



Materialien

Boris Augurzky
Sebastian Krolop
Roman Mennicken
Arndt Reichert
Hartmut Schmidt
Hendrik Schmitz
Stefan Terkatz

Pflegeheim Rating Report 2009



ADMED

Executive Summary/Heft 54

Impressum

Vorstand des RWI:

Prof. Dr. Christoph M. Schmidt, Ph.D. (Präsident)
Prof. Dr. Thomas K. Bauer (Vizepräsident)
Prof. Dr. Wim Kösters

Verwaltungsrat:

Dr. Eberhard Heinke (Vorsitzender);
Dr. Henning Osthues-Albrecht; Dr. Rolf Pohlig; Reinhold Schulte
(stellv. Vorsitzende);
Manfred Breuer; Oliver Burkhard; Dr. Hans Georg Fabritius;
Hans Jürgen Kerkhoff; Dr. Thomas Köster; Dr. Wilhelm Koll;
Prof. Dr. Walter Krämer; Dr. Thomas A. Lange; Tillmann Neinhaus;
Hermann Rappen; Dr.-Ing. Sandra Scheermesser

Forschungsbeirat:

Prof. Michael C. Burda, Ph.D.; Prof. David Card, Ph.D.; Prof. Dr. Clemens Fuest;
Prof. Dr. Justus Haucap; Prof. Dr. Walter Krämer; Prof. Dr. Michael Lechner;
Prof. Dr. Till Requate; Prof. Nina Smith, Ph.D.

Ehrenmitglieder des RWI:

Heinrich Frommknecht; Prof. Dr. Paul Klemmer †; Dr. Dietmar Kuhnt

RWI Materialien Heft 54

Herausgeber:
Rheinisch-Westfälisches Institut für Wirtschaftsforschung
Hohenzollernstraße 1-3, 45128 Essen, Tel. 0201 - 8149 - 0
Alle Rechte vorbehalten. Essen 2009
Schriftleitung:
Prof. Dr. Christoph M. Schmidt
Redaktionelle Bearbeitung:
Joachim Schmidt
Konzeption und Gestaltung:
Julica Marie Bracht, Daniela Schwindt, Benedict Zinke
ISSN 1612-3573
ISBN 978-3-86788-132-6



ADMED

Materialien

Boris Augurzky,
Sebastian Krolop, Roman Mennicken,
Arndt Reichert, Hartmut Schmidt,
Hendrik Schmitz, Stefan Terkatz

Pflegeheim Rating Report 2009

Heft 54

Die gesamte Studie kann zum Preis von 230 € beim
RWI oder über den Buchhandel bezogen werden.

Bibliografische Informationen der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über: <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

ISSN 1612-3573

ISBN 978-3-86788-132-6

Bei dem vorliegenden Pflegeheim Rating Report 2009 handelt es sich um den zweiten seit 2007. Hauptziel ist die Verbesserung der Transparenz im deutschen Pflegemarkt – mit Fokus auf der stationären Pflege. Daraus abgeleitet ergibt sich der Anspruch, den Entscheidungsträgern auf den verschiedenen Ebenen (Pflegeheimen und deren Geschäftspartnern, Politik, Krankenversicherungen, Banken und Investoren) empirisch abgesicherte Erkenntnisse über diesen Markt an die Hand zu geben.

Für die aktuelle Ausgabe hat sich die Datenlage im Vergleich zu 2007 deutlich verbessert, was zusätzliche Analysen ermöglichte. Einerseits können wir nun auf die amtlichen Daten aller rund 11 000 Pflegeheime von Dezember 2007 und aus früheren Jahren zugreifen, sodass neben zahlreichen Untersuchungen zum Status quo auch Trends dargestellt werden können. Darauf aufbauend wurden die Projektionen zur Zahl der Pflegefälle verbessert. Außerdem konnte die Zahl der untersuchten Jahresabschlüsse auf fast 400 gesteigert werden – sie umfassen insgesamt 1 052 Pflegeheime. Damit lassen sich insbesondere Auswirkungen eines Mindestlohns analysieren. Schließlich war es uns erstmals möglich, Daten eines MDK auszuwerten und mit den Vergütungssätzen der Pflegeheime ins Verhältnis zu setzen, um daraus einen Zusammenhang zwischen Qualität und Preisniveau abzuleiten.

Wir danken Mathias Cramer, Dr. Michaela Lemm, Reiner Meenken, Adam Pilny, Magdalena Stroka, Joachim Schmidt und Daniel Weitz für wertvolle Unterstützung, Kommentare und Anregungen bei der Erstellung der Studie. Dem MDK Rheinland-Pfalz danken wir für die Bereitstellung anonymisierter Daten, hier insbesondere Dr. Ursula Weibler-Villalobos und Oliver Meny, dem Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. für die Bereitstellung von Lohndaten privater Betreiber, den Forschungsdatenzentren der Länder für die Bereitstellung der amtlichen Daten, Karl-Heinz Herlitschke für die engagierte Unterstützung bei Fragen zu den Daten und Julia Bracht, Daniela Schwindt, Benedict Zinke, Marlies Tapaß und Lutz Morgenroth für die organisatorische Hilfe. Die Verantwortung für den Inhalt und für eventuelle Fehler tragen selbstverständlich allein die Autoren. Wir freuen uns über Kritik und Anregungen zur stetigen Verbesserung des Reports.

Essen, Pulheim, Büttelborn, den 1. Juli 2009

*Dr. Boris Augurzky, Dr. Sebastian Krolop, Roman Mennicken, Arndt Reichert,
Hartmut Schmidt, Hendrik Schmitz, Prof. Dr. Stefan Terkatz*

Pflegeheim Rating Report 2009

Executive Summary

Pflegemarkt

Der Gesundheitsmarkt erreichte im Jahr 2007 ein Volumen von rund 252 Mrd. €. 11% davon bzw. 27 Mrd. € entfielen auf ambulante Pflegedienste und Pflegeheime. 1997 betrug ihr Anteil noch 8,6%. Damit rangiert die Pflege in ihrer Bedeutung an vierter Stelle hinter Krankenhäusern, Arztpraxen und Apotheken. Ende 2007 waren 2,25 Mill. Menschen pflegebedürftig, 5,6% mehr als 2005. Die professionelle Pflege in Heimen oder durch ambulante Dienste gewinnt immer mehr an Bedeutung, während der Anteil der Pflege durch Angehörige rückläufig ist. Sowohl für stationäre als auch ambulante Pflege lässt sich eine Verschiebung hin zu mehr leichten Fällen (Stufe I) erkennen. Der Anteil der Pflegebedürftigen in privaten Einrichtungen nimmt deutlich zu. 33% aller stationär Pflegebedürftigen suchten 2007 ein Heim in privater Trägerschaft auf (2005: 31%), 45% einen ambulanten Dienst in privater Trägerschaft (2005: 43%).

Es ist davon auszugehen, dass sich die Art der Inanspruchnahme von Pflegeleistungen verändern wird. Sehr wahrscheinlich wird die Pflege durch Angehörige aufgrund der demografischen und anderer gesellschaftlicher Faktoren weiter rückläufig sein. Davon dürften die professionellen Anbieter profitieren. Der Rückgang der Pflege durch Angehörige und die relative Verteuerung der stationären gegenüber der ambulanten Pflege infolge des PFWG dürften dazu führen, dass ambulante Dienste den größten Zuwachs verzeichnen werden. Bei konstanten Pflegequoten erwarten wir einen Anstieg der Zahl der stationären Pflegefälle von 709 000 im Jahr 2007 um 252 000 auf 962 000 bis 2020 (+36%) und um 402 000 auf 1 111 000 bis 2030 (+57%). Bis 2030 dürfte das Marktvolumen des stationären Bereichs (in Preisen von 2008) auf 30 Mrd. € und des ambulanten auf 12 Mrd. € wachsen.

Bei konstanten Pflegequoten sowie konstanten Erwerbsquoten sollte die Soziale Pflegeversicherung (SPV) bis 2015 trotz Finanzkrise einen positiven Saldo aufweisen und damit eine Kapitalreserve von fast 10 Mrd. € aufbauen können, die bis etwa 2021 aufgezehrt würde. Sollten in Zukunft mehr erwerbsfähige Menschen am Arbeitsmarkt partizipieren und außerdem die Arbeitslosenquote sinken, könnten sich in einem entsprechenden Szenario der positive Saldo der SPV noch bis 2018 und die Kapitalreserve bis 2026 halten. Sollten die Leistungen der SPV hingegen ausgedehnt werden, würde die Kapitalreserve entsprechend früher aufgebraucht. Eine grundlegende Pflegereform sollte schon frühzeitig auf den absehbaren Finanzierungssengpass eingehen.

Executive Summary

Für alle drei Pflegestufen erhöhte sich die Vergütung bis 2003 in Einklang mit der Inflationsrate, danach darunter, sodass die realen Preise bis 2007 leicht sanken. Regional bestehen signifikante Preisunterschiede: Besonders teuer sind Heime in Nordrhein-Westfalen, Baden-Württemberg, Bayern und Schleswig-Holstein. Günstig sind sie in den ostdeutschen Ländern und in Niedersachsen. Bezogen auf Pflege sowie Unterkunft und Verpflegung sind private Heime im Durchschnitt um 7,1% günstiger als nicht-private Heime. Schließt man den Investitionskostenanteil mit ein, liegt das Preisniveau noch um 3,3% niedriger. Bei wachsender Transparenz über Preise und Qualität, einem wachsenden Eigenanteil der Pflegebedürftigen und knapper werdenden Mitteln der Kommunen sowie durch einen sich intensivierenden Wettbewerb und neuer Pflegeangebote erwarten wir, dass die Preisdifferenzen abnehmen.

Die Strukturqualität eines Heimes nimmt mit höherem Preisniveau zu. Auch die Prozessqualität scheint mit dem Preisniveau leicht zu wachsen. Zwischen der Ergebnisqualität und dem Preisniveau lässt sich allerdings kein Zusammenhang mehr feststellen. Offenbar gelingt es nicht, bei guten strukturellen Voraussetzungen und vermutlich besseren Prozessen auch die Ergebnisqualität zu steigern. Es gibt keine Anzeichen für schlechtere Qualität bei Heimen in privater Trägerschaft. Sowohl bei der Prozess- als auch bei der Ergebnisqualität schneiden sie nicht schlechter ab. Nur die Strukturqualität scheint bei freigemeinnützigen Heimen leicht besser zu sein. Der Unterschied ist statistisch allerdings nicht signifikant. Grundlage dieser Untersuchung sind Daten des MDK Rheinland-Pfalz.

Mit der wachsenden Nachfrage nach Pflegeleistungen stieg auch das Angebot. Die Zahl der Pflegeheime nahm zwischen 1999 und 2005 um 25% von 8 859 auf 11 029 zu. In gleichem Maße erhöhte sich die Zahl der verfügbaren Plätze von rund 645 000 auf 799 000. Auffallend ist die Zunahme der Zahl der Plätze in privater Trägerschaft: seit 2001 um 47%; in freigemeinnütziger nur um 14%. Besonders in Ostdeutschland stieg die Zahl der Plätze in privater Trägerschaft überproportional (79%). Bei ambulanten Diensten stagnierte die Zahl der Fälle von freigemeinnützigen Diensten, während private ihr Angebot stark ausweiteten.

Der Anteil der Einzelzimmer stieg in den vergangenen Jahren und erreichte 2007 56%. Seit 2003 sank die durchschnittliche Auslastung (ohne Pflegestufe 0) von 89,8% auf 88,8% bis 2007. Private Heime sind stärker davon betroffen als nicht-private. Regional zeigen sich auch hier erhebliche Unterschiede. Die durchschnittliche Auslastung dürfte wegen des vermutlich weiter überproportionalen Angebotswachstums noch bis 2010 weiter sinken. Aufgrund des unverminderten Anstiegs der Zahl der Pflegefälle wird sich jedoch etwa ab 2013 ein Bedarf an neuen Plätzen einstellen. Bis 2020 rechnen wir gegenüber 2010 mit einem Mehrbedarf von rund 155 000 Plätzen, bis 2030 von 312 000. Bis 2030 dürfte sich der hierzu erforderliche

Pflegeheim Rating Report 2009

Kapitalbedarf (in Preisen von 2008) auf fast 23 Mrd. € summieren. Muss außerdem jährlich 2% des Bestands erneuert werden, fallen bis 2030 weitere 32 Mrd. € an, in der Summe ab 2014 jährlich etwa 3 Mrd. €.

In der ambulanten und stationären Pflege arbeiteten 2007 810 000 Menschen, 30% mehr als 1999. Bei Pflegefachkräften lag der Zuwachs sogar bei 40%. 2007 gab es rund 235 000 Vollstellen für Pflegefachkräfte, 67 500 mehr als 1999. Gleichzeitig fand ein Abbau der Pflege in Krankenhäusern statt (-36 500). Die Betreuungsrelation in Heimen verbesserte sich: 2007 standen 0,24 Pflegefachkräfte je Bewohner zur Verfügung, 1999 waren es erst 0,21.

Bis 2020 rechnen wir mit einem zusätzlichen Bedarf von rund 50 000 Pflegefachkräften im stationären und 27 000 im ambulanten Bereich. Es ist mit einem Personalmangel und mit steigenden Löhnen für Pflegefachkräfte zu rechnen. Nicht zuletzt deshalb sollten Karrierepfade neu definiert werden, die Aufstiegsoptionen bieten und den Beruf attraktiver machen. Dazu gehört z.B. die Schaffung völlig neuer Berufsbilder wie medizinische Assistenz, um die Delegation einfacher ärztlicher Tätigkeiten zu ermöglichen. Dies erfordert zumindest teilweise eine Akademisierung des Pflegeberufs und würde gleichzeitig helfen, dem in manchen Regionen bereits spürbaren Mangel an Ärzten entgegenzuwirken. Schließlich bietet sich an, qualifizierte Pflegefachkräfte aus dem Ausland anzuwerben.

Wirtschaftliche Lage

Die durchschnittliche Ausfallwahrscheinlichkeit von Pflegeheimen beträgt in der vorliegenden Stichprobe von rund 380 Jahresabschlüssen 2006/2007 1,1%. Sie liegt damit niedriger als bei Krankenhäusern und Reha-Kliniken und ist vergleichbar mit Unternehmen anderer Branchen Westdeutschlands. 13% der Pflegeheime waren im roten, 15% im gelben, 72% im grünen Bereich angesiedelt. In Bezug auf die Ertragslage schneiden Pflegeheime ebenfalls besser ab als Krankenhäuser oder Reha-Kliniken. 85% weisen zumindest einen ausgeglichenen Jahresüberschuss aus, 15% schreiben rote Zahlen. Beim Betriebsergebnis vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen, Amortisation und Mieten (EBITDAR) dürften nicht-gewinnorientierte Einrichtungen durchschnittlich einen Wert von 14%, gewinnorientierte von 24% erreichen. Allerdings liegen zahlreiche Heime darunter.

Heime in privater Trägerschaft schneiden beim Rating signifikant schlechter ab als solche in nicht-privater. 16% der privaten Heime befinden sich im roten Bereich, freigemeinnützige und öffentlich-rechtliche zu rund 10%. Dies dürfte daran liegen, dass verhältnismäßig viele private Heime in ländlichen Regionen liegen und ländliche Heime ein signifikant schlechteres Rating aufweisen als städtische. Die Größe eines Heimes scheint kaum positiv mit dem Rating zu korrelieren. Heime in

Executive Summary

Westdeutschland schneiden leicht schlechter ab als die in Ostdeutschland, Heime in Norddeutschland schlechter als in Süddeutschland. Interessanterweise weisen teure Heime kein besseres Rating auf.

Wir erwarten 2008 und 2009 eine Verschlechterung der wirtschaftlichen Lage der Heime aufgrund einer vermutlich weiter sinkenden Auslastung bis 2009. Anschließend sollte sich die Situation leicht bessern, weil die Zahl der Pflegefälle jährlich steigt, wobei 2010 infolge des vermuteten geringeren Nachfragewachstums (bedingt durch höhere Arbeitslosigkeit) noch eine Ausnahme sein dürfte. Langfristig erwarten wir jedoch eine stabile Situation. Bis 2020 dürften fast 70% der Heime im grünen Bereich liegen und 86% zumindest ein ausgeglichenes Ergebnis aufweisen. Risiken bilden ein möglicherweise hoher Mindestlohn, eine starke Verschiebung der Nachfrage und ein Preisdruck infolge zunehmenden Wettbewerbs.

Ein Mindestlohn von 9,68 € pro Stunde, wie von Ver.di gefordert, würde zu einer Verschlechterung der wirtschaftlichen Lage der Pflegeheime führen, vor allem von Einrichtungen in Ostdeutschland, von privaten Anbietern und von ambulanten Diensten. Die Ausfallwahrscheinlichkeit von Heimen würde sich erhöhen, sodass mittelfristig mehr Anbieter in die Insolvenz gingen als ohne Mindestlohn. Eine infolgedessen geringere Verzinsung des Eigenkapitals dürfte außerdem zu einem teilweisen Rückzug von privatem Kapital führen, sodass in Zukunft weniger neue Plätze entstehen dürften als ohne einen Mindestlohn. Insgesamt erwarten wir in diesem Fall bis 2020 im stationären Bereich eine Versorgungslücke von rund 100 000 Plätzen (7%) und im ambulanten von schätzungsweise 160 000 Plätzen (22%) – jeweils stärker ausgeprägt in Ostdeutschland. Dies dürfte Wartelisten und steigende Preise nach sich ziehen – mit einer möglichen Belastung der Pflegebedürftigen in der Größenordnung von 250 Mill. €. Damit steigt der Anreiz, günstigere Pflegeleistungen auf dem Schwarzmarkt nachzufragen. Die stärkere Belastung ambulanter Dienste wirkt darüber hinaus dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ entgegen. Schließlich besteht die Gefahr, dass durch einen hohen Mindestlohn die Lohndifferenz von Pflegehilfskräften zu -fachkräften schrumpft und damit die Bereitschaft, sich weiter zu qualifizieren, sinkt. Vor dem Hintergrund des zu erwartenden Mangels an Fachkräften im nächsten Jahrzehnt wäre dies kontraproduktiv.