriebenen Punkten notwendig. Um diese Maßnahmen umzusetzen, braucht es ein neues Miteinander von Bund, Ländern und Kommunen, Kostenträgern und Politik. Die Einrichtungen und ihre Verbände sind bereit für weitreichende Veränderungen und konstruktive Verhandlungen.

Kennen Sie schon das IMMAC Serviceangebot zum Pflegemarkt aktuell?

Die vorgenannte Position des bpa e.V. haben wir an dieser Stelle gekürzt dargestellt. Der vollständige Artikel ist enthalten im IMMAC Serviceangebot zum Pflegemarkt aktuell.

Der Inhalt wird kontinuierlich durch IMMAC research ergänzt:

www.IMMAC.de/pflegemarkt-aktuell



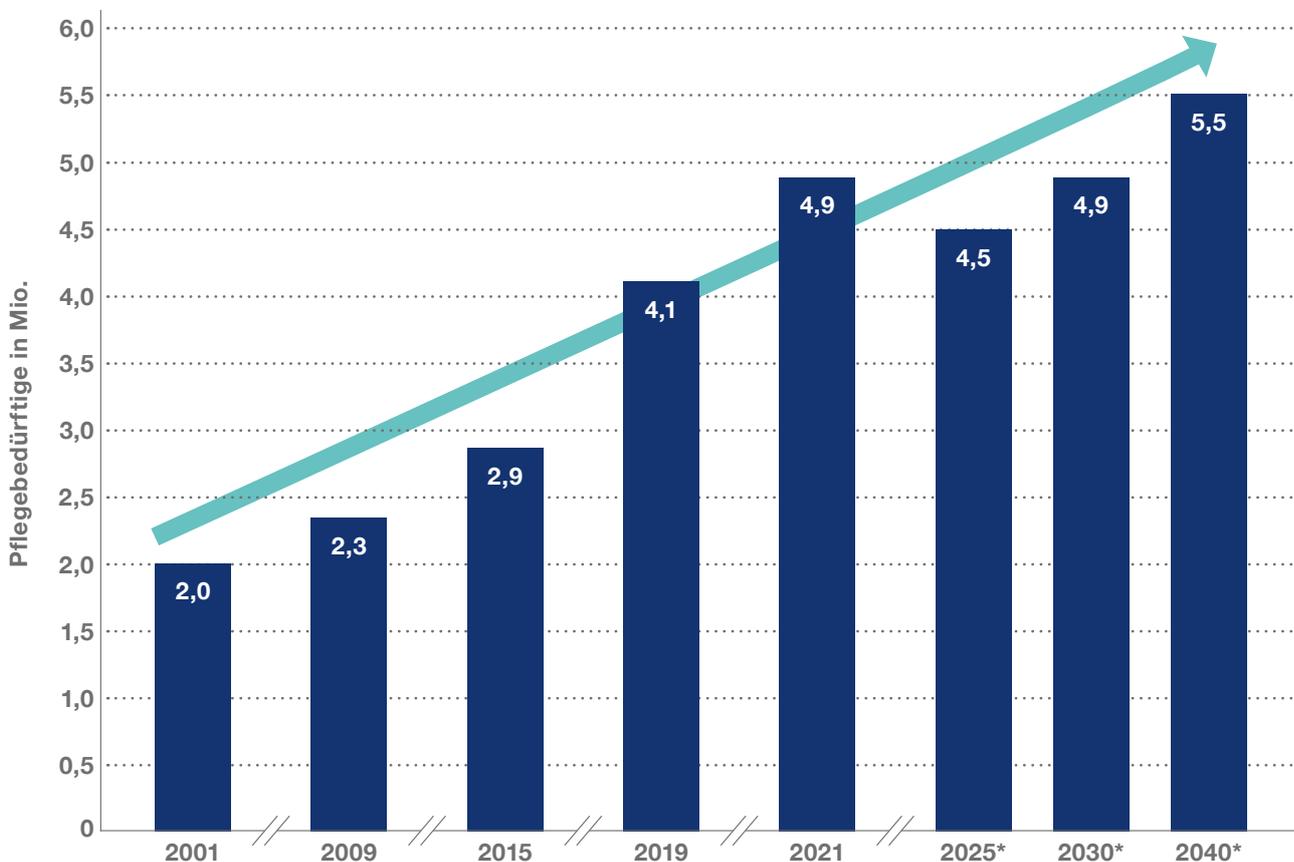
Pflegebedarf steigt und wird gesellschaftlich weiter an Relevanz gewinnen

Trotz der aktuell schwierigen Marktlage, die besonders die Betreiberseite vielfach in die Bredouille bringt, stehen die Zeichen in Bezug auf den zukünftigen Bedarf an professionellen pflegerischen Angeboten weiterhin auf einem deutlichen Anstieg: Grundlage aller Prognosen zum Thema Pflegebedürftigkeit und Bedarf ist die Bevölkerungsentwicklung Deutschlands. Laut der in diesem Jahr veröffentlichten 15. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes soll die Altersgruppe der 65-Jährigen und Älteren bis 2070 auf 23,06 Millionen Menschen steigen (unter Annahme der Variante-02: Geburten, Lebenserwartung und Wanderungssaldo moderat). Gegenüber der fortgeschriebenen Bevölkerungszahl

für das Jahr 2021 bedeutet dies einen Zuwachs bei den 65-Jährigen und Älteren von 25,1 Prozent. Bei einer gleichbleibenden Pflegequote der 65-Jährigen und Älteren (2021: 3,98 Prozent) würde die Nachfrage nach vollstationärer Pflege in gleichem Maße steigen und im Jahr 2030 wären somit allein rund 890.000 vollstationäre Pflegeplätze notwendig. Im Jahr 2070 wären es sogar rund 966.000 vollstationäre Pflegeplätze.

Das RWI (Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung) geht beim Basisszenario mit konstanter Pflegequote davon aus, dass die Zahl der Pflegebedürftigen bis 2030 auf rund 4,9 Millionen und bis 2040 sogar auf rund 5,6 Millionen Menschen steigt. Für die stationäre

Pflegebedürftige gem. § 14 SGB XI



Pflegebedürftige insgesamt und in stationärer Versorgung 2001 bis 2040 (Quelle: RWI & Statistisches Bundesamt)

*Prognose

Pflege wird beim Basisszenario ein Anstieg auf ca. 1,2 Millionen Pflegebedürftige prognostiziert (vgl. Abbildung Folgeside). Die Daten der Pflegestatistik 2021 zeigen, dass die heutigen Werte bereits die Prognosezahlen für das Jahr 2030 übersteigen und damit der Trend zu einer steigenden Nachfrage nach weiteren Pflegeplätzen bestätigt und heute sogar schon übertroffen wird.

Der Barmer Pflegereport 2021 prognostiziert für das Jahr 2030 insgesamt 5,85 Millionen Pflegebedürftige, was rund eine Million Pflegebedürftige mehr als bei konventionellen Vorausberechnungen bedeuten würde.

Ausblick

Insgesamt können wir festhalten, dass die Zahl der Pflegebedürftigen und somit auch der Bedarf bzw. die Nachfrage nach professionellen pflegerischen Versorgungsangeboten künftig deutlich steigen wird. Dies zeigt sich bei Betrachtung der Altersstruktur in Deutschland: Im Jahr 1950 war nur jeder hundertste Einwohner 80 Jahre oder älter. Im Jahr 2021 waren bereits 7,3 Prozent der Gesamtbevölkerung hochaltrig – also über 80 Jahre alt. Laut aktueller Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes wird sich dieser Anteil künftig weiter erhöhen. Besonders im Zuge des Eintretens der Babyboomer-Generation in das Rentenalter steuert aktuell eine große Bevölkerungsgruppe auf die Hochaltrigkeit zu. Da mit zunehmendem Alter die Wahrscheinlichkeit, pflegebedürftig und auf vollstationäre Pflege angewiesen zu sein, steigt, wird dies aller Voraussicht nach zukünftig auch die Hauptnachfragegruppe nach vollstationärer Pflege sein – und im Vergleich zu heute einen deutlich höheren Bedarf aufweisen.

Was benötigt es zur Schaffung eines notwendigen Investitionsvolumens in der stationären Pflege?

Ausgehend von einer steigenden Zahl der stationären Pflegefälle prognostiziert das RWI bis 2040 ein notwendiges Investitionsvolumen für Neubauten und Bestandserneuerungen – je nach Szenario – von zwischen 81 und 125 Milliarden Euro. Die Branchendienstleister CBRE und immoTISS care benennen bis 2030 einen Investitionsaufwand von 55 Milliarden Euro, um das marktkonforme Angebot an Pflegeplätzen der zukünftigen Nachfrage entsprechend bereitzustellen. Neben einer veralteten Baustruktur machen jedoch insbesondere landesspezifische Regelungen Bestandsanpassungen mit entsprechendem Investitionsaufwand notwendig. Mittlerweile verfügen 15 der 16 Bundesländer über Verordnungen zu den baulichen Anforderungen an vollstationäre Pflegeheime. Die Durch- bzw. Ausführungsverordnungen sehen teilweise nur einen vorübergehenden oder beispielsweise eingeschränkten Bestandsschutz vor, wodurch teilweise erhebliche Investitionen in Bestandseinrichtungen notwendig sind. Lediglich das Bundesland Thüringen hat noch keine eigene Durchführungsverordnung erlassen, weshalb dort weiterhin die HeimMindBauVO (Heimmindestbauverordnung) gilt. Daher fordert der ZIA (Zentrale Immobilienausschuss e. V.) welcher u. a. für regulatorisch geforderte Umbauten von bestehenden Pflegeheimen eine Sicherstellung der Refinanzierungsmöglichkeiten durch eine Umlagemöglichkeit auf den Investitionskostensatz ausweist. Wesentlich ist auch die zügige Umsetzung einer einheitlichen Mindestbauverordnung, anstatt mit von Bundesland zu Bundesland anzupassenden baulichen Anforderungen an den Bau neuer Pflegeheime.

„Trend zu einer steigenden Nachfrage nach weiteren Pflegeplätzen bestätigt und sogar heute schon übertroffen.“

Um den Bestand bestehender Heime zu erhalten, diese qualitativ auszubauen und neue Pflegeplätze zu schaffen, fordert der Bundesverband sozialer Dienste e. V. (bpa) vor allem (siehe vorherigen Beitrag):

1. Realistische Auslastungsquoten
2. Anerkennung der Investitionskosten
3. Die Berücksichtigung betrieblicher Risiken
4. Flexiblere Vergütungen
5. Eine Anpassung der Kostenverteilung

Die Nachfrage nach Pflegeplätzen ist insgesamt, unabhängig von aktuellen Entwicklungen, wie bspw. die gerade stattfindende zeitliche Verzögerung bei der Refinanzierung von Kosten, ungebrochen. Die Sicherung des Pflegeangebotes durch professionell aufgestellte Betreiber ist dabei unerlässlich. Bei der Pflege handelt es sich darüber hinaus um ein Segment, welches heute, wie auch künftig, auf systemrelevante Infrastruktur angewiesen ist.

Daher wird die Assetklasse der Sozial- und Gesundheitsimmobilien für Sozial- und Gesundheitsimmobilien für Spezialisten mit einem langfristigen Anlagehorizont einen akzeptablen Umgang bezüglich der Rendite-/Risikoprofile finden. Mit eintretender Normalisierung der Marktlage, werden vor allem langfristig orientierte Anleger die Vorteile dieses Spezialsegments als festen Bestandteil in ihrem Anlageportfolio zu schätzen wissen.

„Mit eintretender Normalisierung der Marktlage werden vor allem langfristig orientierte Anleger die Vorteile dieses Spezialsegments als festen Bestandteil in ihrem Anlageportfolio zu schätzen wissen.“

Pflege als kritische und soziale Infrastruktur in unserer Gesellschaft

Insgesamt geben uns die Daten zur Demografie auf der einen Seite eindeutig Hinweise darauf, dass der Bedarf und die damit einhergehende Nachfrage nach professionellen pflegerischen Angeboten künftig deutlich steigen werden. Die Zahlen der heutigen Versorgungssituation und des Angebots auf der anderen Seite verdeutlichen, dass dieser Bedarf bei Weitem nicht gedeckt werden kann, wenn das Angebot nicht massiv ausgebaut wird.

Diese Lücke zeigt, dass die Pflege systemrelevant bleibt und gesellschaftlich sowie politisch immer weiter in den Fokus rücken muss und dies auch unumgänglich tun wird. Pflege ist als kritische Infrastruktur im Sinne einer gesamtgesellschaftlichen Verantwortung zu behandeln.

Dies bedeutet, dass allen Menschen, die auf professionelle Pflege angewiesen sind, diese auch ausreichend und bezahlbar zur Verfügung gestellt werden muss. Um dies zu erreichen, braucht es einen massiven Ausbau dieser kritischen Infrastruktur Pflege und das unter nachhaltigen Gesichtspunkten.

Blieben Sie informiert

Aktuelle Entwicklungen aus dem Gesundheits- und Pflegemarkt. Hier informieren wir mit dem Newsletter.

Registrieren Sie sich direkt hier:

www.IMMAC.de/IMMACnews



Herausgeber:

IMMAC Holding AG

Große Theaterstraße 31–35
20354 Hamburg
Deutschland

Telefon: +49 40.34 99 40-0

Telefax: +49 40.34 99 40-119

E-Mail: info@IMMAC.de

www.IMMAC.de