

Betriebswirtschaftliche Blätter

28. Oktober 2016 - 08:30 | Branchenreport: Pflege (2)

Was Investoren zum PSG wissen müssen

Ulrike Olma

Der zweite Teil des Branchenreports Pflege beschäftigt sich mit den wesentlichen Bestandteilen eines zukunftsfähigen Geschäftsmodells für den stationären Pflegemarkt. Das ist in der aktuellen Lage und angesichts der anstehenden Veränderungen keine einfache Aufgabe.

Eine Kurzzusammenfassung finden Sie [hier](#).



Im Pflegebereich müssen Existenzgründer und Investoren künftig eine gute Unternehmensstrategie mitbringen, um in dem stark regulierten Umfeld gegen die Konkurrenz bestehen zu können.

*(bluedesign/
fotolia)*

Nachdem im [ersten Teil](#) hergeleitet wurde, welche Folgen Kostendruck und steigender Pflegebedarf für Kommunen, Unternehmen und Kreditinstitute haben, soll nun der abgeleitete Lösungsansatz - ein regionaler, diversifizierter Finanzierungsmix - genauer betrachtet werden. Der Finanzierungsmix kann klassisches Leasing von Gegenständen des Umlaufvermögens, Betriebsmittelkredite sowie öffentliche Mittel umfassen und bis hin zur Aufteilung eines Pflegeheimneubaus in Eigentumswohnungen und den Verkauf über Kreditinstitute auf dem regionalen Markt als Kapitalanlage mit Rückvermietung an den Pflegeheimbetreiber gehen.

Im stationären Pflegemarkt wird die Umsatzstruktur dabei von zahlreichen gesetzlichen Regelungen und Besonderheiten des Absatzmarkts beeinflusst. So ist das Heimentgelt zugleich Basis der innerbetrieblichen Kalkulation und setzt sich aus drei Teilen zusammen: Behandlung und Grundpflege, Unterkunft und Verpflegung sowie als dritter Teil Investitionsaufwendungen. In Höhe der angemessenen Kosten werden die ersten beiden Komponenten zu 75 Prozent von den Kostenträgern übernommen. Für Sozialhilfeempfänger bildet das Heimentgelt die Basis für die

Kostenübernahme durch die Sozialhilfeträger. Der Pflegesatz umfasst dabei einen Personalkostenanteil von 70 Prozent und 30 Prozent Sachkosten.

Bundesweit wird in das Heimentgelt ein Unternehmensgewinn einkalkuliert, der Bestandteil des zu verhandelnden Heimentgeltes ist. Der Unternehmensgewinn wird so auskömmlich bemessen, dass er ein Bilden von Rücklagen für z.B. Sanierung der Sozialimmobilie ermöglicht. Eine weitere Besonderheit bildet der Gruppenpflegesatz in Berlin. Hier werden nach Größe der Einrichtung drei Pflegeheimgruppen gebildet. Je nach Gruppenzugehörigkeit erfolgt dann ein Angebot an das Pflegeheim.

Für die Unternehmensstrategie stationärer Pflegeheime ist für Existenzgründer, Übernehmer und Renovierungsinvestitionen relevant, dass eine Monopolisierung des Markts stattfindet - auch vor dem Hintergrund, dass der Staat sich bei der Pflege aus der Daseinsvorsorge der Bürger immer weiter zurückzieht. Diesen Schluss lässt der Rückgang der öffentlichen Pflegeheime laut Statistischem Bundesamt um 9.510 von 2005 bis 2013 zu.

In Sachsen und Sachsen-Anhalt sind stationäre Pflegeheime aus ehemaligen Plattenbauten entstanden und können deshalb bis zu 400 Betten haben. In allen anderen Bundesländern stellen aufgrund des geringeren Auslastungsrisikos Pflegeheime mit 75 bis 110 Plätzen oder Familienbetriebe mit rund 35 Plätzen chancenreiche Objekte dar. Sozialimmobilien mit weniger als drei Stockwerken oder eingeschossige, rechteckig gebaute, eingeschossige Immobilien finden einen guten Absatzmarkt bzw. treffen bei den Patienten auf anhaltend hohe Nachfrage. Erfahrungsgemäß trägt ein derartiger Aufbau der Sozialimmobilien zu einem niedrigen Auslastungsrisiko und positiv zur Wertermittlung bei.

Je Heimplatz werden maximal 60.000 Euro für Hausanteil, Bad und Betriebs- und Geschäftsausstattung je Zimmer von der Heimaufsicht bei der Investitionen in Sach-Anlagevermögen und Sach-Umlaufvermögen akzeptiert. Zudem sind Besonderheiten von Sozialimmobilien wie Fahrstühle, die groß genug sind um Pflegebetten aufzunehmen, oder aktuelle Brandschutzbestimmungen zu beachten.

Angesichts des von der Bundesbank vorgerechneten möglichen Anstiegs des Gesamtsozialversicherungsbeitragssatzes bis 2020 auf 47,5 bis 54,5 Prozent und des sich ab 2040 abzeichnenden Regelungsbedarfs zur umlagefinanzierten Rentenversicherung, sollten Renovierer, Übernehmer oder Existenzgründer darauf achten, dass schon bei der Planung der Sozialimmobilie auf eine mit geringen Aufwendungen durchführbare Umgestaltung von Ein- in Doppelbettzimmer berücksichtigt wird bei regionalen Versorgungsengpässen.

Gute Auslastung

ABBILDUNG 1

Pflegestatistik: Wichtige Informationen zur Situation

Pflegebedürftige nach Alter und Pflegequote zum Jahresende 2013 (in % - 1)

Land	Pflegequote - Anteil an jeweiligen Bevölkerungsgruppe ¹			Kategorie Alter von ... bis unter ... Jahren								
	Insgesamt	Männer		75 - 85			85 - 90			90 und mehr		
		inwärtlich	inwärtlich	inwärtlich	inwärtlich	inwärtlich	inwärtlich	inwärtlich	inwärtlich	inwärtlich	inwärtlich	inwärtlich
Baden-Württemberg	2,81	2,05	3,55	13,4	18,7	13,6	17,6	27,8	38,4	41,8	48,8	45,5
Bayern	2,61	3,20	2,20	11,2	19,1	12,8	13,5	25,8	32,2	38,1	38,4	31,2
Berlin	3,20	2,43	4,37	15,3	12,9	17,0	48,9	31,8	44,7	68,5	54,7	71,7
Brandenburg	4,20	3,02	5,21	17,2	14,7	18,9	48,0	34,8	52,6	74,5	63,7	79,7
Bremen	3,83	2,41	6,81	14,8	11,7	13,5	17,2	28,5	45,0	60,5	35,8	64,8
Hamburg	3,04	2,05	3,98	13,7	11,1	13,9	24,5	26,5	38,0	38,2	35,8	51,1
Hessen	3,10	2,46	4,29	13,3	12,7	17,2	40,7	31,4	45,6	65,5	53,3	69,3
Mecklenburg-Vorpommern	4,54	3,28	5,77	19,2	15,8	21,4	51,3	39,1	54,1	79,1	63,2	82,8
Niedersachsen	3,70	2,87	4,70	15,7	13,1	17,6	43,0	31,4	47,5	70,2	58,1	73,6
Nordrhein-Westfalen	3,71	2,39	4,34	14,4	12,7	15,9	28,0	29,8	43,8	64,8	52,6	66,1
Rheinland-Pfalz	3,05	3,10	3,07	12,7	10,8	14,1	26,5	27,2	39,3	60,1	48,9	63,9
Saarland	3,44	2,44	4,37	13,5	11,3	15,1	24,7	28,2	40,3	60,5	47,4	64,1
Sachsen	3,89	2,60	6,78	13,9	11,0	14,3	37,0	28,7	45,4	65,4	52,2	68,7
Sachsen-Anhalt	4,12	2,90	5,28	15,8	13,5	17,5	43,2	32,9	44,9	72,4	60,5	75,2
Schleswig-Holstein	3,01	2,20	3,63	11,1	9,8	13,3	22,8	21,8	36,3	58,3	47,3	62,7
Thüringen	4,02	2,87	5,14	15,8	13,4	17,4	43,5	34,2	47,2	70,1	56,2	73,8
Deutschland	3,25	2,35	4,33	13,9	11,8	15,5	28,2	29,6	42,2	64,4	51,8	67,9

1 Die Pflegequote beschreibt den Anteil der Pflegebedürftigen an der jeweiligen Bevölkerungsgruppe. Sie wird die Pflegequote für die Frauen im Alter von 75 bis unter 85 Jahren wie folgt ermittelt: $\frac{144 \text{ Tsd.} \cdot 1,1}{1,1} + \frac{140 \text{ Tsd.} \cdot 1,1}{1,1} + \frac{140 \text{ Tsd.} \cdot 1,1}{1,1} = 13,5\%$.
2 Relative Werte sind durch fortwährende Berechnungen, welche niedriger durch Unterbrechung.

(BBL)

Durch die Pflegestatistik des Statistischen Bundesamtes ([PDF der Studie Stand 2013](#)) ist die aktuelle Auslastung der stationären Pflegeheime bis auf Kreisebene herunter abfragbar (s. Abb. 1). Bis auf einige Bezirke in Köln und Berlin besteht derzeit kein Unterangebot an Pflegeplätzen. Um Engpässe bereits zu erfassen, wenn sie sich abzeichnen, wird die Auslastung der Pflegeeinrichtungen jährlich durch die Heimaufsicht abgefragt und über die Statistischen Bundesämter publiziert. So sind in Niedersachsen einige wenige Kreise mit 70 Prozent Auslastung zu finden, während 90 bis 95 Prozent Auslastung die Regel sind. Um die Chance auf eine gute Auslastung zu erhöhen, sollten Existenzgründer oder Übernahminteressenten in einer Region mit 90 bis 95 Prozent Auslastung tätig werden oder von der Unternehmenskonzeption her begründen, worin der Unterschied gegenüber den regionalen Mitbewerbern liegt.

Eine rechtliche Markteintrittsbarriere bei Übernahme oder Existenzgründung besteht in der erforderlichen Zustimmung der Heimaufsicht und der Träger der Sozialhilfe. Zusätzlich erlischt bei Verkauf einer Sozialimmobilie der Bestandsschutz. Das bedeutet, Auflagen zum Modernisieren von Brandmeldeanlagen oder Fahrstühlen sind zu beheben und alle weiteren Investitionsstaus aufzulösen. Ein fair ermittelter Kaufpreis muss um Sanierungsstau und Aufwendungen zum Beseitigen der Auflagen bereinigt sein.

Nach aktueller Rechtsprechung in Nordrhein Westfalen hat der zuständige Senat es für Recht erkannt, dass das Einkalkulieren von Gewinnmargen zum Berechnen der Investitionskosten unzulässig ist. Zukünftig kann davon ausgegangen werden, dass andere Bundesländer dieser Rechtsauffassung folgen werden.

Das Know-how und die „Serviceorientierung“ der pflegenden Mitarbeiter kann ein wesentliches Alleinstellungsmerkmal sein, um sich von Wettbewerbern abzugrenzen und ein zukunftsfähiges Geschäftsmodell zu realisieren. Der Pflegelotse vom Verband der Ersatzkassen (VDEK) und der Pflegenavigator der AOK bilden die Prüfungsergebnisse des Medizinischen Dienstes ab. Diese Note kann daher nur als eine erste Orientierung gesehen werden.

Handlungsempfehlungen

KEINE BILDLICENSEN GEFUNDEN Um sich in der Grund- und Behandlungspflege sowie der sozialen Betreuung von Mitbewerbern abzugrenzen, ist es sinnvoll eine funktionierende Kommunikationskultur einzuführen, Mitarbeiter nach ihren Aufgabenfeldern und Anforderungen kontinuierlich weiterzubilden und die Entlohnungssystematik an Qualifikation, Tätigkeit und Weiterbildung sowie gesundheitlicher Fürsorge auszurichten. Pflegeheime leben von ihrem Ruf, der vor allem durch Mitarbeiterleistungen beeinflusst wird. Der Beruf des Pflegers ist angesehen und im Gesundheitswesen ist genug Geld vorhanden, um Pflegekräfte auskömmlich zu entlohnen.

Laut Anforderung der Pflegekassen ist es Voraussetzung, Lohnerhöhungen bei den Mitarbeitern ankommen zu lassen und dies - das ist entscheidend - durch das Gestatten der Einsicht für Sozialversicherungsträger in die Lohn- und Gehaltslisten nachzuweisen. Die Sozialversicherungsträger ermöglichen Pflegeeinrichtungen ein Arbeitnehmerbrutto von 12,50 Euro pro Stunde abzurechnen, da dies das Mindesteinkommen ist, um nach heutiger Berechnungsgrundlage eine ausreichende umlagefinanzierte Rente zu beziehen. Voraussetzung ist allerdings die Offenlegung des Steuer- und Rechnungswesens gegenüber den Sozialversicherungsträgern. Tatsächlich sind für Pflegekräfte Arbeitnehmerbruttos von 9,20 Euro pro Stunde weit verbreitet. Daneben trägt die Integration in das örtliche Gemeinwesen zum Ansehen bei, etwa uneigennützig Unterstützung von Sportvereinen oder Stadtfesten.

Der Pflegebereich erfreut sich hoher Ausbildungsquoten. Allerdings sind auch die Abbruchquoten in jenen Unternehmen hoch, bei denen es an Begleitung der Auszubildenden durch Fachkräfte mangelt und die einen zu hohen Arbeitsanteil in der Ausbildung einplanen. Die Anforderungen an stimmige Unternehmenskonzepte (sowohl für Übernahmen wie für Existenzgründungen) für die laufende Finanzierung von stationären Pflegeheimen ergeben sich aus:

- Risiken und Chancen der Unternehmensstrategie
- Analyse des Absatzmarkts und der Zielgruppe sowie deren sich verändernden Ansprüche (regionales Pflegesatzniveau)
- Gefühl für die Preisempfindlichkeit der Abnehmer
- Überblicken der Konkurrenzsituation unter Berücksichtigung der Risiken aus gesellschaftlichen Veränderungen.

Im Kern geht es darum, Übernahmen oder Existenzgründungen zu finanzieren und Restaurierungsinvestitionen unter Nutzen der Marktkenntnis des Firmen- und Unternehmenskundenberaters anzubieten. Aufgrund des Assets Mitarbeiter kommt der betrieblichen Altersvorsorge zur Ergänzung der gesetzlichen Rentenversicherung erhebliche Bedeutung zu - sowohl für das Geschäftsmodell als auch für die Geschäftsverbindung zum einzelnen Unternehmen. Das betrifft auch auskömmlich ausgestaltete Kontokorrentkredite inklusive Überbrück von aktuell sechs bis zwölf Wochen Antrags- und Vertragsabschlusszeit für Aufstockungen des Pflegesatzes durch die Sozialversicherungsträger. Die fachspezifischen Informationen resultieren aus Fachquellen der Pflegekassen.

In der Branche sind bei Existenzgründung oder Übernahme im ersten Jahr 30 Prozent Auslastung üblich, im zweiten Jahr 45 bis 60 Prozent und im dritten Jahr 90 bis 95 Prozent. Die ideale Kombination ist ein kombiniertes Angebot von stationärer mit ambulanter und Tagespflege, denn sie sind die Zubringer zur stationären Pflege.

Fazit

Das PSG II ist am 01. Januar 2016 in Kraft getreten, der dritte Teil des Pflegestärkungsgesetzes wird 2017 kommen. Bei allen 27 EU-Staaten resultieren aus dem Bevölkerungsaufbau erhebliche Kostenrisiken, was zu erhöhten Beitragssätzen in den gesetzlichen Kranken- und Sozialversicherungen (einschließlich Pflegeversicherung) führen kann. Der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz könnte demnach bis 2020 auf 47,5 bis 54,5 Prozent steigen - von aktuell 39,5 Prozent. Bis dahin rechnen die Statistischen Bundes- und Landesämter mit einem deutlichen Ansteigen der Pflegebedürftigen auf 2,9 Millionen, eine Zahl, die bis 2030 auf 3,4 Millionen anwachsen könnte.

Bei der Unternehmensstrategie stationärer Pflegeheime von Existenzgründern, Übernehmern und Renovierungsinvestoren muss die fortschreitende Marktmonopolisierung berücksichtigt werden, und dass sich der Staat gleichzeitig im Fall der Pflege aus der Daseinsvorsorge der Bürger immer weiter zurückzieht. Aufgrund des geringeren Auslastungsrisikos sind Pflegeheime mit 75 bis 110 Plätzen oder Familienbetriebe mit 35 Plätzen vielversprechende Objekte. Um die Chance auf eine hohe Auslastung zu erhöhen, sollte ein Existenzgründer oder Übernahminteressent in einer Region mit 90 bis 95 Prozent Auslastung tätig werden.

Da beim Verkauf einer Sozialimmobilie der Bestandsschutz erlischt, sind Auflagen zum Modernisieren von Brandmeldeanlagen oder Fahrstühlen zu beheben und alle weiteren Investitionstaus aufzulösen. Ein fair ermittelter Kaufpreis muss um Sanierungsstau und Aufwendungen zum Beseitigen der Auflagen bereinigt sein.

Ein wesentlicher Bestandteil eines realisierbaren und zukunftsfähigen Geschäftsmodells sind Alleinstellungsmerkmale, um sich erfolgreich von Wettbewerbern abgrenzen zu können, vor allem fundiertes Know-how und „Serviceorientierung“ der pflegenden Mitarbeiter. Um sich in der Grund- und Behandlungspflege wie auch der sozialen Betreuung abzuheben, empfiehlt es sich, eine Kommunikationskultur einzuführen, Mitarbeiter nach Aufgabenfeldern und Anforderungen kontinuierlich weiterzubilden und eine Entlohnungssystematik einzuführen, die sich an Qualifikation, Umsetzung und Weiterbildung der gesundheitlichen Fürsorge orientiert. Dabei achten die Pflegekassen besonders auf die auskömmliche Entlohnung der Pflegekräfte.

Literatur

1. www.gbe-bund.de - „Pflegeheime und verfügbare Plätze in Pflegeheimen“ und „Pflegebedürftige in Pflegeheimen“
2. Monatsbericht der Bundesbank 07/2014
3. Bundesanzeiger: Geschäftsberichte aus der Branche Pflege
4. Monatsbericht der Bundesbank 07/2014 und 08/2016
5. IDW: Wirtschaftsprüfer Handbuch Band 2 sowie IDW S. 1
6. PwC, Gesundheit: Krankenhäuser und Pflegeheime diverse Studien und Newsletter
7. RWI Rating Report 2015 - 2013
8. www.gbe-bund.de - Pflege sowie Pflegestatistiken und Studien

Autorin

Ulrike Olma ist Dipl. Sparkassenbetriebswirt und selbstständige Interimsmanagerin Sparkasse mit den Schwerpunkten Firmen- und Unternehmenskunden Vertrieb, Unternehmens-Analyse und Sanierung aus Burgwedel.



Scannen Sie diesen Code mit Ihrem Smartphone und lesen Sie diesen und weitere Beiträge online