Stationärer Pflegemarkt im Wandel

Gewinner und Verlierer 2020

ERNST & YOUNG
Quality In Everything We Do

Autoren

Peter Lennartz
Wirtschaftsprüfer, Steuerberater
Partner
Telefon: +49 30 25471 20631
peter.lennartz@de.ey.com

Hans Kersel
Wirtschaftsprüfer, Steuerberater
Partner
Telefon: +49 (621) 4208 14205
Hans.Kersel@de.ey.com

Inhaltsverzeichnis

I. Einleitung 4

II. Herausforderungen für 2020 6

A. Zunahme der Pflegebedürftigen in Pflegeeinrichtungen 7

1. Ein Blick auf die demografische Entwicklung 7
2. Steigende Anzahl älterer Menschen, steigende Anzahl Pflegebedürftiger 8
3. Wer versorgt in Zukunft pflegebedürftige Menschen? 10
4. Werden alternative Wohnformen zunehmen? 12

B. Steigender Bedarf an Pflegepersonal: Wie findet man geeignete Mitarbeiter? 14

1. Die Ausgangssituation 14
2. Herausforderung: das Image des Pflegeberufs 17
3. Ein Muss: bessere Bezahlung 19
4. Qualifizierungs- und Karrieremöglichkeiten 20
5. Gute Arbeitsbedingungen 21
6. Flexiblere Arbeitszeitmodelle und betriebliche Kinderbetreuung 22
7. Verstärkte Umschulung und Personal aus dem Ausland rekrutieren 22

C. Wie sieht der Pflegeheimmarkt der Zukunft aus? 24

1. Zusätzliche Pflegeheime notwendig – Kennzahlen und Faktoren für eine Prognose 24
2. Wie viele neue Pflegeheime müssen gebaut werden? 25
3. Wie viele bestehende Pflegeheime müssen ersetzt werden? 26

III. Zukunftsfähige Strategien der Gewinner 30

1. Die gegenwärtige Situation: Pflegeheime geraten immer häufiger in die Insolvenzfalle 31
2. Finanzsituation erfolgreicher Betreiber – gut aufgestellt in die Zukunft 36
3. Private und freigemeinnützige Träger auf dem Vormarsch 37
4. Die Größe der Einrichtung muss rentabel sein 40
5. Für eine gute Auslastung sorgen 41
6. Neue Angebote – zugeschnitten auf die Ansprüche der Bewohner 43
7. Unterstützung alternativer Wohnformen und Diversifizierung von Angeboten 45
8. Der Markt im Umbruch – Pflegeketten gewinnen auf ganzer Linie 46

Ausblick 49

Bildquellen
Getty Images, Corbis Images, Thinkstock

I. Einleitung

Der stationäre Pflegemarkt befindet sich seit Jahren im Wandel, dies ist nichts Neues. Allerdings wird dieser Wandel sehr unterschiedlich eingeschätzt: Für die einen ist der Pflegemarkt „der Zukunftsmarkt" schlechthin, in- und ausländische Investoren sind bereit, Milliarden zu investieren; Analysten wiederum warnen vor dem hohen Risiko in diesem Markt: „Erst Pflegeheim-Boom, jetzt Insolvenzgefahr."[1]

Die Themen, die aktuell aus den unterschiedlichsten Gründen im Fokus der öffentlichen Diskussionen stehen, deuten auf einen radikalen Wandel im Pflegemarkt hin, wie es ihn in der Vergangenheit in diesem Umfang noch nicht gegeben hat: Politik, Medien und Wirtschaft beschäftigten sich intensiv mit der sich verändernden Altersstruktur der Gesellschaft. Imagekampagnen der Berufsverbände und aktuelle politische Diskussionen konzentrieren sich auf die kritische Personalsituation und das Thema „Mindestlohn in den Pflegeberufen", gleichzeitig nimmt sich die Politik des Themas „Finanzierung und Reform der Pflegeversicherung" an.[2] Wie aber geht es dabei denjenigen, welche die Pflegeleistungen jetzt und in der Zukunft erbringen sollen, den Betreibern der stationären Versorgung?

Sie haben mit verschiedenen Rahmenbedingungen zu tun: Der Pflegemarkt erreichte im Jahr 2009 insgesamt ein Volumen von über 20 Mrd. Euro und hat sich sowohl innerhalb des Sektors Gesundheitswirtschaft als auch gesamtwirtschaftlich zu einer wichtigen Branche in Deutschland entwickelt. Die Zahl der Pflegebedürftigen erhöhte sich von 2,02 Millionen im Jahr 1999 um 16 % auf 2,34 Millionen im Jahr 2009. Davon wird fast ein Drittel (31 %) vollstationär in Pflegeheimen gepflegt.[3]

Entsprechend nahm auch die Anzahl der Pflegeheime sowie der darin zur Verfügung stehenden Plätze zu. Dabei hatte das Angebot der privaten Anbieter mit 50 % von 1999 bis 2009 die höchsten Zuwachsraten zu verzeichnen, gefolgt von den freigemeinnützigen Trägern mit 27 %. Die Zahl der Plätze in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft sank hingegen um 17 %.[4]

Die aktuelle finanzielle Situation vieler Betreiber gibt Anlass zur Sorge:

- Stagnierenden Einnahmen stehen steigende Kosten gegenüber, die von den Kostenträgern (u. a. Pflegeversicherung, Sozialamt) nicht in vollem Umfang übernommen werden.
- Der Pflegeberuf wird gerade von jungen Leuten als unattraktiv angesehen, sodass sich trotz des verstärkten Einsatzes überwiegend osteuropäischer Pflegekräfte Personalknappheit bemerkbar macht. Außerdem steigen durch den eingeführten Mindestlohn die Personalkosten – der größte Kostenblock der Betreiber – weiter an.
- Viele Pflegeheimimmobilien sind veraltet und entsprechen nicht mehr den gesetzlichen Vorgaben. Daher müssten sie dringend saniert werden.

1 „Erst Pflegeheim-Boom, jetzt Insolvenzgefahr", Richard Heimann, DIE WELT, 12. August 2010

2 „Pflegeversicherung wird deutlich teurer – Union kündigt Beitragssteigerung um bis zu 0,5 Prozentpunkte an. Arbeitgeber sollen sich an den Mehrkosten beteiligen", Philipp Neumann, DIE WELT, 30. März 2011

3 Pflegestatistik 2009, Statistisches Bundesamt, Wiesbaden, Februar 2011

4 Pflegeheime (Anzahl), Gesundheitsberichterstattung des Bundes, http://www.gbe-bund.de

Fehlende kritische Größe vieler Betreiber, unzureichende finanzielle Reserven, geringe Kreditwürdigkeit, verschärfte Kreditvergaben der Banken durch Basel III und damit einhergehend fehlende Möglichkeiten, neue Strategien umzusetzen, haben viele Betreiber bereits in den vergangenen Jahren in die Insolvenz getrieben. Wir gehen künftig von einer Ausfallwahrscheinlichkeit von 1,5 % aus. Das bedeutet, dass bis 2020 rund 1.750 Pflegeheime vom Markt verschwinden – mit Pflegeplätzen, die natürlich wieder besetzt werden müssen.

Unzweifelhaft wird der demografische Wandel in den nächsten Jahren und Jahrzehnten zusätzlich zu einem Anstieg der Pflegebedürftigen in Deutschland führen. Unsicher ist in diesem Zusammenhang lediglich die Höhe des Anstiegs, da neben der demografischen Entwicklung die Wirkung anderer Einflüsse auf die Pflegebedürftigkeit im Alter – z. B. der medizinisch-technische Fortschritt, der veränderte Lebenswandel sowie veränderte soziologische Strukturen – nicht eindeutig vorhersagbar und damit sta-tistisch nicht bzw. nur mit sehr großen Unsicherheiten berechnet werden kann.

Insgesamt gehen wir von folgendem Zukunftsszenario 2020 aus:

- 2,9 Mio. Pflegebedürftige müssen versorgt werden.
- Davon werden 179.000 mehr als 2009 einen Platz in einer Pflegeeinrichtung benötigen (voll- oder teilstationär).
- Dafür werden zwischen 90.000 und 108.000 zusätzliche Pflegekräfte gebraucht.
- Dafür müssen insgesamt 4.300 Pflegeheime gebaut werden (Neubauten und Ersatzinvestitionen für veraltete Immobilien zusammengerechnet).

Personalnotstand, überalterter Immobilienbestand, Kreditverschärfung, ein signifikanter Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen: Wie reagieren die Betreiber? Wer wird vom Markt verschwinden? Wer wird gewinnen? Und mit welchen Konzepten gehen die Sieger in die nächsten zehn Jahre?

Wir haben für die vorliegende Studie 150 private, freigemeinnützige sowie öffentlich-rechtliche Pflegeheimbetreiber unterschiedlichster Größe und aus allen Bundesländern nach ihrer aktuellen Situation und ihren Strategien befragt, wie sie in den nächsten Jahren erfolgreich am Markt bestehen wollen.

Die Befragung wurde durch ein unabhängiges Marktforschungsinstitut (Valid Research, Bielefeld) im Juni 2011 durchgeführt. Zur Abrundung der Ergebnisse wurden darüber hinaus Gespräche mit Investoren und Verbänden geführt.

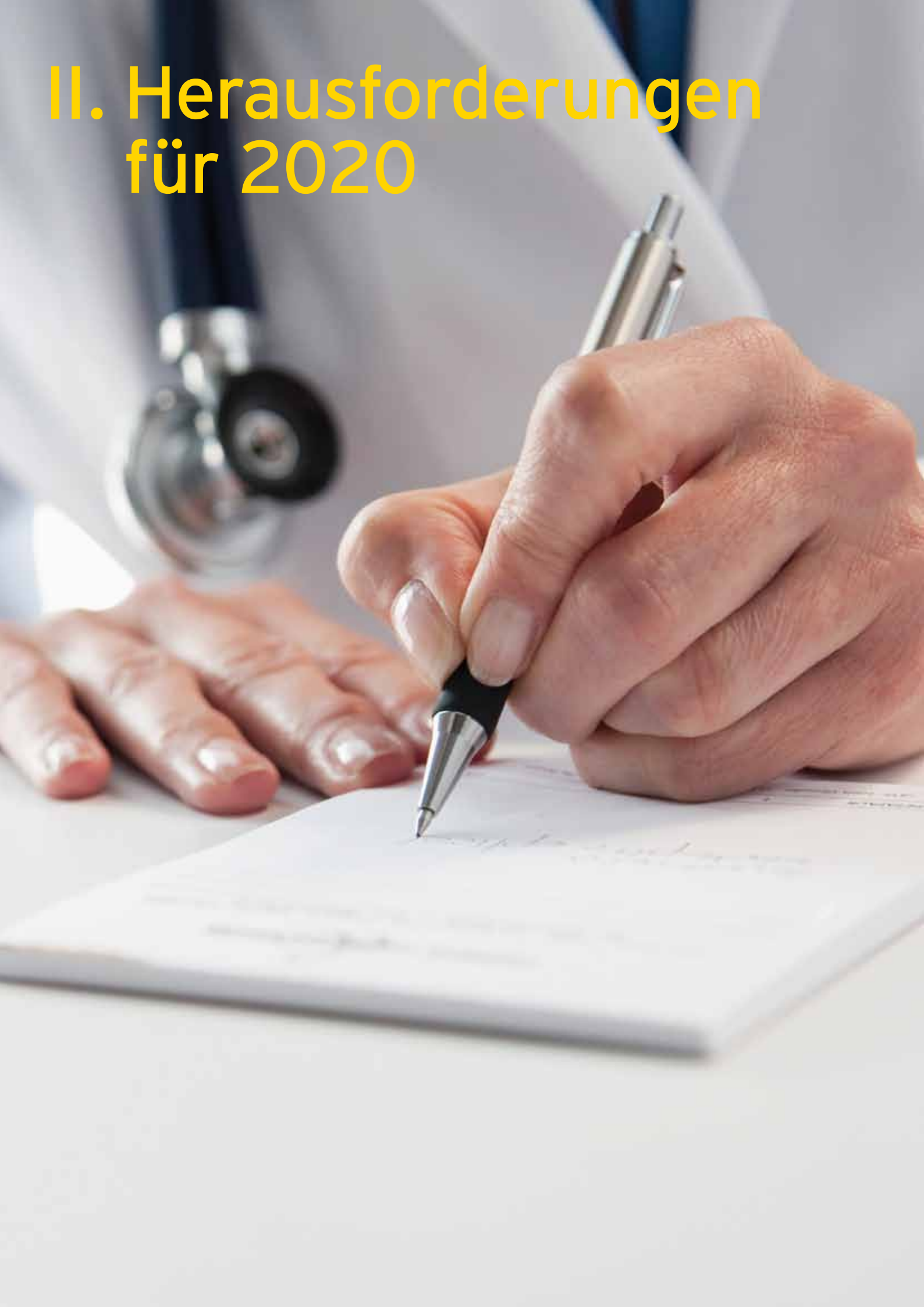
Die Befragung zur Studie

Trägerschaft		
Privat	Freigemeinnützig	öffentlich
28 %	57 %	15 %

Größe des Betreibers (Anzahl der Heime)		
1 Heim	2 bis 5 Heime	Mehr als 5 Heime
25 %	33 %	42 %

Region	
West	Ost
91 %	9 %

II. Herausforderungen für 2020



A. Zahl der Pflegebedürftigen in Pflegeeinrichtungen wird steigen

1. Ein Blick auf die demografische Entwicklung

Vor allem die demografische Entwicklung in Deutschland bestimmt, wie sich die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen in den kommenden Jahren entwickelt. Während sich die Gesamtbevölkerungszahl in Deutschland reduziert, nimmt der Anteil der Älteren stark zu.

Insgesamt lässt sich feststellen: Mit zunehmendem Alter sind Menschen in der Regel mit größerer Wahrscheinlichkeit pflegebedürftig. Während im Jahr 2009 bei den 70- bis unter 75-Jährigen „nur" jeder zwanzigste (5 %) pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes war, betrug diese Quote bei den über 90-Jährigen bereits 59 %.[5]

Betrachtet man die geschlechtsspezifische Verteilung in Pflegeeinrichtungen, so fällt auf, dass ab dem 80. Lebensjahr deutlich mehr Frauen als Männer in Pflegeheimen untergebracht sind. Dies hat mehrere Gründe: Zum einen werden pflegebedürftige Männer dieser Altersgruppe häufiger von ihren (meist jüngeren) Frauen zu Hause versorgt, zum anderen haben Frauen eine höhere Lebenserwartung, werden deshalb im Schnitt älter und infolgedessen mit größerer Wahrscheinlichkeit pflegebedürftig als Männer. Außerdem leben Frauen in diesem Alter häufiger alleine, z. B. nach dem Tod ihres Partners, und gehen deshalb bei Pflegebedürftigkeit eher in eine Einrichtung.

Wagen wir einen Blick in die Zukunft: Bei der Analyse der Entwicklung der Bevölkerungszusammensetzung nach Alter zeichnet sich eine deutliche Verschiebung zu den höheren Altersklassen ab. Bis 2020 wird die Gesamtbevölkerung zwar gegenüber 2009 um 2,3 % auf 79,9 Millionen sinken. Dagegen wird sich jedoch die Bevölkerung in allen Altersstufen ab 60 Jahren deutlich erhöhen, wobei der Anteil der 60- bis 70-Jährigen um 18,8 % und derjenige der 80- bis 90-Jährigen sogar um 38,9 % steigen wird.

Dieser Trend setzt sich nach den Berechnungen der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder in den darauffolgenden Jahren weiter fort. Danach gäbe es im Jahr 2050 insgesamt sogar über 10 Millionen über 80-Jährige gegenüber rund 4 Millionen im Jahr 2009. Dieser starke Anstieg hat vor allem damit zu tun, dass es Ende der 60er- und Anfang der 70er-Jahre besonders geburtenstarke Jahrgänge gab, die 2050 dann um die 80 Jahre alt sind. Man spricht hier vom sog. Jahrgangsstärkeneffekt.

> 2020 werden in Deutschland deutlich mehr über 60-Jährige leben als heute: Bei den 60- bis 70-Jährigen wird es ein Plus von 18,8 % und bei den 80- bis 90-Jährigen sogar von 38,9 % geben – und in dieser Altersklasse ist das Risiko, pflegebedürftig zu werden, besonders groß.

5 Pflegestatistik 2009, Statistisches Bundesamt, Wiesbaden, Februar 2011, S. 7
Erfasst werden Personen, die Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch SGB XI erhalten. Generelle Voraussetzung für die Erfassung als Pflegebedürftige(r) ist die Entscheidung der Pflegekassen bzw. des privaten Versicherungsunternehmens über das Vorliegen von Pflegebedürftigkeit und die Zuordnung der Pflegebedürftigen zu den Pflegestufen I bis III einschließlich der Härtefälle. Pflegebedürftig im Sinne des SGB XI sind Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße (§ 15 SGB XI) der Hilfe bedürfen (§ 14 SGB XI, Abs. 1).

2. Steigende Anzahl älterer Menschen, steigende Anzahl Pflegebedürftiger

Im Dezember 2009 waren in Deutschland insgesamt 2,34 Millionen Menschen pflegebedürftig. 83 % der Pflegebedürftigen waren 65 Jahre und älter, 35 % waren 85 Jahre und älter.

In welcher Größenordnung die demografische Entwicklung in den kommenden zehn Jahren zu einem Anstieg der Pflegebedürftigkeit führen wird, hängt jedoch nicht nur davon ab, wie viele Menschen älter als 65 Jahre sind und deshalb unter Umständen pflegebedürftig werden. Die Entwicklung wird auch von anderen Faktoren beeinflusst, die sich direkt auf die Pflegequoten auswirken und nur mit größeren Unsicherheiten in die Berechnungen einfließen können. Diese Faktoren sind:

- **Steigende Lebenserwartung:** Aufgrund des medizinisch-technischen Fortschritts, des steigenden Wohlstands, besserer Ernährung, weniger körperlich belastender Arbeit sowie der Ausweitung von Wellness- und Fitness-Aktivitäten wird sich die durchschnittliche Lebenserwartung voraussichtlich weiter erhöhen.

- **Weniger akut tödliche Krankheiten:** Ebenfalls dank des medizinisch-technischen Fortschritts können akute Krankheiten zunehmend besser therapiert werden. In den letzten Jahren sind z. B. Volkskrankheiten zurückgedrängt worden, die mit einem frühen und schnellen Tod verbunden waren (z. B. Herztod und Hirnschlag). Je besser es gelingt, auch in Zukunft Krankheiten zu behandeln, die einen schnellen Tod zur Folge haben (z. B. Krebs, Herz-Kreislauf-Erkrankungen), desto mehr Menschen werden an oder mit anderen Krankheiten sterben, die mit längeren Pflegephasen verbunden sind[6], insbesondere altersbedingte physische Einschränkungen, Diabetes und Demenzkrankheiten.

- **Sozioökonomische Faktoren** werden nicht nur die Zahl der insgesamt Pflegebedürftigen beeinflussen, sondern vor allem auch die Form, in der diese

Anteil der alten und pflegebedürftigen Frauen besonders hoch

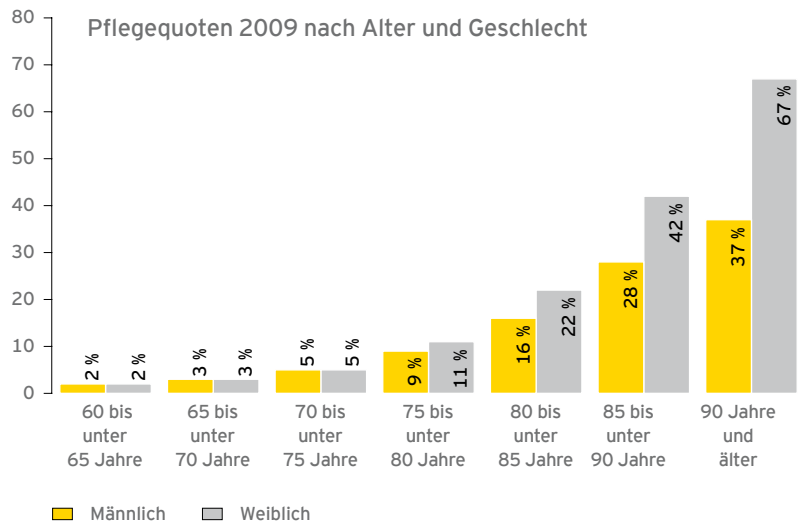


Abbildung 1
Quelle: Pflegebedürftige, u. a. nach Alter und Geschlecht, Gesundheitsberichterstattung des Bundes, www.gbe-bund.de; Stand 2009

6 Schnabel, Universität Duisburg-Essen, 2007, S. 11

Menschen versorgt werden. Während 2009 von den insgesamt 2,34 Millionen Pflegebedürftigen noch ca. 1,07 Millionen (46 %) der insgesamt Pflegebedürftigen im häuslichen Umfeld und ausschließlich durch Angehörige gepflegt wurden, wird sich dieser Anteil bis zum Jahr 2020 und darüber hinaus vermutlich stark reduzieren. Andererseits könnte die neue „alte Generation" neue, alternative Wohn- und Pflegeformen in einem Maß akzeptieren, das heute noch nicht abzusehen ist. (Näheres dazu in Abschnitt 4 dieses Kapitels.)

Die von vielen Autoren und Institutionen übernommenen Berechnungen der Anzahl der Pflegebedürftigen durch die Statistischen Ämter des Bundes und der Länder basieren auf der 12. Koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes 2009 und auf gleich bleibenden Pflegequoten und einer unveränderten Definition von Pflegebedürftigkeit nach dem SGB XI. Nach dem Ergebnis der Berechnungen steigt die Anzahl der Pflegebedürftigen von 2,34 Mio. im Jahr 2009 auf 2,90 Mio. Pflegebedürftige im Jahr 2020. Das entspricht einem Anstieg von 24 %.

Andere Berechnungen der Anzahl der Pflegebedürftigen im Jahr bestätigen diese Größenordnung. So kommen das Deutsche Institut der Wirtschaftsforschung (DIW) sowie das Ifo-Institut ebenfalls auf eine Anzahl von 2,9 Millionen Pflegebedürftigen im Jahr 2020.

Immer mehr Pflegebedürftige in Deutschland: die Entwicklung 1999–2020[7]

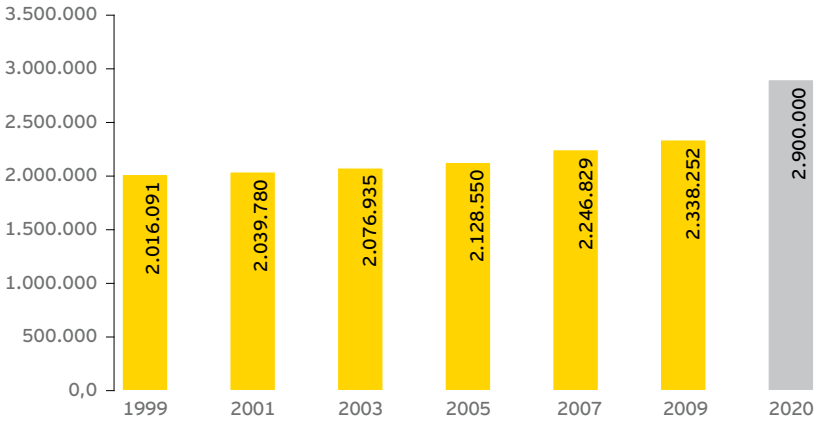


Abbildung 2

Auch wenn die Anzahl der Pflegebedürftigen im Jahr 2020 schwierig zu berechnen ist, da sie von vielen Faktoren abhängt, gehen mehrere Quellen von 2,9 Mio. aus – ein Anstieg von 24 % gegenüber 2009.

7 Demografischer Wandel in Deutschland, Heft 2, Auswirkungen auf Krankenhausbehandlungen und Pflegebedürftige im Bund und in den Ländern, Ausgabe 2010, Statistische Ämter des Bundes und der Länder, S. 28

3. Wer versorgt in Zukunft pflegebedürftige Menschen?

Wirft man einen Blick auf die Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen zwischen 1999 und 2009 und der Art der Versorgung, so ist festzustellen:

- Insgesamt ist die Zahl der Pflegebedürftigen um 16 % (in absoluten Zahlen: 322.161) gestiegen.
- Die Zahl derer, die vollstationär in Pflegeheimen versorgt wurden, nahm dabei um 27 % (154.728) zu.
- Durch ambulante Dienste wurden 34 % (139.909) mehr Menschen versorgt.
- Dagegen nahm die Zahl der durch Angehörige Versorgten nur marginal um 4 % (37.973) zu.

Das letzte Ergebnis ist mit Blick auf die Zukunft entscheidend: In den kommenden Jahren werden immer weniger Menschen in der Familie bzw. im häuslichen Umfeld durch Angehörige gepflegt werden. Das hat zum einen mit der größeren – meist beruflich bedingten – Mobilität zu tun, die dazu führt, dass Arbeitnehmer(innen) nicht mehr an dem Ort arbeiten und leben, wo ihre (Schwieger-)Eltern wohnen. Zum anderen liegt es daran, dass Frauen, die auch heute noch überwiegend ihre (Schwieger-)Eltern pflegen, beruflich immer stärker eingebunden werden und deshalb für die häusliche Pflege immer weniger zur Verfügung stehen. Dazu kommt, dass das „Generationenwohnen", das die häusliche Pflege organisatorisch erleichtern würde, stark abnimmt.

Anzahl der Pflegebedürftigen stark angestiegen

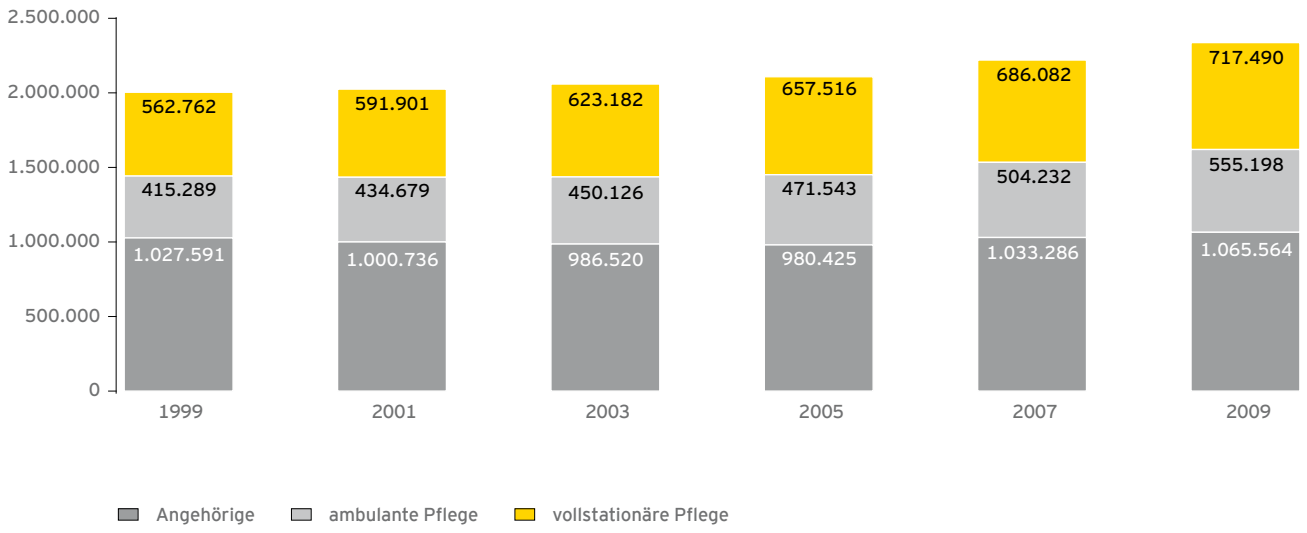


Abbildung 3
Quelle: Pflegestatistiken, Deutschlandergebnisse, Statistisches Bundesamt.
Die teilstationär durch Heime Versorgten werden nicht betrachtet, da diese in der Regel auch Pflegegeld und/oder ambulante Sachleistungen erhalten und somit bereits in der Zahl der durch Angehörige Gepflegten sowie in der Gesamtzahl der Pflegebedürftigen enthalten sind. Andernfalls würde es zu Doppelzählungen kommen. In 2009 erhielten 31.399 Pflegebedürftige zusätzlich teilstationäre Pflege.

Beachtlich ist aber dennoch, dass von den im Jahr 2009 insgesamt pflegebedürftigen 2,34 Millionen Menschen 1,62 Millionen (69 %) zu Hause versorgt wurden. Fast die Hälfte aller Pflegebedürftigen (45,7 % oder 1,07 Mio.) wurden ausschließlich durch Angehörige gepflegt und etwa ein Viertel (23,5 % oder 0,55 Mio.) ganz oder in Kooperation mit Angehörigen von ambulanten Pflegediensten betreut.

Die übrigen knapp ein Drittel der Pflegebedürftigen (31 % oder 717.490) wurden vollstationär gepflegt.

Nicht nur die Zahl der Pflegebedürftigen wird 2020 deutlich höher sein, auch die Zahl derer, die in Pflegeeinrichtungen versorgt werden, wird überproportional steigen, wenn die Prognose zutrifft, dass immer weniger alte Menschen zu Hause versorgt werden können.

Eckdaten der Pflegestatistik 2009
Die meisten Pflegebedürftigen werden zu Hause versorgt[8]

Pflegebedürftige 2009 nach Versorgungsart		
2,34 Millionen Pflegebedürftige insgesamt		
zu Hause versorgt: 1,62 Millionen (69 %)		in Heimen vollstationär versorgt: 717.000 (31 %)
durch Angehörige: 1,07 Millionen Pflegebedürftige	zusammen mit/durch ambulante Pflegedienste: 555.000 Pflegebedürftige	
	durch 12.000 ambulante Pflegedienste mit 269.000 Beschäftigten	in 11.600 Pflegeheimen* mit 621.000 Beschäftigten * Einschl. teilstationäre Pflegeheime

Abbildung 4
Quelle: Pflegestatistik 2009 – Deutschlandergebnisse, S. 4

8 Pflegestatistik 2009, Deutschlandergebnisse, Statistisches Bundesamt, S. 4

4. Werden alternative Wohnformen zunehmen?

Die Einschätzung, wie viele Menschen 2020 pflegebedürftig sein werden und wie viele davon einen Platz in einer Einrichtung benötigen, wird durch die Frage erschwert, wie sich alternative Wohnformen weiterentwickeln und ob sie von Senioren zunehmend als Alternative zum „Heim" erkannt und akzeptiert werden.

Zu solchen neuen Wohnformen zählen heute:

- **Die ambulant betreute Wohngemeinschaft** als tragfähige Alternative zum Pflegeheim. Dabei könnte das Pflegeheim in Zukunft eher die Funktion eines Service-Centers übernehmen und hätte die Aufgabe, eine Art „Grundversorgung", u. a. für die steigende Anzahl der Demenzkranken, zu bieten.
- **Mehrgenerationenhäuser:** Bereits heute gibt es in Deutschland mehr als 500 Mehrgenerationenhäuser[9], die darauf ausgerichtet sind, in gegenseitigem Geben und Nehmen einander Hilfestellung zu leisten (z. B. Kinderbetreuung gegen Einkauf). Gerade für ältere Menschen, die zwar Hilfe im Alltag benötigen, aber noch nicht so viel Pflege, dass diese nur durch eine Einrichtung übernommen werden müsste, könnte das eine erstrebenswerte Alternative sein.
- **Regionales Wohnkonzept:** Es gibt bereits Konzepte, die es älteren Menschen erleichtern sollen, in ihrer gewohnten Umgebung zu bleiben, gleichzeitig jedoch Teil eines Netzwerks zu sein, das ihnen Unterstützung bei der Bewältigung des Alltags anbietet und ihnen hilft, weiterhin am sozialen Leben in ihrem Wohnviertel teilzunehmen.

Welche neuen Konzepte sich in Zukunft entwickeln und durchsetzen werden, ist jedoch heute schwer abzuschätzen. Fakt ist, dass viele Senioren sich wünschen, so lange wie möglich selbstständig zu bleiben bzw. zu wohnen, in eine Gemeinschaft eingebunden zu sein und am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen.[10] Bereits heute gibt es eine Vielzahl an Initiativen, die – auch politisch unterstützt – durch bürgerschaftliches Engagement und viel Eigeninitiative unterschiedlichste Wohnprojekte für Senioren in die Tat umsetzen.

> Ein Faktor, der die Pflegeheime entlasten könnte, wäre die Zunahme alternativer Wohnformen, deren Entwicklung und Akzeptanz in Zukunft an Bedeutung gewinnen dürfte.

9 Vgl.http://www.mehrgenerationenhaeuser.de/coremedia/mgh/de/ 01__Mehrgenerationenh_C3_A4user/Mehrgenerationenh_C3_A4user.html

10 Vgl. ebd.

B. Steigender Bedarf an Pflegepersonal: Wie findet man geeignete Mitarbeiter?

1. Die Ausgangssituation

In den vergangenen Jahren ist die Zahl der Mitarbeiter, die in Pflegeheimen beschäftigt sind, stark angestiegen – zwischen 1999 und 2009 um 41 %. 2009 arbeiteten 621.392 Personen in Pflegeheimen, 1999 waren es nur 440.940.

Das dringlichste Problem der Zukunft wird darin bestehen, weiteres qualifiziertes Personal für Pflegeeinrichtungen zu rekrutieren.

Wie aus unserer Befragung hervorgeht, tun sich schon heute die meisten Pflegeheimbetreiber schwer, geeignetes Pflegepersonal zu finden; 46 % der Befragten bezeichnen die Rekrutierung ausreichend qualifizierten Pflegepersonals sogar als „sehr schwer". Nur jeder fünfte Pflegeheimbetreiber gibt hingegen an, dass dies für ihn leicht bzw. kein Problem sei.

Dieser bereits heute bestehende Mangel an Fachkräften wird sich in Zukunft voraussichtlich weiter verschärfen: 86 % der befragten Pflegeheimbetreiber erwarten, dass die Rekrutierung geeigneter Fachkräfte für den Pflegebereich (noch) schwieriger wird. Lediglich 3 % erwarten eine Entspannung der Situation.

Fachkräftemangel, ...

„Wie leicht oder schwer fällt es Ihrem Unternehmen derzeit, ausreichend qualifiziertes Pflegepersonal zu finden?"

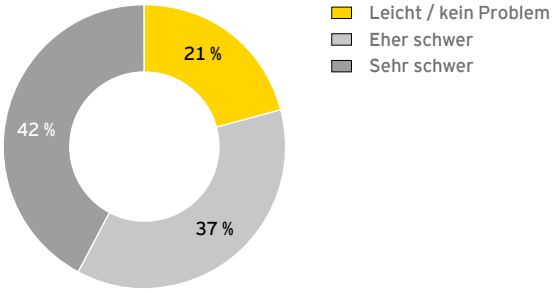


Abbildung 5

... der sich drastisch verschärfen wird

„Erwarten Sie, dass es in den kommenden drei Jahren leichter oder schwieriger wird, geeignete Fachkräfte für den Pflegebereich zu finden?"

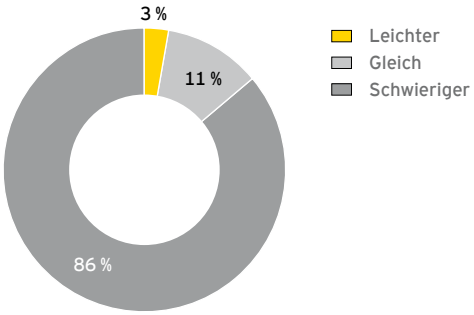


Abbildung 6

Auf jeden voll- und teilstationären Pflegebedürftigen kamen 2009 im Durchschnitt 0,83 Beschäftigte. Da im Pflegebereich sehr viele Teilzeitbeschäftigte arbeiten, entspricht das lediglich 0,60 Vollzeitkräften pro Patient. Allerdings sind nicht alle Beschäftigten mit der Pflege im engeren Sinne betraut, sondern arbeiten in den vielen anderen Bereichen, die in einer Pflegeeinrichtung abgedeckt sein müssen (siehe Abbildung 7).

Interessant an diesen Zahlen ist, dass fast ein Drittel der in der Pflege Beschäftigten entweder über keinen oder über einen fachfremden Berufsabschluss verfügen. Dies ist ein großes Potenzial, um mithilfe von berufsbegleitender Aus- und Weiterbildung qualifizierte Pflegekräfte zu gewinnen.

Private Träger setzen mit 0,58 Vollzeitkräften pro stationär Pflegebedürftigen insgesamt etwas weniger Personal ein als nicht private Träger mit 0,60. Bei den Pflegefachkräften bestehen jedoch kaum Unterschiede zwischen den Trägern.

In der berufsbegleitenden Aus- und Weiterbildung besteht ein großes Potential, dem steigenden Fachkräftemangel zu entgegnen.

Nur zwei Drittel der Pflegeheim-Mitarbeiter direkt in der Pflege beschäftigt

Tätigkeitsbereich	Anzahl des Personals	%
Pflege und Betreuung	413.128	66,5
Soziale Betreuung	25.577	4,1
Zusätzliche Betreuung	16.350	2,6
Hauswirtschaft	107.884	17,4
Haustechnik	16.231	2,6
Verwaltung, Geschäftsführung	33.726	5,4
Sonstige	8.496	1,4
Gesamt	**621.392**	**100,0**

Abbildung 7
Quelle: Pflegestatistik 2009, Deutschlandergebnisse, Statistisches Bundesamt, S. 21

Längst nicht alle Mitarbeiter in der Pflege sind ausgebildete Fachkräfte

Tätigkeitsbereich	Anzahl des Personals	%
Staatlich anerkannte Altenpfleger(innen)	135.833	32,9
Kein Berufsabschluss/ noch in Ausbildung	72.248	17,4
Sonstiger Berufsabschluss	55.472	13,4
Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)	54.522	13,2
Sonstige Berufe mit Bezug zur Pflege	50.441	12,3
Staatlich anerkannte Altenpflegehelfer(innen)	26.756	6,5
Krankenpflegehelfer(innen)	17.856	4,3
Gesamt	**413.128**	**100,0**

Abbildung 8
Quelle: Pflegestatistik 2009, Deutschlandergebnisse, Statistisches Bundesamt, S. 21

Nach Bundesländern betrachtet hatten Schleswig-Holstein und Nordrhein-Westfalen 2007 mit 0,64 Vollzeitkräften pro stationär Pflegebedürftigen den höchsten Anteil, Mecklenburg-Vorpommern mit 0,48 den niedrigsten. Bei den Pflegefachkräften lag Bayern mit 0,25 Vollzeitkräften pro stationär Pflegebedürftigen an der Spitze, Mecklenburg-Vorpommern hatte auch hier mit 0,20 den geringsten Anteil. Der bundesweite Durchschnitt lag bei 0,59 Vollzeitkräften und 0,24 Pflegefachkräften im Jahr 2007.[11]

Bis 2020 wird und muss die Zahl der Fachkräfte weiter steigen: Man geht heute davon aus, dass in den kommenden zehn Jahren rund 179.000 zusätzliche Pflegebedürftige versorgt werden müssen. Bei einer Quote von rund 0,6 Mitarbeitern pro Pflegebedürftigen würden bis zum Jahr 2020 insgesamt rd. 108.000 zusätzliche Pflegekräfte gebraucht. Rechnet man aufgrund der größeren Neubauten mit einer geringeren Personalquote, z. B. 0,5 pro Pflegeplatz, müsste die Anzahl der Pflegekräfte um rd. 90.000 steigen.

Der bereits heute spürbare Fachkräftemangel im Pflegesektor wird sich bis 2020 weiter verschärfen.

11 Pflegeheim Rating Report 2009, Konsolidierung Voraus, Rheinisch-Westfälisches Institut für Wirtschaftsforschung, Essen, Heft 54, S. 63

2. Herausforderung: das Image des Pflegeberufs

Die Anzahl der Pflegekräfte zu erhöhen ist allerdings nicht einfach: Die Nachfrage nach einem Arbeitsplatz im Altenpflegebereich ist in den letzten Jahren eher rückläufig. Dies ist nach Einschätzung von Branchenexperten nicht zuletzt einem Imageproblem des Pflegeberufs in der Öffentlichkeit geschuldet.

Das zeigt auch die Befragung der Pflegeheimbetreiber: Wichtigste Herausforderung bei dem Bemühen, den Pflegeberuf attraktiver zu machen und damit der sinkenden Nachfrage nach Arbeitsplätzen in der Altenpflege entgegenzuwirken, ist die Verbesserung des Berufsimages.

Mehr als neun von zehn Befragten sind der Ansicht, dass das Image des Pflegeberufs verbessert werden muss, um den Beruf attraktiver zu machen. Als weitere Prioritäten machen die Befragten eine bessere Bezahlung und bessere Arbeitsbedingungen aus.

Herausforderungen: Image, Bezahlung,Arbeitsbedingungen

„Was müsste aus Ihrer Sicht passieren, damit der Pflegeberuf attraktiver wird?“

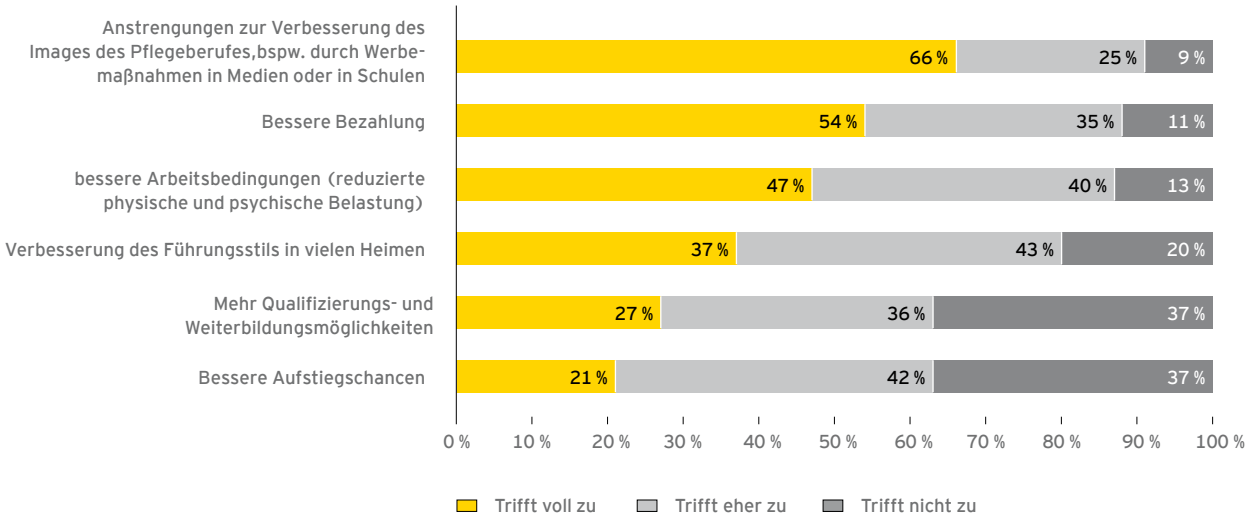


Abbildung 9

Wie schlecht es um das Image des Pflegeberufs bestellt ist, zeigt die Befragung ebenfalls: Immerhin 63 % der Pflegeheimbetreiber bewerten die Attraktivität des Pflegeberufs als „sehr niedrig" oder „eher niedrig", nur jeder fünfundzwanzigste misst dem Beruf eine „eher hohe" Attraktivität bei.

Als wesentliche Ursachen hierfür werden regelmäßig genannt:

- geringe Bezahlung der Pflegeberufe
- körperlich anstrengende und arbeitsintensive Tätigkeit
- kaum große Unternehmen, sondern viele kleine und mittlere Betriebe, die oft geringere Aufstiegschancen bieten und weniger Mittel für die Aus- und Weiterbildung ihrer Mitarbeiter aufwenden können
- kaum attraktive Arbeitgeber – z. B. mit familienfreundlichen Arbeitszeitmodellen, Karrieremöglichkeiten, guter Bezahlung, Weiterbildungsangeboten u. Ä. – als Zugpferd
- insgesamt ein eher karitatives und damit weniger gewinnorientiertes Image der Pflege ohne gute Verdienst- und Aufstiegsmöglichkeiten

Geringe Attraktivität des Pflegeberufs

„Wie bewerten Sie die derzeitige Attraktivität des Pflegeberufs?"

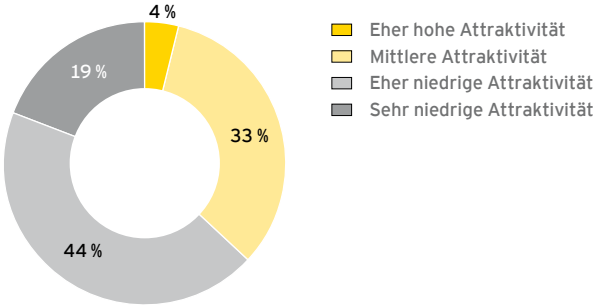


Abbildung 10

Um diesem Problem zu begegnen, müssen langfristig bessere Rahmenbedingungen – nicht zuletzt auch von der Politik – geschaffen werden. Aber auch die Arbeitgeber sind aufgerufen, ihren Mitarbeitern ein attraktives und angenehmes Arbeitsumfeld zu schaffen.

Insbesondere die Verbesserung des Images und der Rahmenbedingungen der Pflegeberufe kann aus der Sackgasse „Fachkräftemangel" herausführen.

3. Ein Muss: bessere Bezahlung

Um den Pflegeberuf attraktiver zu machen, muss neben der Verbesserung des Images der Pflegeberufe zunächst zunächst die Bezahlung verbessert werden: 89 % der Pflegeheimbetreiber in unserer Befragung halten dies für erforderlich.

In diesem Zusammenhang wird man nicht um die Änderung der Tarifverträge des öffentlichen Dienstes herumkommen, an denen sich vor allem die öffentlich-rechtlichen, die freigemeinnützigen sowie die kirchlichen Träger orientieren. Diese Tarifverträge zeichnen sich durch geringe Lohnspreizungen aus, d. h. hoch qualifizierte Mitarbeiter werden im Pflegebereich im Vergleich zu anderen Wirtschaftszweigen eher unterbezahlt, während gering qualifizierte Mitarbeiter tendenziell überbezahlt werden.

Seit 1. August 2010 müssen Pflegebetriebe Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern, die überwiegend in der Grundpflege tätig sind, einen Mindestlohn bezahlen. In den alten Bundesländern einschließlich Berlin liegt er bei 8,50 Euro, in den neuen Bundesländern bei 7,50 Euro pro Stunde. Ab 1. Januar 2012 wird er sich auf 8,75 bzw. 7,75 Euro erhöhen und ab 1. Juli 2013 auf 9,00 bzw. 8,00 Euro.

Die festgesetzten Lohnuntergrenzen sind damit im Pflegebereich niedriger als die für Ungelernte im Bauhauptgewerbe mit 9,25 Euro, Maler und Lackierer mit 9,50 Euro und Dachdecker mit 10,60 Euro. Hier wäre eine Angleichung für die Pflegeberufe nicht nur wünschenswert, sondern auch dringend angezeigt, wenn mehr junge Menschen davon überzeugt werden sollen, in diesem Bereich zu arbeiten.

> Die erste Stellschraube in der Praxis, um dem Fachkräftemangel im Pflegesektor zu begegnen, sind eine Neuordnung der Tarifverträge und eine insgesamt attraktivere Bezahlung.

11 Bundesarbeitsministerium,h ttp://www.bmas.de/portal/47354/Pflegearbeitsbedingungenverordnung.html, 15.07.2010

4. Qualifizierungs- und Karrieremöglichkeiten

Nicht nur die Bezahlung, sondern auch die Qualifizierungs- und Karrieremöglichkeiten spielen bei der Attraktivität des Berufsbildes eine bedeutende Rolle: Mehr als sechs von zehn Pflegeheimbetreibern (63 %) halten mehr Qualifizierungs- und Weiterbildungsmöglichkeiten sowie bessere Aufstiegschancen in Pflegeberufen für wichtig.

Bereits heute bieten größere Pflegeheimketten ihren Mitarbeitern Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen an, die entweder von Personal im eigenen Unternehmen oder von externen Schulungsunternehmen geleitet werden. Diese Ketten geben die Marschrichtung für die Zukunft vor: Sie sind zum einen als Arbeitgeber für Mitarbeiter attraktiver als kleine Einrichtungen, die nicht über ein ausreichendes Qualifizierungsangebot verfügen. Zum anderen sind sie in der Lage, ihr Personal entsprechend den pflegerischen Schwerpunkten der Einrichtungen zielgerichtet aus- und weiterzubilden, sei es für Demenzerkrankungen wie Alzheimer oder Parkinson oder körperliche Erkrankungen, für die bestimmtes intensivpflegerisches Know-how benötigt wird (künstliche Beatmung/Ernährung etc.).

Auch die Einführung eines Mitarbeiterentwicklungsprogramms, das den Weg und die Fortschritte der Mitarbeiter aufzeigt und begleitet, macht den Arbeitgeber attraktiver und zieht damit auch neue Mitarbeiter an. Hier werden nicht nur Fortbildungen im Fachbereich integriert, sondern auch die Entwicklung im Soft-Skills-Bereich wird bei den Mitarbeitern gefördert. Dazu gehören Programme zu Personalführung, Motivation, Mediation sowie zu Präsentations- und Argumentationstechniken.

> Ein Unternehmen, das seinen Mitarbeitern karrierebegleitende Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten – vielleicht sogar im Rahmen eines Mitarbeiterentwicklungsprogramms – bietet, macht sich auf der einen Seite selbst zu einem attraktiven Arbeitgeber, der sich bei der Suche nach geeignetem Personal einen Wettbewerbsvorteil verschafft. Auf der anderen Seite vermindert sich die Mitarbeiterfluktuation, da sich die Beschäftigten „ihrem“ Unternehmen stärker verbunden fühlen – ein weiterer Vorteil für die Einrichtung, da nicht immer wieder nach neuen Mitarbeitern gesucht werden muss, die bei der zu erwartenden Ressourcenverknappung und dem steigenden Personalbedarf bereits heutzutage sehr schwer zu finden sind. Und nicht zuletzt trägt ein derartiges Unternehmen zu einer Verbesserung des Berufsbildes „Pflege“ in der Öffentlichkeit bei.

5. Gute Arbeitsbedingungen

Neben den „harten" Faktoren wie Bezahlung, Qualifikations- und Aufstiegsmöglichkeiten sind für die Attraktivität eines Berufsbildes bzw. Arbeitgebers auch „weiche" Faktoren wie etwa ein gutes Unternehmensklima entscheidend.

Bei den Pflegeberufen kommt in diesem Zusammenhang noch hinzu, dass der Alltag für die Mitarbeiter physisch und psychisch oft sehr belastend ist. Wenn der Arbeitgeber den Pflegenden hier Unterstützung z. B. in Form psychologischer Betreuung oder adäquaten technischen Hilfsmitteln anbietet, steigert er nicht nur das Wohlbefinden seiner Mitarbeiter, sondern senkt neben den Krankheitstagen auch die Fluktuation.

Darüber hinaus stellt sich die Frage, ob gerade größere Pflegeketten dazu in der Lage wären, Einrichtungen zur Erholung der Mitarbeiter mit ihren Familien zur Verfügung zu stellen.

Da der Pflegeberuf mit großen physischen und psychischen Herausforderungen für jeden einzelnen dort Beschäftigten verbunden ist, müssen unterstützende Hilfestellungen angeboten werden, damit die Mitarbeiter ihre Arbeit gesund und motiviert leisten können.

6. Flexiblere Arbeitszeitmodelle und betriebliche Kinderbetreuung

Auch der Vereinbarkeit von Familie und Beruf muss besondere Beachtung geschenkt werden: Berufsbild und Arbeitgeber werden zum einen dadurch attraktiver, dass flexible Arbeits- und Teilzeitmodelle zur Verfügung stehen. Zum anderen können Arbeitgeber auch Pluspunkte sammeln, wenn sie Kinderbetreuungsmöglichkeiten anbieten, die mit der Arbeitszeit der Mitarbeiter korrelieren.

> Flexible Arbeitszeitmodelle und Kinderbetreuungsmöglichkeiten machen die Betreiber von Pflegeeinrichtungen für Arbeitnehmer(innen) attraktiver.

7. Verstärkte Umschulung und Personal aus dem Ausland rekrutieren

Da auf dem deutschen Markt Pflegekräfte rar sind, kommt zusätzlich zu den Image fördernden Maßnahmen die verstärkte Umschulung von 35- bis 50-Jährigen sowie die Rekrutierung ausländischer Pflegekräfte infrage, wobei bereits heute zahlreiche Pflegekräften aus den osteuropäischen Staaten – insbesondere aus Polen – in Deutschland im Einsatz sind. Deshalb werden schon heute die Rekrutierungsbemühungen auch auf andere osteuropäische Regionen oder Asien ausgeweitet.[13] Nach erfolgreicher Rekrutierung sind entsprechende Integrationsanstrengungen notwendig, so z. B. interne, auf die pflegerischen Fachbegriffe ausgerichtete Sprachschulungen.

13 Vgl. Interview mit Bernd Meurer, Präsident des Bundesverbandes privater Anbieter sozialer Dienste, General-Anzeiger Bonn, 29. Juli 2010

C. Wie sieht der Pflegeheimmarkt der Zukunft aus?

1. Zusätzliche Pflegeheime notwendig – Kennzahlen und Faktoren für eine Prognose

Bereits zwischen 1999 und 2009 nahm die Anzahl der Pflegeheime um 31 % zu, da auch die Anzahl der Pflegebedürftigen anstieg. 2009 gab es in Deutschland insgesamt 11.634 Einrichtungen, 1999 waren es erst 8.859.

Um den Bedarf an stationären Pflegeplätzen und damit die notwendige Anzahl neuer Pflegeheime für das Jahr 2020 zu prognostizieren, gibt es unterschiedliche Modellansätze. Sie alle gehen von folgenden Zahlen aus, die sich aus einer linearen Fortschreibung der Gegebenheiten bis zum Jahr 2009 ergeben:

- Zwischen 2009 und 2020 wird die Anzahl der Pflegebedürftigen um 24 % auf 2,9 Mio. ansteigen.
- Die Auslastung der Einrichtungen beträgt 89 %.
- Die Pflegeheime verfügen über durchschnittlich 72,6 Plätze.

Die tatsächliche Anzahl der in den nächsten zehn Jahren neu zu errichtenden Pflegeheime wird allerdings von sehr vielen unterschiedlichen Faktoren beeinflusst.

Verringernd würden sich z. B. folgende Faktoren auswirken:

- mehr verfügbare Plätze in Neubauten
- steigende Auslastung in bestehenden und neuen Pflegeheimen
- mehr Pflegebedürftige in alternativen Wohnformen, z. B. betreutes Wohnen
- Ausbau der häuslichen Betreuung auf Wunsch der Senioren
- kürzere Verweildauer im Pflegeheim
- bessere Möglichkeiten der ambulanten Versorgung und der Rehabilitation, auch aufgrund politischer Bestrebungen
- konstante oder abnehmende Pflegequote

Erhöhend könnten dagegen folgende Faktoren wirken:

- weitere Abnahme der Zahl der von Familienangehörigen Gepflegten
- unerwartete Zunahme der Zahl der zwingend stationär zu betreuenden Demenzkranken[14]
- weitere Zunahme der Zahl der veralteten und daher zu schließenden sowie der neu zu errichtenden Pflegeheime

Aufgrund unserer Analysen, Befragungen sowie Gespräche mit Experten aus den Bereichen Pflege und Politik gehen wir bei der Berechnung der bis zum Jahr 2020 neu zu errichtenden Pflegeheime bzw. neu einzurichtenden Pflegeplätze von folgenden Parametern aus:

- Die o. a. Faktoren werden in den nächsten zehn Jahren in unterschiedlicher Ausprägung eintreten. Die dargestellten Effekte gleichen sich mehr oder weniger aus. Der Anteil der voll- und teilstationär in Pflegeheimen

> Die Berechnung, wie viele Pflegeheime bis 2020 neu gebaut werden müssen, hängt von unterschiedlichen Faktoren ab. Nach unseren Erwartungen dürften sich diese Effekte in etwa ausgleichen. 2020 werden demnach wie heute 32 % der Pflegebedürftigen in Einrichtungen untergebracht werden müssen.

14 Demenz zählt zu den Hauptgründen für Pflegebedürftigkeit. 2009 waren in Deutschland 1,2 Mio. Menschen dement, doch werden für das Jahr 2030 bereits 1,8 Mio. Demenzkranke erwartet. Insgesamt werden ein Drittel der Männer und die Hälfte der Frauen im Laufe ihres Lebens dement. Demenz führt dabei in den meisten Fällen zu Pflegebedürftigkeit. Das bedeutet auch: Die durchschnittlich verbrachte Lebenszeit in Pflegeeinrichtungen wird länger, die durchschnittliche Pflegestufe höher. Die Inanspruchnahme professioneller Pflege nimmt zu, da Demenz eine ausgeprägte persönliche Betreuung erfordert.

unterzubringenden Pflegebedürftigen, der sich zwischen 1999 und 2009 um drei Prozentpunkte von 29 % auf 32 % erhöht hat, wird nicht weiter steigen, sondern konstant bleiben.

- Aufgrund steigenden Wettbewerbs und zunehmender betriebswirtschaftlicher Notwendigkeiten gehen Pflegeheimbetreiber sowie Investoren von einer steigenden Anzahl von Plätzen in Neubauten in Höhe von durchschnittlich 100 Plätzen aus – was allerdings keine Auswirkungen auf das Gesamtinvestitionsvolumen haben wird.
- Jeder neue Pflegeheimplatz kostet durchschnittlich rd. 80.000 Euro. Bei einer unterstellten Inflation von 2 % p. a. über einen Zehnjahreszeitraum werden im Jahr 2020 über 95.000 Euro pro Pflegeheimplatz gezahlt werden. Im Mittel der Zehnjahresperiode kommen wir somit auf einen Wert von rd. 87.500 Euro.

2. Wie viele neue Pflegeheime müssen gebaut werden?

Bei der Analyse der zusätzlich benötigten stationären Pflegeheimplätze kommen wir zu folgenden Ergebnissen:

Die Anzahl der Pflegebedürftigen steigt bis 2020 vermutlich um insgesamt ca. 560.000. Das führt bei einer gleichbleibenden stationären Pflegequote von 32 % zu einem zusätzlichen Bedarf für 179.000 Pflegebedürftige in Pflegeheimen. Bei einer gegenüber 2009 gleichbleibenden Auslastung von 88,6 % (stationäre Pflegebedürftige zu verfügbaren Plätzen) müssten somit ca. 202.000 Pflegeplätze zusätzlich eingerichtet werden. Bei einer durchschnittlichen Anzahl von 100 Plätzen in den neu zu errichtenden Heimen ergibt sich somit ein Bedarf von rund 2.000 neuen Pflegeheimen, was einen Zuwachs von rund 15 % gegenüber 2009 darstellt.

Die Verteilung dieser neu zu errichtenden Heime wird sehr unterschiedlich zwischen ländlichen und städtischen Räumen sowie zwischen den verschiedenen Regionen ausfallen – je nach vorhandener Bevölkerungs- bzw. Altersstruktur bzw. bereits vorhandener Versorgung.

> Um schätzungsweise 179.000 bis 2020 hinzukommende stationär Pflegebedürftige unterbringen zu können, müssten in den nächsten zehn Jahren rd. 202.000 neue Pflegeplätze in rund 2.000 zusätzlichen Pflegeheimen errichtet werden. Dies entspricht bei durchschnittlichen Investitionskosten von rd. 87.500 Euro pro Pflegeplatz einem Investitionsbedarf in Höhe von rd. 17,7 Mrd. Euro.

3. Wie viele bestehende Pflegeheime müssen ersetzt werden?

In obiger Berechnung sind diejenigen Pflegeheime, die aufgrund ihrer Lage (ländliche Regionen) oder ihres fortgeschrittenen Alters in den nächsten zehn Jahren abgerissen und/oder an anderer oder gleicher Stelle neu errichtet werden müssen oder grundlegend zu sanieren sind, noch nicht berücksichtigt.

Deutsche Pflegeheime sind heute im Schnitt 25 Jahre alt und älter. Rund 25–30 % der vorhandenen Pflegeheime werden bereits heute als veraltet angesehen, da sie den gesetzlichen bzw. branchenüblichen Qualitätsanforderungen nicht mehr entsprechen.[15] Andere Analysen sagen voraus, dass 2 % des jetzigen Bestands an Pflegeheimen pro Jahr erneuert werden müssen, also rund 20 % bis zum Jahr 2020.[16]

Diese Daten werden durch unsere Befragung mehr als bestätigt. Danach bezeichnen insgesamt 35 % der Pflegeheimbetreiber den Zustand ihrer Immobilie(n) als „schlecht – dringend sanierungsbedürftig", bzw. „eher schlecht – teilweise sanierungsbedürftig". Nicht einmal die Hälfte der Betreiber (46 %) bewertet den Zustand seiner Immobilie(n) als „gut".

Bei einer nach Trägerschaft und Region differenzierten Betrachtung ergibt sich folgendes Bild:

- Freigemeinnützige Träger verfügen insgesamt über den besten Immobilienbestand: hier liegt der Anteil der Betreiber mit Immobilien in gutem Zustand (54 %) deutlich über dem Anteil der Betreiber mit ganz oder teilweise sanierungsbedürftigen Immobilien (30 %).

- Private Träger verfügen demnach insgesamt hingegen über einen Immobilienbestand in vergleichsweise schlechtem Zustand: hier überwiegt der Anteil an Betreibern mit Immobilien in (ganz oder teilweise) sanierungsbedürftigem Zustand (46 %) gegenüber dem Anteil an Betreibern mit Immobilien in gutem Zustand (33 %).

- Pflegeheime in Ostdeutschland sind erwartungsgemäß insgesamt in einem erheblich besseren Zustand als Pflegeheime in Westdeutschland: sieben von zehn ostdeutschen Betreibern (69 %) bezeichnen den Zustand ihrer Immobilien als „gut". Nur acht % machen einen Sanierungsbedarf aus.

- In Westdeutschland hingegen bezeichnet weniger als die Hälfte der Betreiber (44 %) den Zustand seiner Immobilie(n) als „gut", während immerhin 37 % einen Sanierungsbedarf ausmachen.

15 Pflegemarktbericht Deutschland 2010, Avivre Consult GmbH

16 Pflegeheim Rating Report 2009, Konsolidierung Voraus, Rheinisch-Westfälisches Institut für Wirtschaftsforschung, Essen, Heft 54

Überalterte Immobilien: Etwa jedes dritte Pflegeheim sanierungsbedürftig

„Wie bewerten Sie den aktuellen Zustand Ihrer Immobilie(n)?“

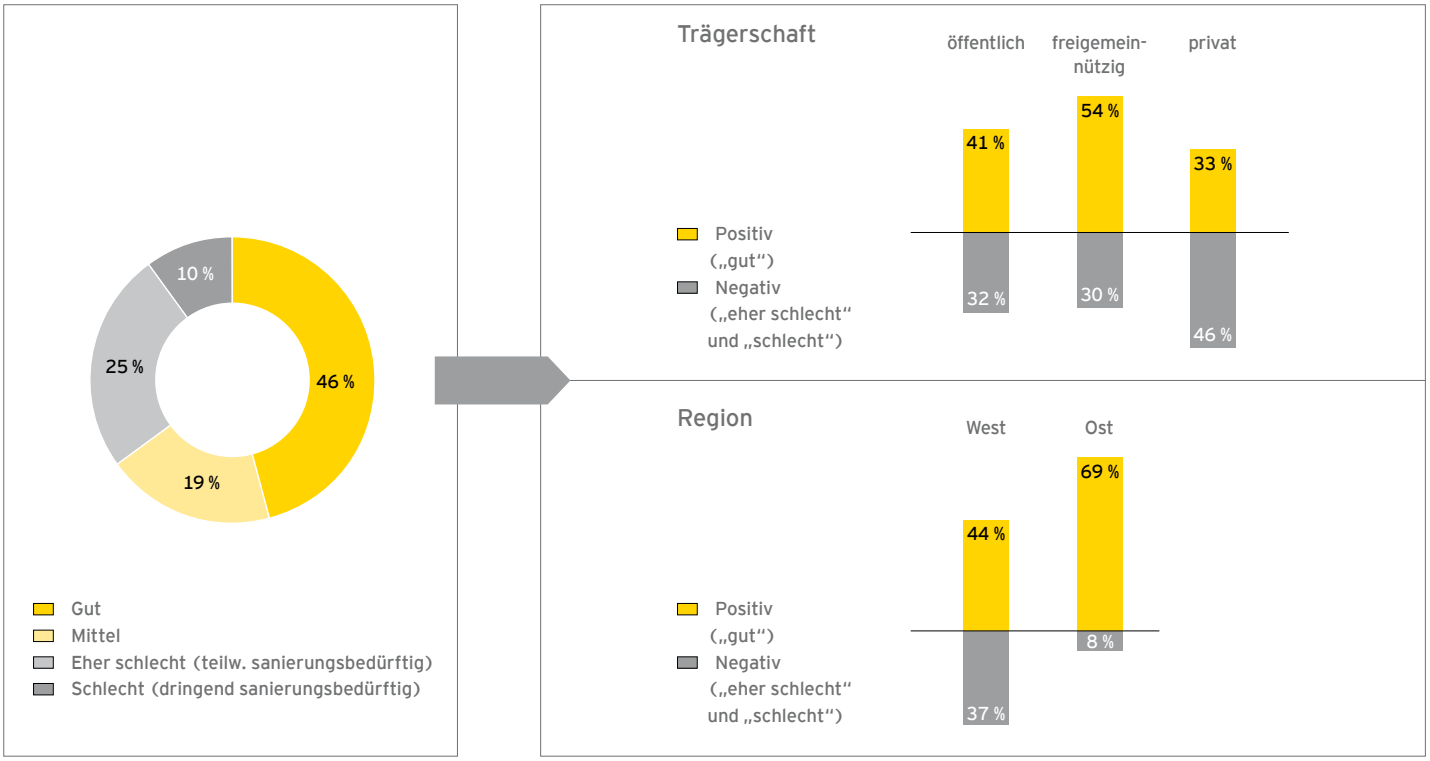


Abbildung 11

Mehrheit der Betreiber plant Sanierungsmaßnahmen

„Planen Sie, in den kommenden Jahren in größerem Umfang Investitionen in Ihre Immobilien zu tätigen?“

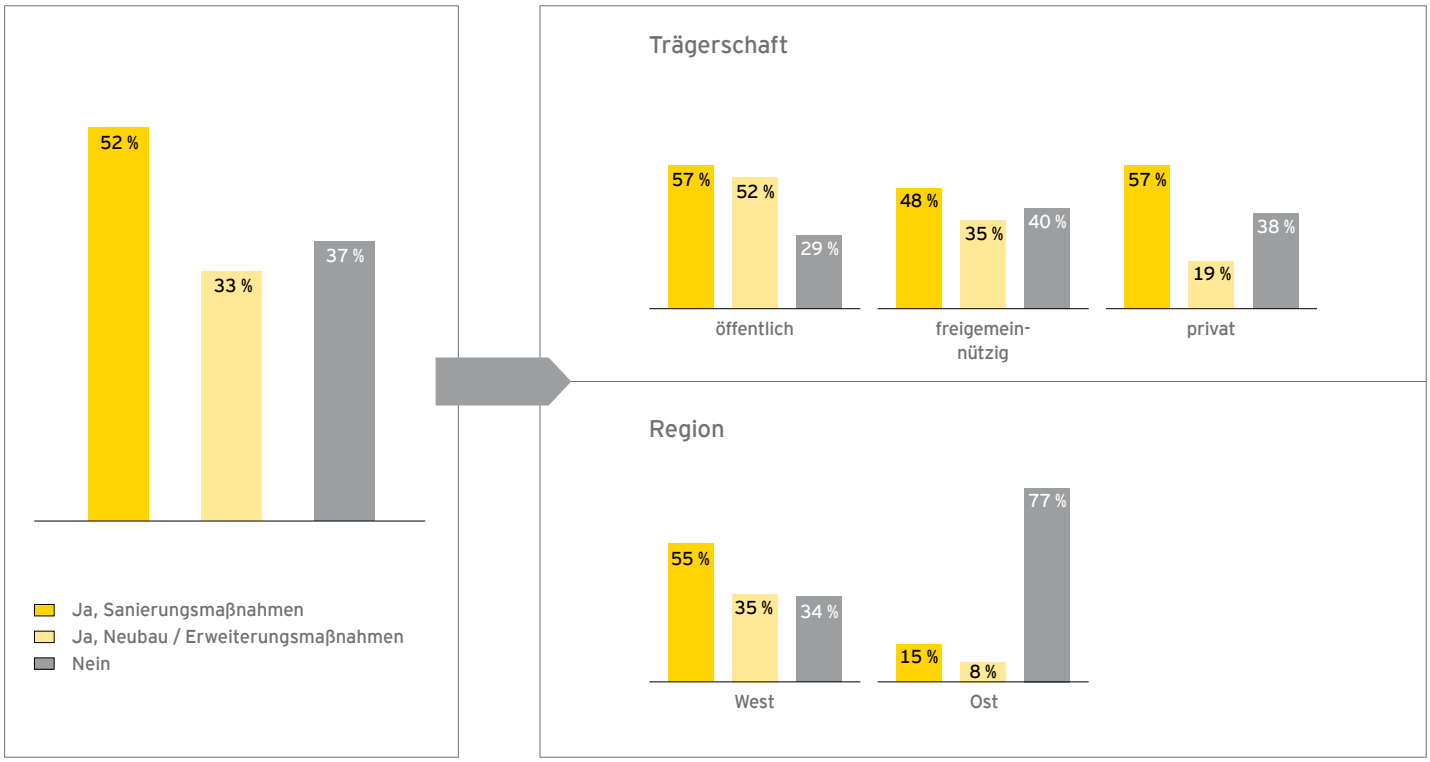


Abbildung 12

Entsprechend gestaltet sich das Bild bei der Betrachtung der von den Pflegeheimbetreibern in den kommenden Jahren geplanten Investitionen:

- Der Anteil an privaten und öffentlichen Pflegeheimbetreibern, die Sanierungsmaßnahmen planen (jeweils 57 %), liegt deutlich über dem Anteil an freigemeinnützigen Trägern, die in die Sanierung ihres Immobilienbestandes investieren wollen (48 %).

- Insgesamt plant in den alten Bundesländern mehr als jeder zweite Betreiber (55 %) Sanierungsmaßnahmen; in den neuen Bundesländern hingegen beabsichtigen dies aufgrund der relativ neuen Bausubstanz lediglich 15 % der Befragten.

- Mehr als jeder zweite öffentliche Betreiber (52 %) plant Investitionen in Neubau- und Erweiterungsmaßnahmen; bei den privaten Trägern liegt der Anteil mit 19 % deutlich niedriger.

Auch vor dem Hintergrund dieser Befragungsergebnisse erscheint die oben genannte Annahme realistisch, dass 2 % des gegenwärtigen Bestandes an Pflegeheimen pro Jahr erneuert werden müssen. Dies bedeutet, dass bis zum Jahr 2020 weitere rd. 2.300 Heime neu als Ersatzinvestition errichtet werden müssen (11.634 Heime im Jahr 2009 × 2 % = 232 Heime pro Jahr, also rd. 2.300 Heime in zehn Jahren). Bei durchschnittlichen Kosten von rd. 87.500 Euro pro Platz und 80 Pflegeplätzen im Durchschnitt pro ersatzweise neu zu errichtendem Heim bedeutet dies einen zusätzlichen Investitionsbedarf für 184.000 Pflegeplätze in Höhe von rd. 16,1 Mrd. Euro.

Um der steigenden Anzahl Pflegebedürftiger und dem schlechten Zustand des vorhandenen Immobilienbestandes gerecht zu werden, müssen in den kommenden zehn Jahren insgesamt – Neu- und Ersatzbauten zusammengenommen – rd. 386.000 Pflegeplätze in rd. 4.300 neuen Heimen errichtet werden. Das entspricht einer Gesamtinvestitionssumme von 33,8 Mrd. Euro.

III. Zukunftsfähige Strategien der Gewinner

1. Die gegenwärtige Situation: Pflegeheime geraten immer häufiger in die Insolvenzfalle

Im Jahr 2010 haben insgesamt 56 Pflegeheime aus den unterschiedlichsten Gründen den Weg in die Insolvenz antreten müssen. Ein Jahr zuvor, im Jahr der aktuellsten Pflegestatistik, meldeten 58 Pflegeheime Insolvenz an , was einem Ausfall von 0,50 % der insgesamt zum 15. Dezember 2009 vorhandenen 11.634 Pflegeheime entspricht. Gegenüber dem Jahr 2007 mit insgesamt 49 Insolvenzen hat sich die Ausfallquote damit um 20 % erhöht.

Nach den von uns vorgenommenen Analysen öffentlich verfügbarer Informationen über Insolvenzen sind die Ursachen der jeweiligen finanziellen Schieflage sehr unterschiedlich. In der Regel stehen sie direkt mit den wesentlichen Kostenblöcken eines jeden Pflegeheims in Zusammenhang: den Kosten für **Immobilien** und **Personal**.

Im Bereich der **Immobilien** wurden folgende Insolvenzursachen festgestellt:

- Niedrige Belegungsquote aufgrund von:
  - Verzögerungen bei Umbaumaßnahmen
  - unattraktiven Doppel- oder gar Mehrbettzimmern
  - veralteten Sanitäreinrichtungen
  - insgesamt veralteter Einrichtung und baulichen Mängeln
  - fehlender strategischer Ausrichtung
- zu hohe Mietbelastungen
- zu hohe Baukosten
- fehlende Kreditwürdigkeit des Investors

Im Bereich **Personal** waren

- eine an der Auslastung gemessen zu hohe Personalausstattung sowie
- über dem Durchschnitt liegende Löhne und Gehälter

Ursachen für die finanziellen Schwierigkeiten der Pflegeheime.

In vielen dieser Fälle erwiesen sich zudem die Betreiber der Einrichtungen als finanziell zu schwach, um unvorhergesehenen Finanzbedarf in der Bau- bzw. Umbauphase oder die mitunter schwierige Anlaufphase bei einer Neueröffnung durch finanzielle Rücklagen zu decken. Zudem erhielten sie nach der Verschärfung der Kreditvergabepraxis keine finanzielle Unterstützung durch die beteiligten Kreditinstitute. Auch von öffentlich-rechtlichen Trägern konnten sie aufgrund deren eigener finanzieller Schieflage keine Hilfe erwarten.

Sonstige wiederkehrende Insolvenzursachen waren

- fehlende Managementkompetenz des Betreibers,
- nicht spezialisierter Betreiber (z. B. Betreiber aus der Behindertenhilfe) sowie
- fehlendes Kostenmanagement (zu hohe Kosten für Medikamente, Werbung, Beratung).

Im Bereich der Kosten der Immobilie waren wesentliche Maßnahmen bei den untersuchten Sanierungskonzepten sofortige Mietanpassungen und längerfristige Mietverträge. Im Bereich der Personalkosten war die Verringerung

17 Statistisches Bundesamt, Fachserie 2, Reihe 4.1. Unternehmen und Arbeitsstätten, Insolvenzverfahren, Dezember und Jahr 2009.

der Mitarbeiterzahl eine der wesentlichsten Reorganisationsmaßnahmen. In der Regel wurde dies durch neue oder angepasste Arbeits- bzw. Notlagen- und Sondertarifverträge begleitet (insbesondere bei Insolvenzen öffentlich-rechtlicher und gemeinnütziger Träger), die letztlich zu einer weiteren Personalkostenreduktion führen sollten.

Das RWI geht basierend auf Daten aus dem Jahr 2007 von einer Ausfallwahrscheinlichkeit für Pflegeheime von durchschnittlich 1,1 % aus, für insgesamt 17,4 % aller Pflegeheime wurden rote Zahlen, also ein handelsrechtlicher Jahresfehlbetrag im Jahr 2009 prognostiziert. Höhere Ausfallwahrscheinlichkeiten wurden für Pflegeheime in privater Trägerschaft (1,3 %), in ländlichen Gegenden (1,4 %), in Norddeutschland (1,4 %) sowie für Einzelheime (1,4 %) prognostiziert.[18]

Die Ergebnisse unserer Befragung bestätigen, dass sich viele deutsche Pflegeheimbetreiber in einer schwierigen Finanzlage befinden. Fast vier von zehn Befragten (39 %) bewerten die finanzielle Lage der deutschen Pflegeheimbetreiber insgesamt als „sehr schlecht" oder „schlecht". Lediglich 15 % sind der gegenteiligen Auffassung und bezeichnen sie als „sehr gut" oder „eher gut".

Die eigene finanzielle Lage bezeichnet hingegen „nur" jeder fünfte Betreiber (20 %) als negativ. 38 % der Befragten nennen die eigene Finanzlage hingegen „sehr gut" oder „eher gut".

Deutsche Pflegeheime: kritische finanzielle Lage

„Wie bewerten Sie die aktuelle finanzielle Lage der deutschen Pflegeheimbetreiber insgesamt?"

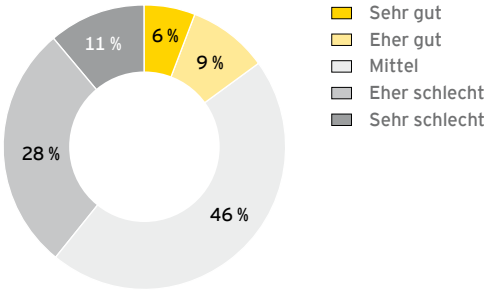


Abbildung 13

Nur vier von zehn Pflegeheimbetreibern mit finanzieller Lage zufrieden (1)

„Wie bewerten Sie die aktuelle finanzielle Lage Ihres Pflegeheims bzw. Ihrer Pflegeheime insgesamt? "

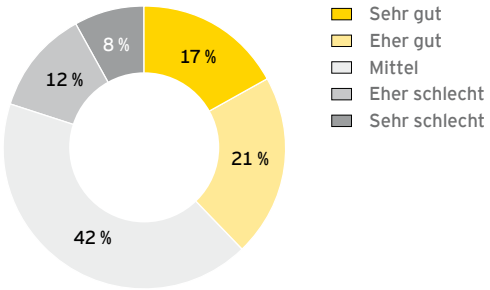
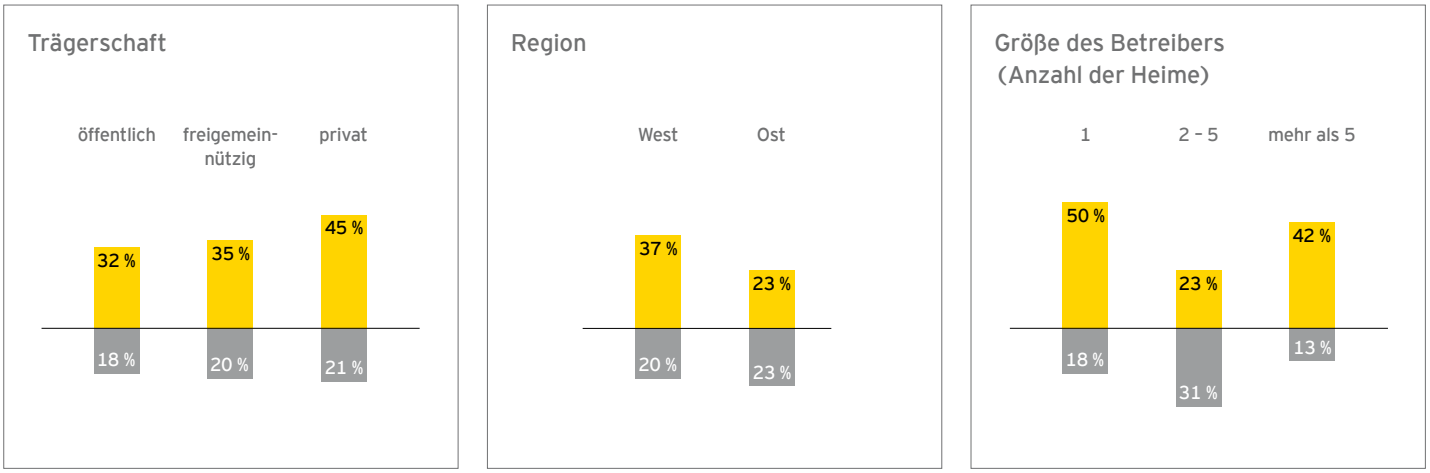


Abbildung 14

18 Pflegeheim Rating Report 2009, Konsolidierung Voraus, Rheinisch-Westfälisches Institut für Wirtschaftsforschung, Essen, Heft 54

Nur vier von zehn Pflegeheimbetreibern mit finanzieller Lage zufrieden (2)

„Wie bewerten Sie die aktuelle finanzielle Lage Ihres Pflegeheims bzw. Ihrer Pflegeheime insgesamt?“



Positiv („eher gut“ und „gut“)
Negativ („eher schlecht“ und „schlecht“)

Abbildung 15

Auch hier lohnt sich eine nach Trägerschaft, Region und Betreibergröße differenzierte Betrachtung.

Danach ergibt sich folgendes Bild:

- Private Pflegeheimbetreiber berichten im Vergleich mit freigemeinnützigen und öffentlichen Betreibern insgesamt über die beste Finanzlage: Bei ihnen liegt der Anteil der Befragten, die die eigene Finanzlage als positiv bewerten, am deutlichsten (24 Prozentpunkte) über dem Anteil derer, die ihre Finanzlage als negativ bezeichnen. An zweiter Stelle folgen freigemeinnützige Träger; die Öffentlichen schneiden vergleichsweise schlecht ab.
- Pflegeheimbetreiber in Westdeutschland zeigen insgesamt eine deutlich bessere Finanzlage als ostdeutsche Betreiber.
- Kleine Pflegeheimbetreiber mit nur einem Heim verfügen über eine vergleichsweise gute Finanzlage, gefolgt von großen Pflegeheimbetreibern mit mehr als fünf Heimen. Am schlechtesten schneiden hier die mittelgroßen Betreiber ab, die zwischen zwei und fünf Heimen betreiben.

Eine Verbesserung der finanziellen Lage ist derzeit nicht abzusehen – im Gegenteil: Die Kosten werden deutlich steigen, während bei den Einnahmen kein klarer Aufwärtstrend zu sehen ist.

So erwartet immerhin jeder vierte Pflegeheimbetreiber, dass es im Personalbereich zu einem Kostenanstieg von mehr als 3 % kommen wird, weitere 61 % prognostizieren einen leichten Anstieg der Kosten von bis zu 3 %.

Ebenfalls die Mehrheit der Befragten geht von steigenden Ausgaben für Instandhaltung, Wartung und Modernisierung aus – jeder dritte erwartet sogar stark steigende Kosten. Den stärksten Kostenanstieg sehen die Pflegeheimbetreiber allerdings bei den Energiekosten.

Breite Kostensteigerungen erwartet

„Welche Entwicklung erwarten Sie für Ihr Unternehmen in den kommenden Jahren bei den Kosten für …“

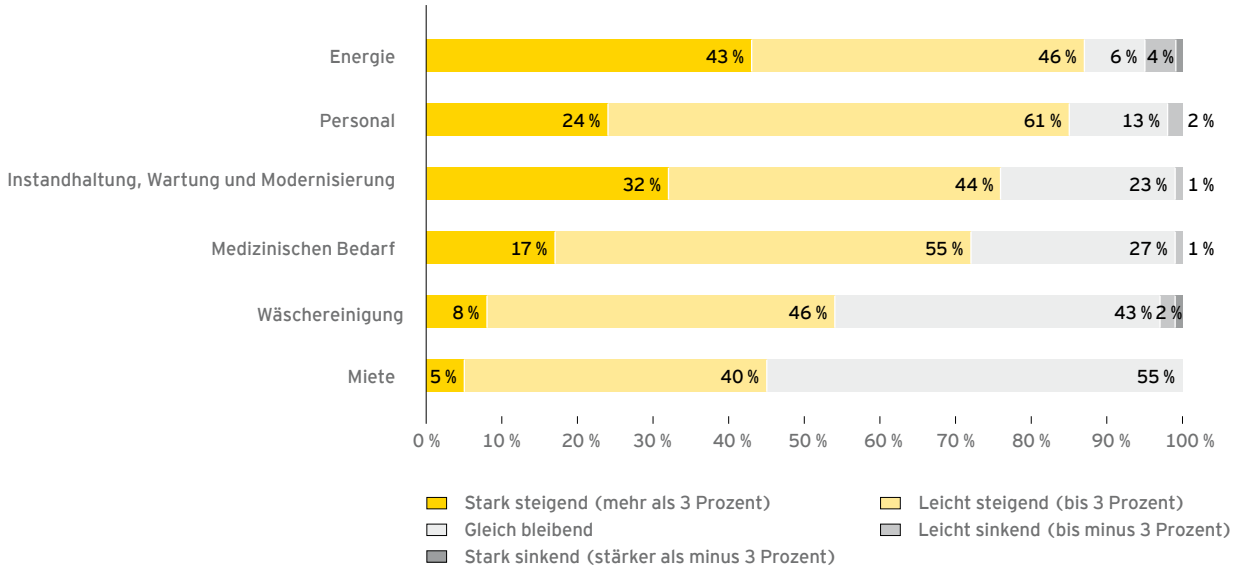


Abbildung 16

Bei der erwarteten Einnahmeentwicklung ist das Urteil der befragten Pflegeheimmanager sehr uneinheitlich: So erwarten 40 % der Befragten, dass die Einnahmen aus dem privaten Eigenanteil der Pflegebedürftigen steigen werden, immerhin 34 % sehen hingegen eine gegenteilige Entwicklung, also sinkende Einnahmen. Auch bei den Einnahmen aus dem Anteil der Sozialversicherungsträger zeichnet sich keine klare Tendenz ab: 43 % erwarten steigende, 23 % hingegen sinkende Einnahmen. Tendenziell sinken werden hingegen die Einnahmen aus dem Anteil der Pflegeversicherung: nur 16 % prognostizieren hier steigende, 34 % hingegen sinkende Einnahmen.

Die Befragungsergebnisse zeigen also: Während die Branche mehrheitlich von steigenden Ausgaben ausgeht, zeichnen sich auf der Einnahmeseite wenn überhaupt allenfalls leichte Steigerungsraten ab. Eine eindeutige Verbesserung der finanziellen Situation der Pflegeheimbetreiber lässt sich aus diesen Befragungsergebnissen sicherlich nicht ableiten.

Wir gehen vor diesem Hintergrund davon aus, dass in den nächsten zehn Jahren folgende Faktoren die Ausfall- bzw. Insolvenzwahrscheinlichkeit erhöhen werden:

- **Überalterte Immobilien:** Rund 25 bis 30 % der Pflegeheimimmobilien entsprechen bereits heute nicht mehr den gesetzlichen bzw. den marktüblichen Qualitäts- und Anforderungsstandards und müssen entsprechend saniert bzw. renoviert werden.[19]

- **Zunahme des Wettbewerbs:** Neu gebaute Pflegeheime sind für Pflegebedürftige attraktiver. Daher sind überalterte Pflegeheime immer schlechter ausgelastet. Der einzige Weg aus der Krise ist die Sanierung der Immobilie.

19 Pflegemarktbericht Deutschland 2010, Avivre Consult GmbH, Bad Homburg, S. 227

Erwartete Einnahmenentwicklung

„Welche Entwicklung erwarten Sie für Ihr Unternehmen in den kommenden Jahren bei den Einnahmen aus ...?“

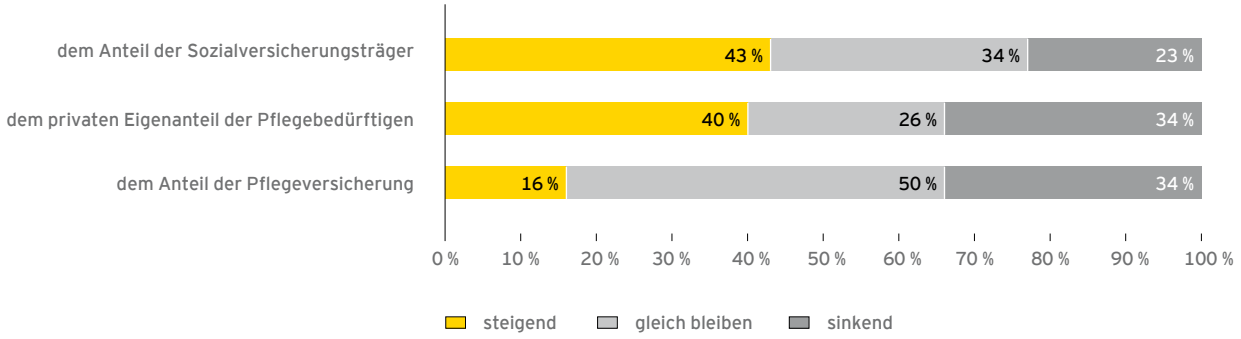


Abbildung 17

- **Alternative Wohnformen auf dem Vormarsch:** Die zukünftige Nachfrage nach alternativen Wohnformen wird veränderte Angebote der Betreiber verlangen.
- **Kreditproblematik:** Basel III führt dazu, dass sich Kreditkosten erhöhen oder Kreditanfragen aufgrund fehlender Bonität des Betreibers abgelehnt werden.
- **Lohnkostensteigerung:** Der Mindestlohn wird zu einer Erhöhung der Lohnkosten führen.
- **Wettbewerb um Pflegefachkräfte:** Die Knappheit an Pflegekräften wird zu einem verstärkten Wettbewerb um Arbeitskräfte führen. Um Arbeitskräfte zu halten bzw. zu gewinnen, müssen höhere Löhne gezahlt und verstärkt in die Aus- und Weiterbildung der Pflegekräfte investiert werden. Die damit verbundenen Kostensteigerungen können allerdings nicht im gleichen Ausmaß an die Kostenträger weitergereicht werden. Daher werden weitere Betreiber in die Verlustzone rutschen.

Wir gehen daher davon aus, dass die zukünftige Ausfallwahrscheinlichkeit demzufolge ansteigen und eher bei 1,5 % der Pflegeheime liegen wird. Damit würden im Zehnjahreszeitraum bis zum Jahr 2020 insgesamt 1.750 Pflegeheime (1,5 % von 11.634 = 175 Heime pro Jahr) vom Markt verschwinden (15 % des Bestands zum 15. Dezember 2009).

> Stärker insolvenzgefährdet sind kleine, kapitalschwache und damit nicht kreditwürdige Betreiber mit überalterten Immobilien und ineffizienten Strukturen.

2. Finanzsituation erfolgreicher Betreiber – gut aufgestellt in die Zukunft

Die Finanzsituation eines erfolgreichen Betreibers zeichnet sich unseres Erachtens neben der Fähigkeit, jederzeit fristgerecht fällige Verpflichtungen zu begleichen, insbesondere aus durch

- ein ausgeglichenes bis sogar negatives Working Capital,
- die Einhaltung der von den Kreditinstituten geforderten Eigenkapitalquote,
- geordnete, in sich abgeschlossene und deutlich von der Verwaltung der Verwahrgelder abgetrennte Finanz- und Liquiditätsprozesse,
- das Erstellen von Geschäftsplänen mit integrierter Investitions- und Finanzierungsplanung und einem periodischen Vergleich der Planwerte mit den Istwerten zum frühzeitigen Erkennen von Fehlsteuerungen und Ergreifen von adäquaten Gegenmaßnahmen und
- klaren personellen Regelungen zwischen den Verantwortungsbereichen (Einkauf, Buchhaltung etc.) unter Einhaltung des „Vieraugenprinzips".

Ein ausgeglichenes bis negatives Working Capital stellt unseres Erachtens ein Indiz für die operative Leistungsfähigkeit des Betreibers dar, da der operative Pflegeheimbetrieb üblicherweise keiner langfristigen Finanzierung bedarf. Allenfalls die Immobilienfinanzierung – soweit im wirtschaftlichen Eigentum und nicht angemietet - erfolgt langfristig. Der Pflegemarkt ist bei der Finanzierung der Immobilie im Wesentlichen auf private und institutionelle Investoren angewiesen. Diese könnten jedoch in Zukunft weniger bereit sein, mit kleinen und unerfahrenen Betreibern zusammenzuarbeiten. Gründe dafür könnten sein:

- aktuelle und/oder zu erwartende schwierige finanzielle Lage der Betreiber
- steigende gesetzliche Anforderungen an bestehende und/oder neu zu errichtende Pflegeimmobilien, die weitere Investitionen erfordern

Der Pflegeheimbetreiber ist somit gefordert darzulegen, dass er neben der Finanzierung des operativen Geschäfts auch nachhaltig die Immobilienfinanzierung (Zins und Tilgung) erwirtschaften kann.

Die Fähigkeit der Erwirtschaftung ausreichend finanzieller Mittel um den bestehenden wie auch künftig zu erwartenden finanziellen Anforderungen zu entsprechen ist wesentlich abhängig von:

- Managementkompetenz
- Nutzung von Kooperationen und Kostenvorteilen
- örtlichen Werbemaßnahmen
- der Bindung freiwilliger Helfer
- dem Ruf der Einrichtung
- Ausstattungskomfort der Einrichtung
- Personalausstattung sowie der
- Nahrungsmittelqualität

der Betreiber.

> Die subjektive qualitative Leistungsfähigkeit des örtlichen Pflegeheimbetreibers ist wesentliches Kriterium zur Sicherung der bestehenden, wie auch künftigen Finanzierung.

3. Private und freigemeinnützige Träger auf dem Vormarsch

Wir gehen davon aus, dass sich die Entwicklung der letzten zehn Jahre fortschreibt und in Zukunft private und freigemeinnützige Träger bei den Pflegeheimen die Nase vorn haben werden. Öffentlich-rechtliche Träger werden nach und nach Marktanteile verlieren.

Die Anzahl der in privater Trägerschaft geführten Häuser hat sich seit 1999 um 50 % erhöht. Auch die Anzahl der Pflegeheime in freigemeinnütziger Trägerschaft ist um 27 % gestiegen, während der Anteil von Häusern in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft um 17 % sank.

Bereits zum Stichtag 15. Dezember 2009 befand sich die überwiegende Zahl der Heime (55 %) in freigemeinnütziger und 40 % der Pflegeheime in privater Trägerschaft. Nur 5 % wurden von einem öffentlich-rechtlichen Träger unterhalten.

Ein solches Szenario wird auch durch unsere Befragung gestützt. Mehr als sieben von zehn Pflegeheimbetreibern erwarten, dass sich der Anteil der Privaten erhöhen wird (73 %) und dass der Anteil von (zumeist privaten) Pflegeheimketten steigen wird (72 %). Einen wachsenden Marktanteil (öffentlich-rechtlicher) kommunaler Betreiber erwarten hingegen nur 19 % der Befragten.

Nach unseren Befragungsergebnissen plant jeder dritte Betreiber innerhalb der kommenden fünf Jahre zu expandieren – 32 % durch Neueröffnung zusätzlicher Heime, 15 % durch Übernahme bestehender Heime von anderen Betreibern. Am expansionsfreudigsten zeigen sich Betreiber in freigemeinnütziger und privater Trägerschaft sowie vor allem mittlere und größere Betreiber.

Freigemeinnützige Träger haben die Nase vorn

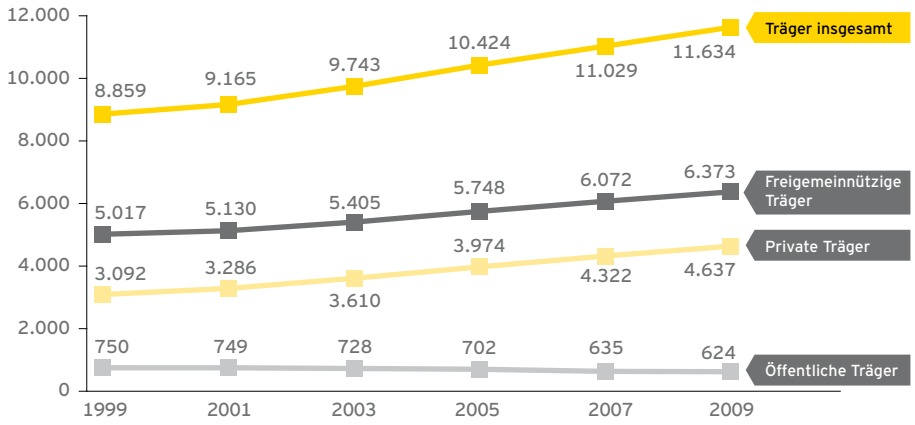


Abbildung 18
Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes, www.gbe-bund.de

Betreiber: Marktanteil privater Träger und von Pflegeketten wird steigen

„Die Zahl der Pflegebedürftigen wird in den kommenden Jahren aller Voraussicht nach steigen. Welche Konsequenzen wird das Ihrer Einschätzung nach für den Pflegeheim-Markt haben?“

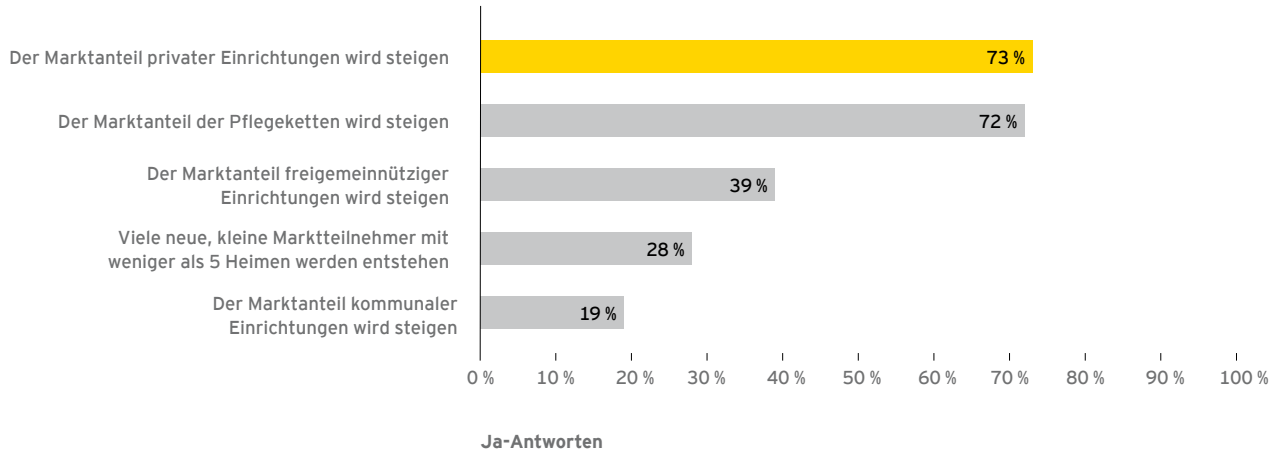


Abbildung 19

Die Befragungsergebnisse zeigen: Einerseits erwartet die Mehrheit der Betreiber, dass es in den kommenden Jahren zu einem Konzentrationsprozess kommen wird. Andererseits sieht sich die Mehrheit der Betreiber selber aber nicht als aktiver Treiber dieser Entwicklung. Der Konzentrationsprozess wird voraussichtlich nur von wenigen – tendenziell größeren – Betreibern vorangetrieben. Vermutlich fehlen der Mehrheit der Unternehmen die finanzielle Kraft und womöglich auch die Managementkapazitäten, um sich aktiv am Konzentrationsprozess zu beteiligen. Das könnte für diese Pflegeheimbetreiber allerdings existenzielle Folgen haben: Denn wer sich nicht am Konzentrationsprozess beteiligt und stattdessen auf die Beibehaltung des Status Quo setzt, läuft womöglich Gefahr, bei einer anstehenden Marktbereinigung „unter die Räder“ zu geraten und aus einer Notlage heraus entweder übernommen zu werden oder gar in die Insolvenz zu gehen. Vor diesem Hintergrund müsste die Empfehlung an Betreiber lauten, entweder aus eigener Kraft Anstrengungen zu unternehmen, die notwendige Größe zu erreichen oder alternativ frühzeitig zu attraktiven Konditionen den Verkauf des Unternehmens an eine große finanzstarke Unternehmensgruppe einzuleiten.

Mehrheit der Betreiber plant keine Expansion

„Bezüglich Ihrer strategischen Planungen: Planen Sie kurz- und mittelfristig (1–5 Jahre) eine Expansion?“

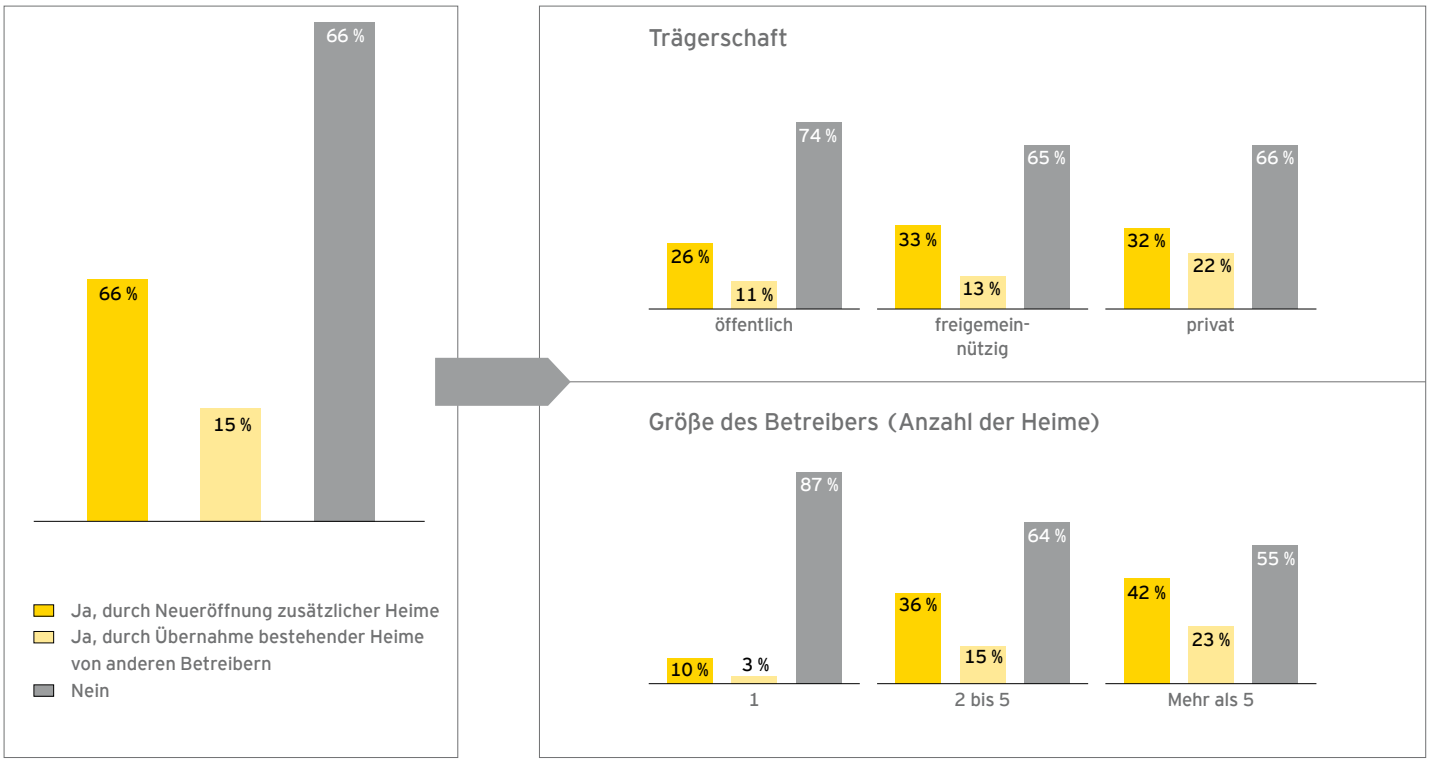


Abbildung 20

Die Gewinner der Zukunft werden private und freigemeinnützige Träger sein. Öffentliche Träger von Pflegeheimen befinden sich auf dem Rückzug. Die Mehrheit der Befragten erwartet, dass es in den kommenden Jahren zu einer Konsolidierungswelle kommen wird, die voraussichtlich von wenigen größeren und finanzstarken Pflegeheimbetreibern vorangetrieben werden wird. Wer auf „Status Quo“ setzt, läuft womöglich Gefahr, „unter die Räder“ zu kommen.

4. Die Größe der Einrichtung muss rentabel sein

Auch wenn der Durchschnitt der verfügbaren Plätze pro Pflegeheim insgesamt seit Jahren relativ stabil bei 73 verharrt, werden aufgrund unserer Erfahrungen und Gespräche aktuell seitens der Investoren und Betreiber Größenordnungen von rund 100 Plätzen pro Einrichtung aus betriebswirtschaftlicher Sicht favorisiert. In diese Richtung muss es in Zukunft gehen, damit die Pflegeeinrichtungen bessere Ergebnisse erzielen können.

Die Wirklichkeit sieht heute noch anders aus. Zum 15. Dezember 2009 hatten 44 % aller Einrichtungen eine Kapazität von 50 oder weniger Plätzen. Der Anteil bei den privaten Trägern lag hier mit 56 % wesentlich höher als bei den anderen Anbietern. Die vielen kleinen Einrichtungen sind vor allem in ländlichen Gebieten anzutreffen, bei denen weniger als 50 Plätze keine Seltenheit sind.

Kleinere Einheiten werden zwar von den Bewohnern aufgrund der persönlichen Betreuung hoch geschätzt, sind aber mit Kostennachteilen verbunden.

Die Größe der Heime ist trägerabhängig

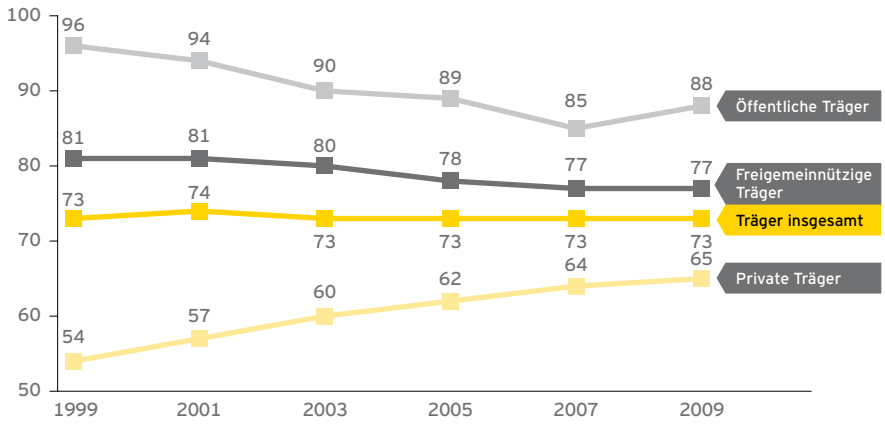


Abbildung 21
Quelle: Pflegeheime und verfügbare Plätze in Pflegeheimen, Gesundheitsberichterstattung des Bundes, www.gbe-bund.de

> Auch wenn kleine, persönlichere Einrichtungen bei den Bewohnern beliebt sind, sind aus betriebswirtschaftlicher Sicht 100 Plätze und mehr ideal.

5. Für eine gute Auslastung sorgen

Neben der Anzahl der Pflegeplätze ist die Auslastung ein wesentlicher Key-Performance-Indikator für die Wirtschaftlichkeit einer Einrichtung. Hier sind vor allem die Einrichtungen in freigemeinnütziger Trägerschaft die Gewinner, wohingegen insbesondere bei den privaten Anbietern ein Trend zu sinkenden Auslastungsquoten zu verzeichnen war. Er resultiert im Wesentlichen insbesondere bei privaten Trägern aus der höheren Anzahl der neu eröffneten Heime, die nach ihrem Markteintritt eine von unterschiedlichen Faktoren abhängige Zeit benötigen, um die gewünschte und notwendige Auslastung zu erreichen.

Eine notwendige bis gute Auslastung setzt neben guter Pflege und einem nach den neuesten Erkenntnissen konzipierten und ansprechend ausgestatteten Pflegeheim auch

- die richtige Standortwahl bei Neugründung,
- bewohnerorientierte, ansprechende und vielfältige Darbietungen und/oder Veranstaltungen,
- eine sehr gute Netzwerkpflege zu Ärzten, regionalen Gesundheitseinrichtungen, Pflege- und Sozialkassen und
- insbesondere eine hoch qualifizierte und engagierte Heimleitung

voraus. Alle Komponenten münden letztlich in einen guten Ruf des Hauses, der die Auslastung wesentlich bestimmt.

Sinkende Auslastung der Pflegeheime vor allem bei privaten Trägern

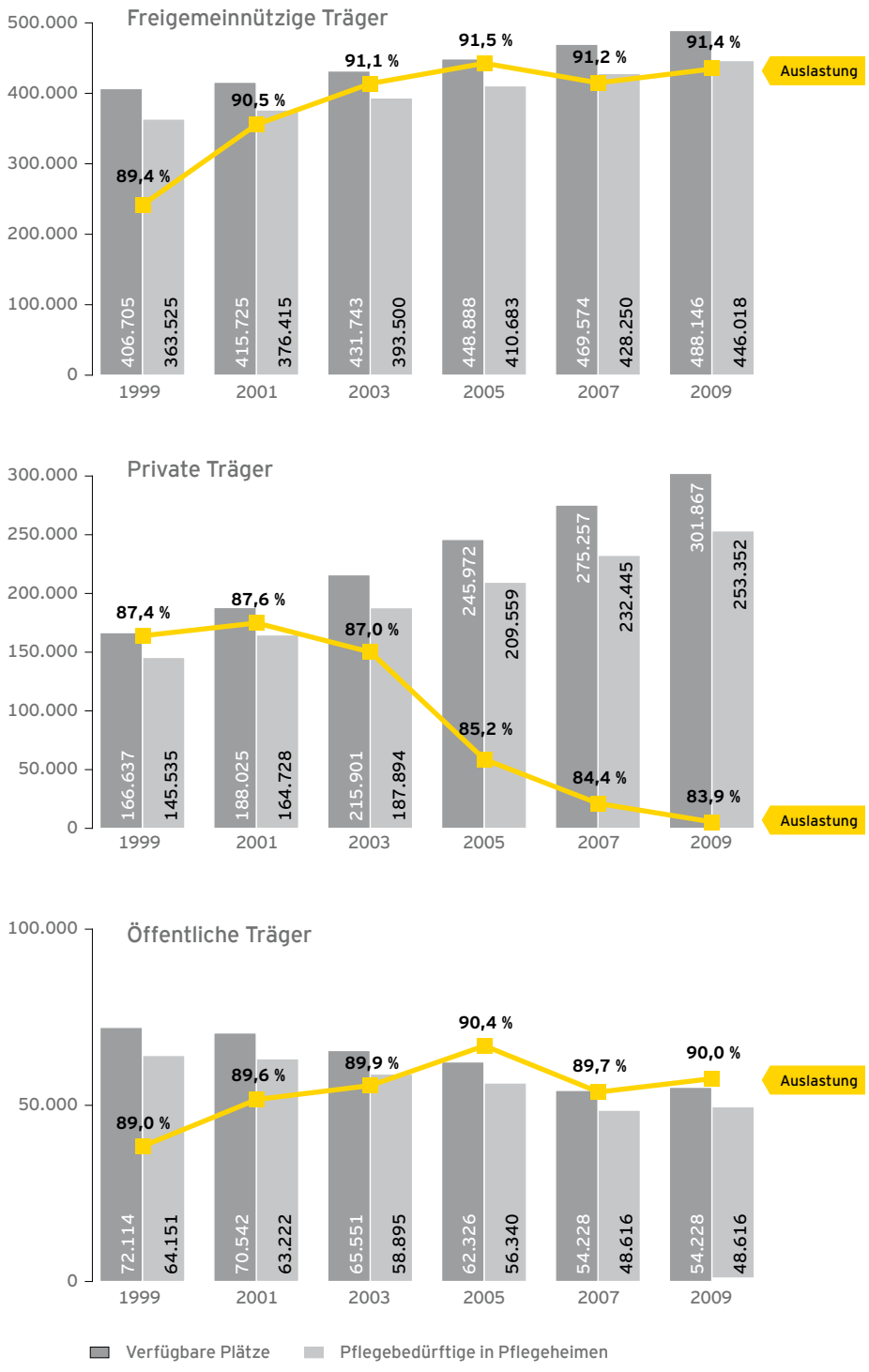


Abbildung 22
Quelle: „Pflegeheime und verfügbare Plätze in Pflegeheimen" und „Pflegebedürftige in Pflegeheimen", Gesundheitsberichterstattung des Bundes, www.gbe-bund.de – vollstationäre und teilstationäre Versorgung.

Die Zahl der in Pflegeheimen verfügbaren Plätze – sowohl für die vollstationäre Dauerpflege als auch für Kurzzeit- und Tagespflege – hat sich zwischen 1999 und 2009 von 645.456 um 199.551 auf 845.007 Plätze erhöht, was einem Anstieg um 31 % entspricht.

In den Jahren 1999 bis 2009 überstieg der Zuwachs an insgesamt zur Verfügung stehenden Plätzen von Betreibern der Nachfrage im gleichen Zeitraum. Dies hat bei vielen Betreibern zu einer nicht unwesentlichen Reduktion der Auslastung geführt, sodass die gesamte Auslastung von durchschnittlich 89,2 % im Jahr 1999 auf 86,6 % im Jahr 2009 gesunken ist (ausschließlich vollstationäre Dauerpflege).

Sinkende Auslastung der Pflegeheime in der vollstationären Dauerpflege

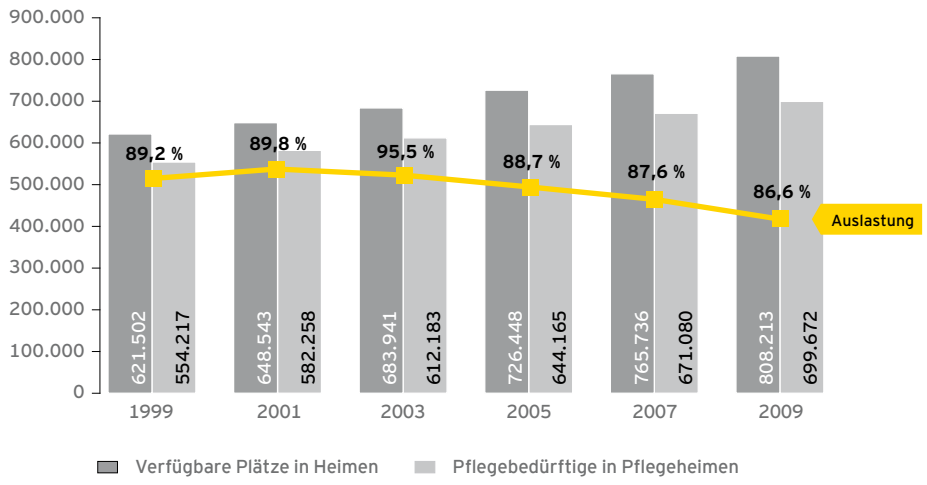


Abbildung 23
Quelle: Pflegestatistik 2009, Statistisches Bundesamt, Wiesbaden, Februar 2011

Als wichtigem Key-Performance-Indikator kommt der Auslastung besondere Bedeutung zu – allerdings waren die Quoten bei den Privaten seit 2001, bei den anderen Anbietergruppen ab 2005 eher rückläufig. Aufgrund des in den nächsten Jahren überproportional stark zunehmenden Bedarfs an Pflegeplätzen, einer zunehmenden Professionalisierung der Anbieter durch weitere Konsolidierung und durch zunehmenden Wettbewerb ist jedoch insgesamt wieder mit einer Steigerung der Auslastungsquoten bis 2020 zu rechnen.

6. Neue Angebote – zugeschnitten auf die Ansprüche der Bewohner

Um als Pflegeheim der Zukunft erfolgreich zu sein, ist nicht nur auf Wirtschaftlichkeit zu achten, sondern auch den steigenden Ansprüchen der Bewohner Rechnung zu tragen.

Viele Senioren sind heute nicht mehr bereit, ihren letzten Lebensabschnitt mit wenig Privatsphäre und unbekannten Mitbewohnern in einem Mehrbettzimmer zu verbringen. Deshalb sollte bei neu zu errichtenden Pflegeheimen darauf geachtet werden, einen möglichst hohen Anteil von Einzelzimmern einzuplanen.

Auch eine großzügigere Wohnfläche ist ein Wettbewerbsvorteil.

Die Ausstattung der Pflegeheime wird sich ebenfalls an den zunehmenden Bedürfnissen nach Rehabilitationsmaßnahmen (Physiotherapie, Ergotherapie) orientieren müssen.

Im Bereich der medizinischen Versorgung ist die Anbindung an medizinische Versorgungszentren mit Sicherheit ein Standortvorteil.

Betreiber erwarten deutliche Differenzierung der Pflegeangebote

„Erwarten Sie eine Zunahme bzw. weitere Ausdifferenzierung verschiedener Pflegeangebote im Pflegeheim aufgrund der Vielfältigkeit der altersbedingten Beschwerden (bspw. Demenzpflege, Intensivpflege bei Beatmung, ambulante Pflege, betreutes Wohnen)?“

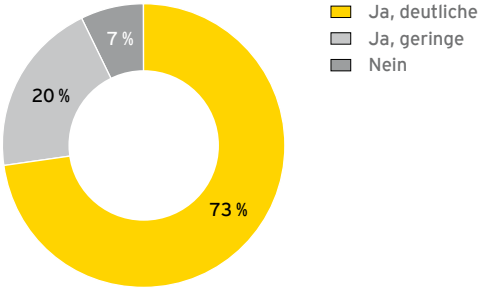


Abbildung 24

Bereits heute spezialisieren sich Pflegeheime auf bestimmte Krankheitsbilder, die spezielle Pflegemaßnahmen erfordern. Das wird besonders in Ballungsräumen, in denen eine größere Dichte von Pflegeeinrichtungen zu finden ist, ein Wettbewerbsvorteil sein. Pflegebedürftige bzw. deren Angehörige könnten dann ein Pflegeheim wählen, das genau auf die jeweiligen Bedürfnisse zugeschnitten ist. Man denke zum Beispiel an Pflegeheime, die auf Demenzerkrankungen bzw. Alzheimer, auf Apalliker oder auf bestimmte physische Einschränkungen spezialisiert sind.

Es wird zukünftig zunehmend zu einer Ausdifferenzierung der Pflegeangebote kommen – dafür sprechen auch die Ergebnisse unserer Befragung. Fast drei von vier Pflegeheimbetreibern erwarten eine deutliche Ausdifferenzierung verschiedener Pflegeangebote. Lediglich 7 % der Befragten sehen keine derartige Entwicklung voraus.

Ebenso erwartet eine große Mehrheit der Befragten, dass zukünftig die Angebote im Bereich Wohnerlebnis/Wohnservice ausgeweitet werden – und zwar sowohl in bestehenden als auch in neu zu errichtenden Pflegeheimen (67 %). Nur 13 % der Betreiber glauben nicht, dass es zu einer Ausweitung solcher Angebote kommen wird.

Angebote im Bereich Wohnerlebnis/ Wohnservice werden ausgeweitet

„Erwarten Sie, dass künftig mehr Dienstleistungen im Bereich Wohnerlebnis / Wohnservice für Heimbewohner angeboten werden (bspw. Friseur, Fuß- und Handpflege, Einkaufsladen und Bankdienstleistungen im Haus sowie Grillveranstaltungen, Theater, Musikveranstaltungen, Lesungen, Ausflüge und Reisen, Internet, etc.)?"

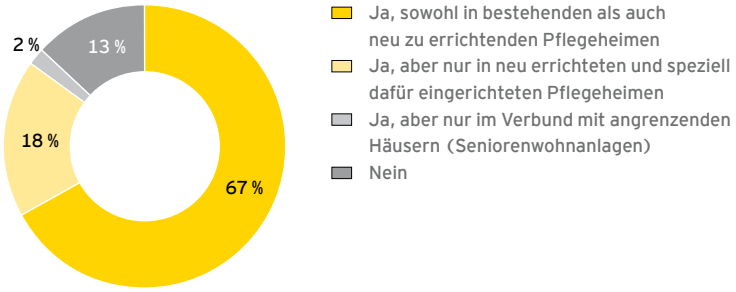


Abbildung 25

Der Erfolg einer Pflegeeinrichtung wird in der Zukunft nicht zuletzt davon abhängen, wie gut sie sich auf die Bedürfnisse ihrer Bewohner einstellen kann. Von medizinischer Spezialisierung über besondere Reha-Angebote bis hin zu Wohnverhältnissen, die auch im letzten Lebensabschnitt Privatsphäre und ein angenehmes Ambiente ermöglichen, reicht die Bandbreite der Angebote, die Pflegeheime im Wettbewerb besser aufstellen als ihre Konkurrenten.

7. Unterstützung alternativer Wohnformen und Diversifizierung von Angeboten

Pflegeheimbetreiber sollten sich, um das eigene Überleben zu sichern, nicht nur auf den ausgetretenen Pfaden der „klassischen" Pflegeeinrichtung bewegen, sondern prüfen, ob eine Angebotserweiterung im ambulanten Bereich ihre Wettbewerbsposition deutlich stärken könnte.

Tatsächlich zeigt unsere Befragung, dass zwei von drei Pflegeheimbetreibern (67 %) davon ausgehen, dass das Pflegeheimpersonal in Zukunft in größerem Umfang die verschiedenen Pflegeangebote auch als externe Dienstleistung in unterschiedlichen Wohnformen erbringen wird. Weitere 26 % gehen davon aus, dass künftig zumindest gelegentlich derartige externe Dienstleistungen von Pflegeheimpersonal erbracht werden.

Denkbar wäre, andere, sich in der Region neu entwickelnde Wohnformen für Senioren durch Serviceleistungen wie ambulante Pflege, Organisation von Dienstleistungen und Hilfestellungen etc. extern zu unterstützen. Fragestellungen hierzu könnten sein:

- Befindet sich in der Nähe ein generationenübergreifendes Wohnprojekt?
- Wird gerade ein paar Straßen weiter eine Senioren-WG gegründet?
- Können die Häuser, die in der Nachbarschaft betreutes Wohnen anbieten, durch das Pflegeheim unterstützt werden?
- Gibt es im Quartier Senioren, die unbedingt in ihren eigenen vier Wänden bleiben möchten, aber leichte Hilfestellungen oder sogar intensive ambulante Pflege benötigen?

Ausweitung des Angebots externer Dienstleistungen geplant

„Erwarten Sie, dass das Pflegeheimpersonal künftig die verschiedenen Pflegeangebote auch in unterschiedlichen Wohnformen (betreutes Wohnen in einer Gruppe, ambulante Tagespflege, ambulante Intensivpflege) erbringen wird?"

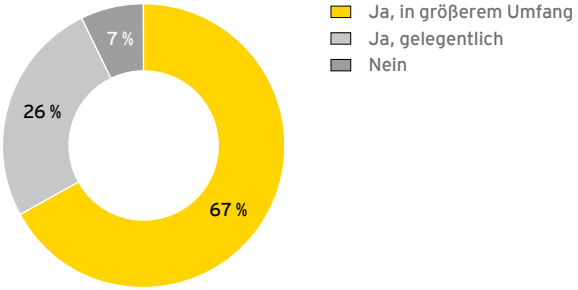


Abbildung 26

Hier eröffnen sich Potenziale, die nicht nur für die Mitarbeiter der Pflegeeinrichtung eine neue Herausforderung und Abwechslung, sondern auch wirtschaftlich interessant sein können.

Pflegeheimbetreiber könnten aber auch darüber nachdenken, eigene zusätzliche Einrichtungen zu gründen, die das „Kerngeschäft" ergänzen. Zu denken wäre dabei an unterschiedlich intensive Formen des betreuten Wohnens, z. B.:

- in der klassischen Form: Wohnservice erweitert um jederzeitige Erreichbarkeit von Hilfspersonen, verschiedene Funk- und Telefondienste, besetzter Empfang etc.
- in der Erlebniswohnform: mit Theatervorführungen, Diashows, Internetcafé, Schwimmbad, Friseur, hausinterner Bank, Einkaufszentrum etc.
- mit verschiedenen ausgestalteten Erlebniswohnformen und angeschlossener ambulanter Pflege und stationärer Pflege
- mit Intensivpflege

Sämtliche denkbaren Pflege- und Wohnformen können je nach Nachfrage und regionalen Erwartungen bzw. Ansprüchen kombiniert angeboten werden. Ein weiterer Vorteil: Bei Marktänderungen kann flexibel und schnell reagiert werden.

> Für Pflegeheime heißt es in den kommenden Jahren und Jahrzehnten, kreativ zu sein: Der Ausweitung der Dienstleistungen für andere Einrichtungen gehört die Zukunft.

8. Der Markt im Umbruch – Pflegeheimketten gewinnen auf ganzer Linie

Der deutsche Pflegemarkt ist im Gegensatz zum deutschen Krankenhausmarkt ein sehr kleinteiliger Markt mit einer Vielzahl von Betreibern, die lediglich eine oder sehr wenige Einrichtungen unterhalten. Die zehn größten privaten Pflegeheimbetreiber besaßen im Jahr 2009 im stationären Bereich lediglich rund 73.000 Betten und damit einen Marktanteil von 8,6 % [20] – konnten aber bereits ein Jahr später die Anzahl der Betten auf knapp 80.000 steigern, was ein Wachstum von etwa 10 % bedeutete. Die zehn größten freigemeinnützigen Pflegeheimbetreiber konnten die Anzahl der Betten von 2009 zu 2010 sogar um 17 % steigern, wobei ihr Marktanteil im Jahr 2009 mit rund 35.000 Betten jedoch nur bei 4,1 % lag.

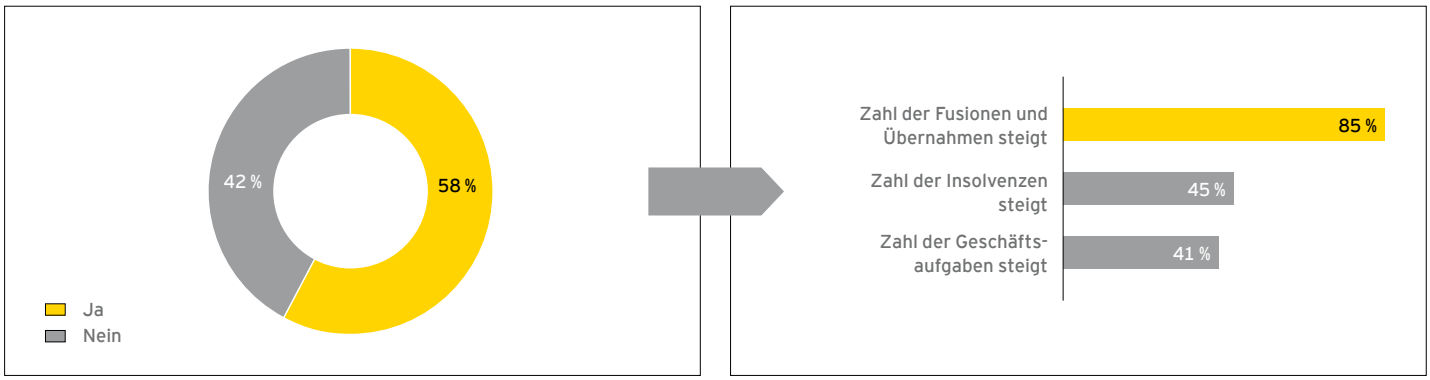
Wie oben erläutert, müssen immer mehr Pflegeheime Insolvenz anmelden. Für den Betreiber eines einzelnen oder einiger weniger stationärer Pflegeheime (z. B. 1 – 5) wird es bei weiterer Defragmentierung des Pflegeheimmarktes und Bildung von Pflegeheimketten zunehmend schwieriger werden (Personalrekrutierung, Bildung und Nutzung von Kostenvorteilen), den Wettbewerb – insbesondere in Ballungszentren – zu bestehen. Als zukunftsweisender Ausweg bietet sich der Unternehmensverbund an. Hier gibt es zahlreiche Möglichkeiten, die strategische operative Führung zu perfektionieren, Auslastung, Erlöse und Prozesse zu optimieren und gleichzeitig Personal an sich zu binden.

Unsere Befragung zeigt, dass auch die Branche sich auf eine zunehmende Marktbereinigung einstellt: So erwartet die Mehrheit der Pflegeheimbetreiber (58 %) eine weitere Konsolidierung unter den Betreibern, vor allem in Form von Fusionen und Übernahmen.

Betreiber erwarten weitere Konsolidierung

„Erwarten Sie, dass es in den kommenden Jahren zu einer weiteren Konsolidierung unter den Pflegeheim-Betreibern in Deutschland (= Reduzierung der Zahl der Anbieter) kommen wird?“

„Wenn ‚ja‘: Erwarten Sie folgende Entwicklung?“



Mehrfachnennungen möglich

Abbildung 27

20 CAR€ Invest, Pflegewirtschaft. Die TOP 25- Betreiber 2009, 5/2009, S. 4 – bezogen auf 845.000 verfügbare Plätze - sowie 2010, 4/10, S.5

Im Verbund gibt es viele Einsparmöglichkeiten

	Kostenart zur Betrachtung von		
	fix*)	variabel*)	„economie of scale" Effekt
Personalkosten	✕	✕	✕
Lebensmittel/Catering		✕	✕
Wäschereinigung		✕	✕
Unterhaltsreinigung	✕		✕
Energie (Strom, Gas, etc.)	✕		✕
Abfallentsorgung		✕	✕
Versicherungen		✕	✕
Miete	✕		✕
Instandhaltung, Wartung und Modernisierung	✕		✕
Leasing beweglicher Vermöensgegenstände	✕		✕
Medizinischer Bedarf		✕	✕
Bürobedarf	✕		✕
EDV	✕		✕
Werbung / Anzeigen		✕	✕
Veranstaltungen	✕		✕

*) in Abhängigkeit der Belegung

Abbildung 28

Ein wesentlicher Aspekt, um bei zunehmend knappen Ressourcen im Wettbewerb erfolgreich sein zu können, ist die Senkung von Produktionskosten. Die Kostensenkungspotenziale erstrecken sich hierbei bei gleich bleibender Auslastungs- und Erlössituation auf positive Skaleneffekte (economy of scale) in folgenden Feldern:

- Fixkostendegression
- Einkaufspreisminderungen fixer und variabler Aufwandsarten

Pflegeheime weisen üblicherweise folgende wesentliche Kostenartenstrukturen auf, für die die oben genannten Einspareffekte genutzt werden können:

Die **Variabilität der Personalkosten** ist ein wesentlicher Kostenvorteil im Unternehmensverbund, der umso deutlicher in Erscheinung tritt, je verdichteter der Unternehmensverbund regional tätig ist. So lassen sich kurzfristige Schwankungen der Auslastungsquoten einzelner Einrichtungen durch einen variablen Personaleinsatz kosteneffizient steuern: Ein regional verdichteter Unternehmensverbund kann hier Mitarbeiter in verschiedenen Pflegeheimen je nach Bedarf einsetzen.

Grundsätzlich bedingt die Pflegestufe des Heimbewohners den erforderlichen Einsatz des Pflegepersonals. Demzufolge verlangen die Pflegekassen oftmals im Rahmen der Vergütungsvereinbarungen ein entsprechendes Verhältnis zwischen

Pflegefachkräften und Pflegestufe. Eine Auswahl der Heimbewohner nach Pflegestufen ist jedoch nicht möglich, nicht zuletzt, weil sich die Pflegestufe eines Heimbewohners im Laufe der Zeit ändern kann (in der Regel erhöht sich der Pflegebedarf und damit die Pflegestufe). Die Anzahl der in einem einzelnen Heim zur Verfügung stehenden Pflegefachkräfte lässt sich jedoch auch nicht kurzfristig ändern. Von entscheidender Bedeutung für den optimalen operativen Betrieb des Pflegeheims ist daher die Fähigkeit, die vorhandenen Pflegefachkräfte an den Pflegestufenmix der Heimbewohner anzupassen – eine Anforderung, die eigentlich nur in einem regionalen Verbund durch den Austausch von Fachkräften zwischen den Heimen zu erfüllen ist. Die pflegeheimspezifische **Optimierung des Pflegestufenmixes** (verstanden als das Verhältnis der Pflegestufen 0 bis 3 zueinander) mit dem erforderlichen Pflegefachkrafteinsatzkoeffizienten sichert neben der Kosteneffizienz gleichzeitig die bestmögliche Qualität der Pflege. Die Qualität der Pflege ist wiederum ein wesentlicher Faktor zur **Durchsetzung höherer bzw. Beibehaltung bestehender Pflegesätze bei den Pflegesatzverhandlungen** mit den Kostenträgern.

Da Pflegeketten größere Einkaufsmengen im Rahmen zahlreicher Kostenarten abnehmen können, sind auch hier Einsparungen in Form von niedrigeren Einstandspreisen möglich. Dabei wird es ein gutes Management nicht bei der einmaligen Senkung der Einkaufspreise belassen, sondern in regelmäßigen Abständen, ggf. in Abhängigkeit von vertraglichen Fristvereinbarungen, mit Fristablauf jeweils neu verhandeln und weitere Preissenkungseffekte durchzusetzen versuchen.

Expandiert die Unternehmenskette, können noch größere Mengen abgenommen und damit weitere Preisvorteile erzielt werden. Dem Lieferanten entstehen durch die erhöhten Mengenabnahmen geringere Akquisitions-, Produktions- und Distributionskosten, an deren Einsparung die Unternehmenskette partizipieren kann.

Bereits heute versuchen bestehende und sich im Entstehungsprozess befindliche Pflegeheimketten, diese Skaleneffekte zu nutzen. Die Senkung der Kosten führt bei gleich bleibender bzw. sogar steigender Qualität im regionalen Unternehmensverbund zu deutlichen Wettbewerbsvorteilen gegenüber einzelnen operativ tätigen Pflegeheimen, sodass sich die Finanzsituation derer, die nur eine Einrichtung betreiben, in Zukunft verschlechtern wird. Weitere Wettbewerbsvorteile ergeben sich für Pflegeheimketten dadurch, dass sie Stabsfunktionen einrichten, die die **Interessen des Verbundes** in verschiedenen Bereichen effektiv durchsetzen:

- Bei den Kostenträgern: Sie verhandeln über Vergütungssätze, legen Qualitätsnormen fest und übernehmen zentral die Abrechnungen.
- In der Öffentlichkeit: Durch zielgerichtetes Marketing und Markenbildung werben sie bei künftigen Heimbewohnern und deren Angehörigen um Vertrauen und vermitteln die Sicherheit, dass die Pflegebedürftigen in den Einrichtungen des Verbundes gut aufgehoben sind.
- Durch vertiefende Vernetzungs- und Lobbyarbeit gegenüber regional ansässigen Ärzten, Krankenhäusern, Rehabilitationszentren, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und weiteren pflegenahen Heilberufen und Verbänden, örtlichen Sozialhilfeträgern und politischen Entscheidungsträgern

Auch im Bereich der **Rekrutierung von Pflegekräften** haben Pflegeheimketten entscheidende Wettbewerbsvorteile:

- Als großer Arbeitgeber sind sie für Pflegekräfte attraktiver
- Im Verbund lassen sich Qualifizierungsmaßnahmen leichter und kostengünstiger anbieten, als das für nur eine Einrichtung möglich ist.
- Als konzentriert regional tätiger Arbeitgeber kann der Verbund auf die Wünsche der Belegschaft flexibler eingehen, was z. B. Wochenendarbeit und/oder Urlaubsinanspruchnahmen angeht, da ein Austausch des Personals zwischen regional naheliegenden Pflegeheimen deutlich leichter ist
- Die Schaffung zusätzlicher Services wie Betriebskindergärten oder Erholungseinrichtungen für die Belegschaft könnten weitere Wettbewerbsvorteile bei der Rekrutierung sein.

Die oben dargestellten Optimierungspotenziale, die bei der Bündelung von Pflegeheimen bestehen, verbessern die Ergebnissituation und stärken die Finanzkraft eines Unternehmenverbunds gegenüber einem einzelnen Pflegeheim. Die dadurch bedingte Steigerung der Kreditwürdigkeit lässt den Unternehmensverbund die vielfältigen zukünftigen Herausforderungen leichter meistern.

In der Zukunft wird sich die regionale Verdichtung von Pflegeheimen im Unternehmensverbund beschleunigen. Die anstehende Konsolidierung auf dem deutschen Pflegeheimmarkt wird von relativ wenigen größeren Unternehmen ausgehen, die über die Finanzkraft und die Managementressourcen verfügen, die nötig sind, um aktiv die von den meisten Betreibern erwartete Konsolidierung voranzutreiben. Zukünftig wird es immer weniger Betreiber geben, die nur eine oder wenige Einrichtungen führen.

Pflegeheimketten haben in folgenden Bereichen entscheidende Wettbewerbsvorteile:

- größere Einkaufsmacht und damit Einsparungen bei zahlreichen Kostenarten
- größere Verhandlungsmacht gegenüber Pflegekassen
- zeitgerechte Investitionen in Modernisierung und Instandhaltung
- größere Attraktivität für das Personal
- positivere Wahrnehmung durch potenzielle Heimbewohner und ihre Angehörigen durch bessere Möglichkeiten des Marketings, der Markenbildung und der Öffentlichkeitsarbeit
- Vorteile beim Wettbewerb im bestehenden Einweisungsnetzwerk (Krankenhäuser, ambulante Pflegedienste, Verbände etc.), damit auch mehr netzwerkbedingte Empfehlungen
- zunehmende Auslastungsquoten

Ausblick

Mögliche Gewinner 2020 werden Pflegeheime und insbesondere Pflegeheimketten sein, die sich

- regional zusammenschließen,
- neben dem Tätigkeitsfeld der Altenpflege und pflegenahe Bereiche mit übergreifendem Serviceangebot auch auf andere sich neu entwickelnde Wohnformen konzentrieren und durch bereichsübergreifende Personalflexibilisierungsmaßnahmen und Schaffung günstiger Einkaufsmöglichkeiten basierend auf den von ihnen schwerpunktmäßig zu versorgenden Pflegebedürftigen eine nachhaltige profitable Wettbewerbsstellung sichern.

Unsere Leistungen für die Pflegebranche

Assurance
Jahres- und Konzernabschlussprüfungen
Prüferische Durchsichten
Vereinbarte Prüfungshandlungen
Verschmelzungs- und Sacheinlageprüfungen
Prüfung Verwendungsnachweise und Bescheinigungen
Erstellung von Jahresabschlüssen
Analyse Jahresabschlusserstellungsprozess
„Fast-Close"- und „Best-Close"-Projekte
Umstellung der Rechnungslegung auf IFRS
Vorbereitung und Begleitung von Börsengängen

Advisory
Strategie und Unternehmensentwicklung
Entwicklung und Verankerung strategischer Ziele
Umfeld- und Wettbewerbsanalysen
Analyse Leistungsportfolio und Leistungsfähigkeit
Identifikation strategischer Geschäftsfelder
Organisations- und Prozessberatung
Analyse Führungsstrukturen und Organisation
Optimierung von Aufbaustrukturen und Bereichen
Analyse und Optimierung von Abläufen und Prozessen
Moderation von Change-Management-Prozessen
Durchführung von Personalbedarfsanalysen
Entwicklung innovativer Arbeitszeit- und Anreizmodelle
IT
Analyse und Optimierung der IT-Infrastruktur
Softwareauswahl und Lizenzmanagement
Begleitung von Softwareeinführung und Outsourcing
Multi-Projekt-/Programm-Management
Wirtschaftlichkeit
Identifizierung von Wirtschaftlichkeitspotentialen
Beurteilung des Finanz- und Erlösrahmens
Sachkostenanalysen und -optimierung
Steuerung und Optimierung des Working Capital
Financial Supply Chain Management
Steuerung und Controlling
Informations-, Planungs- und Steuerungsinstrumente
Kostenträgerrechnung
Interne Revision
Risikomanagement-Systeme

Transaktionsberatung
Käufer- und Verkäuferseitige Beratung
Due Diligence
Aufbereitung Zahlenmaterial
Beratende Unterstützung
Bewertung von Pflegeheimen
Operative Analysen
Cash Flow - und Businessplananalysen
Marktanalysen
Restrukturierungs- und Sanierungsberatung
Mergers & Aquisitions

Real Estate
Bewertung von Immobilien und - portfolios
Erstellung Bewertungsmodelle
Immobilienwirtschaftliche und technische Due Diligence
Beurteilung Bausubstanz, Instandhaltungsstau etc.
Ermittlung und Analyse von Kennzahlen und Benchmarks
Analysen Mikro- und Markrostandorte, Positionierung
Projektmanagement und -steuerung
Pachtplausibilisierung Betreiberimmobilien

Law
Legal Due Diligence
Gesellschafts- und konzernrechtliche Beratung
Allgemeine Vertragsgestaltung, -monitoring
Imobilienrechtliche Beratung
Beratung bei gewerblichen Schutzrechten
Corporate Compliance und Housekeeping
Arbeits- und mitbestimmungsrechtliche Beratung

Restructuring
Einleitung und Überwachung von Sanierungen
Sanierungs- und Restrukturierungskonzepte
Unterstützung beim Krisenmanagement
Befristete Übernahme von Leitungsfuktionen
Sanierungsgutachten

Business Tax Advisory & Transaction Tax
Erstellung aller Arten von Steuererklärungen
Unterstützung bei der Errichtung von Public-Private-Partnership- oder Joint-Venture-Unternehmen
Erstellung von Mittelverwendungsrechnungen, Ermittlung der steuerlichen freien Rücklagen
Betreuung von Betriebsprüfungen und Lohnsteueraußenprüfungen
Gründung von gemeinnützigen Stiftungen und Fördervereinen
Tax Due Diligence bei Erwerb von Unternehmen
Strukturierung des Transaktionsprozesses und Implementierung in die bestehende Unternehmensstruktur
Senkung der Umsatzsteuerbelastung durch Verbesserung der Vorsteuerquote
Identifizierung wirtschaftlicher Geschäftsbetriebe, optimierte Kostenzuordnung und steuerliche Gewinnermittlung

Human Capital
Steuerberatung
Lohnsteuerliche Beratung, Hilfe bei Lohnsteueraußenprüfungen
Seminare oder Schulungen zu lohnsteuerlichen Themen für die Lohn- und Gehaltsabrechnung
Performance & Reward
Vergütungsstrukturen, Gehaltsbenchmarking
Incentive-Zahlungen
Betriebliche Altersvorsorge
HR-Strategien und Policy
Organisationskultur
Sozialversicherung
Beratung zum Sozialversicherungsrecht und zu -beiträgen
Festlegung des Sozialversicherungsstatus der Angestellten
Beantragung von Kindergeld für Mitarbeiter
Beratung zu allen Arten der Sozialversicherungsleistungen und Leistungen der Altersvorsorge
Arbeitsrecht
Entwurf bzw. kritische Durchsicht von Arbeitsverträgen und sonstigen Dokumenten aus Angestelltenverhältnissen
Beratung bei Verhältnissen zu Betriebsräten und Strukturierung des Personalmanagement
Überprüfung und Einführung von Incentive-Plänen unter arbeitsrechtlichen und zivilrechtlichen Gesichtspunkten
Implementierung von Regelungen zu Boni und Altersvorsorge sowie Einführung von Pensionsplänen
Verbesserungen im Personalmanagement hinsichtlich der Einhaltung arbeitsrechtlicher Bestimmungen
Arbeitsrechtliche Due Diligence aus Verkäufer- oder Käufersicht

Ansprechpartner

Hans Kersel (Co-Autor)
Partner Transaction Advisory Services
Theodor-Heuss-Anlage 2
68165 Mannheim
Telefon: 0621 4208 14205
Mail: hans.kersel@de.ey.com

Peter Lennartz (Co-Autor)
Parter Assurance
Friedrichstraße 140
10117 Berlin
Telefon: 030 25471 20631
Mail: peter.lennartz@de.ey.com

Stefan Viering
Sector Leader Healthcare Deutschland
Mittlerer Pfad 15
70449 Stuttgart
Telefon: 0711 9881 19124
Mail: stefan.viering@de.ey.com

Peter Gockel
Partner Assurance
Ludwigstraße 8
50667 Köln
Telefon: 0221 2779 25684
Mail: peter.gockel@de.ey.com

Ernst & Young

Assurance | Tax | Transactions | Advisory

Die globale Ernst & Young-Organisation im Überblick

Die globale Ernst & Young-Organisation ist einer der Marktführer in der Wirtschaftsprüfung, Steuerberatung und Transaktionsberatung sowie in den Advisory Services. Ihr Ziel ist es, das Potenzial ihrer Mitarbeiter und Mandanten zu erkennen und zu entfalten. Die 141.000 Mitarbeiter sind durch gemeinsame Werte und einen hohen Qualitätsanspruch verbunden.

Die globale Ernst & Young-Organisation besteht aus den Mitgliedsunternehmen von Ernst & Young Global Limited (EYG). Jedes EYG-Mitgliedsunternehmen ist rechtlich selbstständig und unabhängig und haftet nicht für das Handeln und Unterlassen der jeweils anderen Mitgliedsunternehmen. Ernst & Young Global Limited ist eine Gesellschaft mit beschränkter Haftung nach britischem Recht und erbringt keine Leistungen für Mandanten. Weitere Informationen finden Sie unter www.de.ey.com

In Deutschland ist Ernst & Young mit über 6.900 Mitarbeitern an 22 Standorten präsent. „Ernst & Young" und „wir" beziehen sich in dieser Publikation auf alle deutschen Mitgliedsunternehmen von Ernst & Young Global Limited.

© 2011
Ernst & Young GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
All Rights Reserved.

SKN 0911

Ernst & Young ist bestrebt, die Umwelt so wenig wie möglich zu belasten. Diese Publikation wurde daher auf Papier gedruckt, das zu 60% aus Recycling-Fasern besteht.

Diese Publikation ist lediglich als allgemeine, unverbindliche Information gedacht und kann daher nicht als Ersatz für eine detaillierte Recherche oder eine fachkundige Beratung oder Auskunft dienen. Obwohl sie mit größtmöglicher Sorgfalt erstellt wurde, besteht kein Anspruch auf sachliche Richtigkeit, Vollständigkeit und/oder Aktualität; insbesondere kann diese Publikation nicht den besonderen Umständen des Einzelfalls Rechnung tragen. Eine Verwendung liegt damit in der eigenen Verantwortung des Lesers. Jegliche Haftung seitens der Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft und/oder anderer Mitgliedsunternehmen der globalen Ernst & Young-Organisation wird ausgeschlossen. Bei jedem spezifischen Anliegen sollte ein geeigneter Berater zurate gezogen werden.