Prof. Dr. Stefan Sell

Hochschule Koblenz

Wieviel Rendite verträgt eine gute pflegerische Versorgung?

Vortrag auf der Fachtagung „Who cares – Ist das Pflegepersonal noch zu retten? Perspektiven zur Fachkräfte-Situation in der Langzeitpflege“ des Deutschen Gewerkschaftsbundes (DGB)

20.11.2018

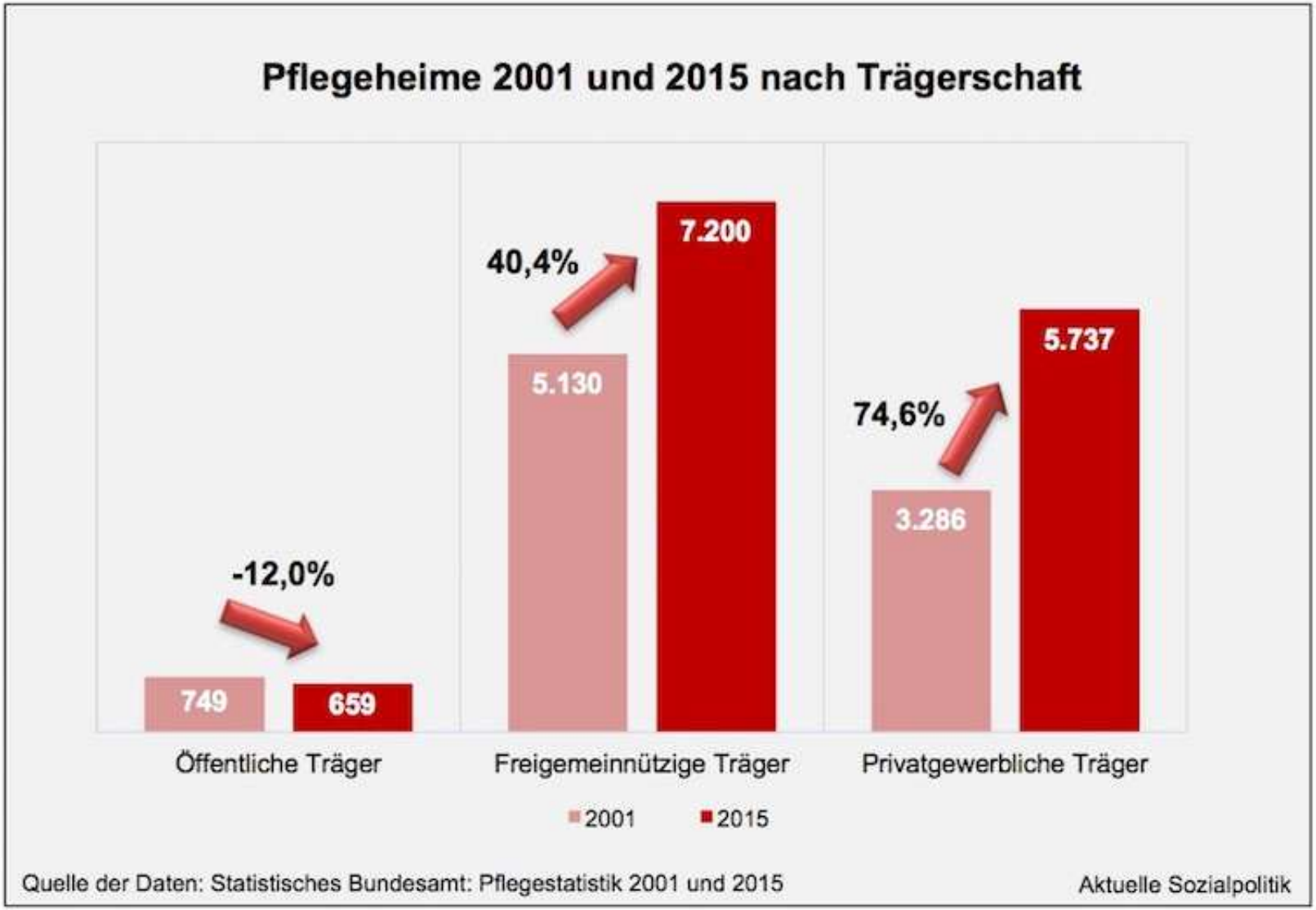
Berlin

Einige Impressionen zum Thema

»**Pflegeheime sind gefragte Anlageobjekte**. Mit etwa drei Milliarden Euro übertraf das Gesamtinvestment 2016 die Ergebnisse des Vorjahres um beachtliche 255 Prozent. Große Portfoliokäufe von ausländischen Investoren, vorrangig aus Frankreich und Belgien, sorgten für diesen Rekordwert. Bemerkenswert dabei ist, dass Immobilien-Investoren wie etwa die Deutsche Wohnen ihr Geld nicht nur in die Gebäude, sondern zunehmend auch in das Betreibergeschäft stecken.«
(Uhlmann 2017)

Und offensichtlich ist da auf dem deutschen „Markt“ noch eine Menge Luft nach oben: Der »wachsende Bedarf trifft auf einen noch sehr zersplitterten Markt. So erreichen große Pflegeketten wie Pro Seniore, Alloheim oder die französischen Konzerne Korian und Orpea in Deutschland nur einen Marktanteil von 13 Prozent. Der überwiegende Teil aber besteht aus kleineren Anbietern, die ein bis drei Heime bewirtschaften, sowie aus gemeinnützigen Trägern.«

Einige Impressionen zum Thema



Einige Impressionen zum Thema

»Die Gesamtbettenkapazität der **30 führenden Pflegeheimbetreiber** ist binnen drei Jahren um knapp 20.000 Plätze auf insgesamt 172.000 Pflegeplätze in der vollstationären Versorgung gestiegen. Dies bedeutet ein Wachstum um rund 13 Prozent, welches somit überproportional höher als die Wachstumsrate des Gesamtmarktes liegt. Dieses betrug im Auswertungszeitraum von 2014 bis 2017 etwa vier Prozent.«

Und das hat Folgen für den „Kuchen“, der da aufgeteilt wird:

»Auch der Marktanteil der 30 größten Pflegeheimbetreiber hat zugenommen, lag dieser Ende 2014 bei 18 Prozent beträgt der Anteil der führenden Unternehmen an der Gesamtbettenkapazität Ende 2017 über 20 Prozent, über 1.750 Häuser werden von den Top 30 Unternehmen betrieben.«
(Meißner 2017)

Einige Impressionen zum Thema

»Der schwedische Private Equity-Investor Nordic Capital hat den Pflegeheimbetreiber Alloheim erworben. Laut Insiderkreisen soll der Kaufpreis bei 1,1 Milliarden Euro liegen.«

Das ist eine ganz große Nummer: Alloheim ist ist der zweitgrößte Betreiber von Pflegeheimen und betreutem Wohnen in Deutschland. Das Unternehmen beschäftigt rund 15.500 Mitarbeiter. Für 2017 wird ein Gewinn vor Steuern von knapp 88 Millionen Euro erwartet. Die Betreiberkette ist bis auf Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalt bundesweit präsent.

Finanzierungs-Mischmasch

Wir haben mit Blick auf die gesamten Pflegekosten, die bei einer Heimunterbringung anfallen, eben nicht einen Kostenträger, sondern eine **Mischfinanzierung**.

➔ Ein Teil der in Form von Pflegesätzen anerkannten und höchst individuellen Kosten eines Pflegeheimes werden aus der **Pflegeversicherung** bezahlt in Abhängigkeit vom jeweiligen Pflegegrad des Betroffenen. Aber die Pflegeversicherung ist nur eine Teilleistungsversicherung, sie übernimmt einen vorher festgelegten und nur unregelmäßig dynamisierten (nach dem § 30 SGB XI „prüft“ die Bundesregierung alle drei Jahre Notwendigkeit und Höhe einer Anpassung der Leistungen der Pflegeversicherung und die ist dann auch noch durch die Lohnentwicklung gedeckelt) festen Betrag.

➔ Wenn die im individuellen Pflegesatz des Heimes nun aber vereinbarten Pflegekosten höher sind als der Maximalbetrag aus der Pflegekosten, dann muss eine andere Finanzierungsquelle herangezogen werden. Die **Heimbewohner** ➞ Differenz zwischen den zugestandenen Pflegekosten des Heimes und dem, was aus der Pflegekasse geleistet wird ➔ **„EEA“**, dem „einrichtungseinheitlichen Eigenanteil“. Die Differenz bei den Pflegekosten wird also auf alle Heimbewohner umgelegt und muss von diesen getragen werden.

Finanzierungs-Mischmasch

➔ Separat von den Pflegesätzen werden dann für jedes Heim die **Entgelte für Unterkunft und Verpflegung** festgelegt, die von den Bewohnern alleine zu tragen sind (§ 87 SGB XI).

➔ Und wir sind noch nicht durch, ein weiterer Posten fehlt abschließend für die Bestimmung des zu zahlenden Gesamtheimentgelts, aber dieser Posten ist nicht Gegenstand der Pflegesatzverhandlungen: die gesondert berechenbaren **Investitionskosten**, die ebenfalls ausschließlich auf die Heimbewohner umgelegt werden. Es handelt sich um Ausgaben eines Heimbetreibers für Anschaffungen von längerfristigen Gütern, z. B. das Gebäude oder die Ausstattung. Hierzu gehören Kosten für Gebäudemieten, Finanzierungskosten, Leasingaufwendungen, Abschreibungen und Instandhaltungskosten.

Finanzierungs-Mischmasch

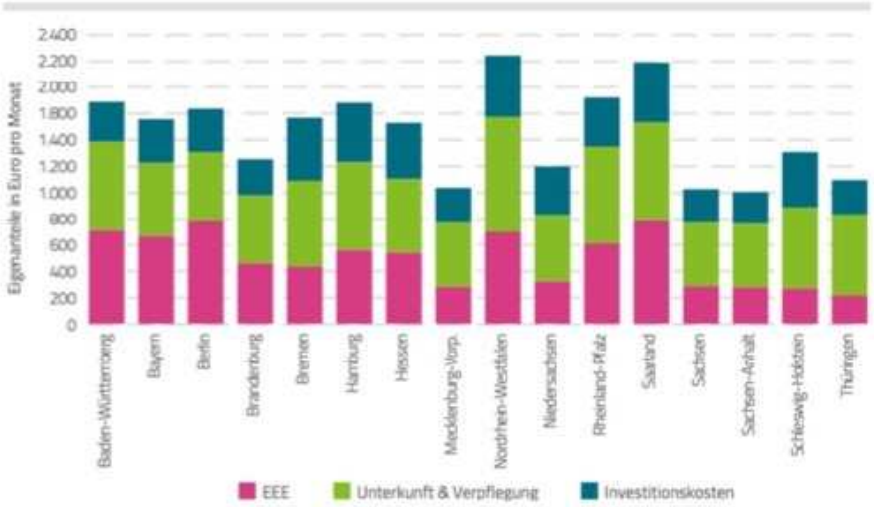
Hinsichtlich der **Eigenanteile der Pflegebedürftigen bei den Heimkosten** ergibt sich über alle Bundesländer (Stand 2017)

Zu den **587** Euro/Monat für den „einrichtungseinheitlichen Eigenanteil“ (EEA) kamen weitere **703** Euro für Unterkunft und Verpflegung (UV) und dann noch weitere **401** Euro pro Monat für die Investitionskosten (IK). Summa summarum ergibt das einen durchschnittlichen Eigenanteil der Betroffenen von **1.691 Euro pro Monat**. Wohlgemerkt, alles Durchschnittsbeträge, die individuell oft noch weitaus höher ausfallen.

Die durchschnittlichen Eigenanteile bei stationärer Pflege im Mai 2017 in den einzelnen Bundesländern

Bundesland	EEE	U&V	IK	EEE + U&V	EEE+ U&V+IK
Baden-Württemberg	778	746	334	1.524	1.858
Bayern	728	621	364	1.349	1.713
Berlin	863	576	362	1.440	1.802
Brandenburg	503	576	302	1.079	1.381
Bremen	474	727	525	1.201	1.725
Hamburg	612	743	496	1.355	1.850
Hessen	592	624	467	1.217	1.684
Mecklenburg-Vorpommern	306	536	300	842	1.142
Nordrhein-Westfalen	766	967	520	1.733	2.252
Niedersachsen	352	561	408	913	1.321
Rheinland-Pfalz	669	815	411	1.485	1.895
Saarland	869	819	506	1.688	2.194
Sachsen	312	531	288	843	1.131
Sachsen-Anhalt	303	531	273	834	1.107
Schleswig-Holstein	293	681	466	974	1.439
Thüringen	234	684	289	918	1.206

Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (EEE), Kosten für Unterkunft und Verpflegung (UV), Investitionskosten (IK) sowie Gesamtheimentgelte (EEE+UV+IK) in Euro pro Monat

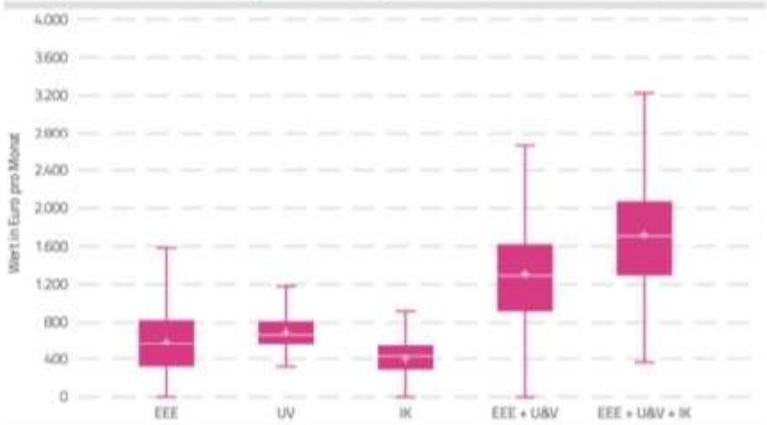


Quelle der Abbildungen: Heinz Rothgang, Rolf Müller, Rebecca Runte und Rainer Unger (2017): Barmer Pflegereport 2017. Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse Bd. 5, Siegburg, November 2017, S. 31

Aktuelle Sozialpolitik

Die Eigenbeteiligung der Heimbewohner an den Kosten der stationären Altenpflege

Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (EEE), Kosten für Unterkunft und Verpflegung (UV), Investitionskosten (IK) sowie Gesamtheimentgelte (EEE+UV+IK) im Mai 2017



Für Mai 2017 wurden folgende Durchschnittsbeträge ermittelt: EEE = 587 Euro, UV = 703 Euro, IK = 401 Euro = **1.691** Euro pro Monat. Dabei ist die Streuung beachtlich. Für ein Viertel der Einrichtungen liegt der Gesamteigenanteil unter 1.286 Euro, bei einem anderen Viertel dagegen bei über 2.053 Euro und für 121 Einrichtungen sogar bei über 3.000 Euro

Eigenanteile nach Bundesländern in Euro pro Monat

Quelle der Abbildungen: Heinz Rothgang, Rolf Müller, Rebecca Runte und Rainer Unger (2017): Barmer Pflegereport 2017. Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse Bd. 5, Siegburg, November 2017, S. 30 und 31

Aktuelle Sozialpolitik

Die ambivalente Rolle der Investitionskosten

Die **Pflegekosten** (und damit die Höhe des EEA) sowie die **Kosten der Unterkunft und Verpflegun**g (UK) Gegenstand der Pflegesatzverhandlungen zwischen den Kostenträgern und den Heimbetreibern sind (zu den daraus resultierenden Pflegesätzen vgl. § 84 SGB XI sowie § 85 zum Verfahren).

Damit verbunden ist eine andere Transparenz als bei den **Investitionskosten**, denn hier gilt: Sie sind nicht Bestandteil der Pflegesatzverhandlungen und werden von den Betreibern der Einrichtungen veranschlagt – und sie sind in der Regel nicht einsehbar (sie müssen bei öffentlicher Förderung der Investitionen von der Landesbehörde genehmigt werden, wenn nicht, dann nur eine Vereinbarung der Entgelte mit den Sozialhilfeträgern (vgl. § 82 SGB XI und § 75 SGB XII)

➔ Entwicklung der Investitionskosten zum **„zweiten Heimentgelt“** neben den sogenannten „Hotelkosten“ für Unterkunft und Verpflegung in den vergangenen Jahren

Die ambivalente Rolle der Investitionskosten

Wie kann man verhindern, dass die Heimbetreiber über die von ihnen vorgelegte und nur begrenzt (bis gar nicht wie die Praxis oft zeigt) nachvollziehbare Berechnung Gewinne erwirtschaften auf Kosten der Zahlungsverpflichteten?

Um eine Antwort vorwegzunehmen – man kann es kaum. Man denke hier nur an die legalen Möglichkeiten, die Heimbetreiber haben, zusätzliche Kosten, die letztendlich bei ihnen landen, allein dadurch zu produzieren, dass man mit Betriebs- und Immobiliengesellschaften operiert, mit Subunternehmen, mit überhöhten Preisen usw.

Dass auch andere hier Missbrauchspotenziale erkennen haben, kann man beispielsweise der Tatsache entnehmen, dass das Bundessozialgericht (BSG) im Jahr 2011 in mehreren Urteilen über die Möglichkeiten der Berechnung der Investitionskosten entschieden hat. Danach dürfen nur tatsächliche, bereits entstandene Kosten mit einfließen. Die bis dahin oft gehandhabte Vorfinanzierung geplanter Vorhaben oder die Erzielung von Gewinnen sind nicht zulässig, so die Rechtsprechung. Die aber wieder teilweise unterlaufen wurde, in dem man zugelassen hat, dass in gewissem Maße Pauschalierungen vorgenommen werden dürfen.

Die „angemessene Vergütung des Unternehmerrisikos“

§ 84 Abs. 2 SGB XI

»Die Pflegesätze müssen leistungsgerecht sein … Die Pflegesätze müssen einem Pflegeheim bei wirtschaftlicher Betriebsführung ermöglichen, seine Aufwendungen zu finanzieren und seinen Versorgungsauftrag zu erfüllen unter Berücksichtigung einer angemessenen Vergütung ihres Unternehmerrisikos … Überschüsse verbleiben dem Pflegeheim.«

➔ Was nun ist eine „angemessene Vergütung ihres Unternehmerrisikos“?

Unternehmerisches Wagnis

Betrieblich-spezifische Einzelwagnisse:

- Sind Bestandteil der Herleitung der prospektiven Gestehungskosten, bezüglich jenes Teils der operativen Aufwendungen, dessen Eintreten unsicher und nicht genau zu planen ist
- **Gehören zwingend in die seriöse Preiskalkulation und sind keine Gewinnerwartung**

Insgesamt 15 relevante Bereiche in der Kalkulation der Entgeltsätze identifiziert

Allgemeines Wagnis:

a) Branchenunabhängige Komponente:

- Damit wird das generelle Wagnis abgebildet, als Unternehmer in Deutschland zu agieren und mittel- und langfristigen Anforderungen präventiv begegnen, Investitionen tätigen und Innovationen gestalten zu müssen

Ermittelt mit 4 Prozent als Zuschlag zum Budget für die Ermittlung der Vergütungssätze (maßgeblich basierend auf retrospektiven Unternehmens-Ergebnisdaten in Deutschland)

b) Branchenspezifische Komponente:

- Herleitung eines (Ab- oder) Zuschlagsfaktors für das Wagnis, in dieser Branche tätig zu sein

Ermittelt mit 0,84 – 1,62 Prozent als Zuschlag zum branchenunabhängigen allgemeinen Wagnis nach Aggregation von 50 Risikofaktoren

Die Contec/IEGUS-Studie im Auftrag des bpa

Allgemeines unternehmerisches Wagnis, regional differenziert

Bundesland	Risiko-Klasse (Rahmenbedingungen auf Landesebene)	Allgemeines Wagnis (inkl. branchenspezifischem Faktor) Allgemein	Allgemeines Wagnis (inkl. branchenspezifischem Faktor) Besondere Regionen*
Baden-Württemberg	7	5,08 Prozent	5,62 Prozent
Bayern	6	4,96 Prozent	5,50 Prozent
Berlin	5	(4,84 Prozent)	5,38 Prozent
Brandenburg	5	4,84 Prozent	5,38 Prozent
Bremen	6	(4,96 Prozent)	5,50 Prozent
Hamburg	7	(5,08 Prozent)	5,62 Prozent
Hessen	6	4,96 Prozent	5,50 Prozent
Mecklenburg-Vorpommern	5	4,84 Prozent	5,38 Prozent
Niedersachsen	7	5,08 Prozent	5,62 Prozent
Nordrhein-Westfalen	6	4,96 Prozent	5,50 Prozent
Rheinland-Pfalz	6	4,96 Prozent	5,50 Prozent
Saarland	5	4,84 Prozent	5,38 Prozent
Sachsen	6	4,96 Prozent	5,50 Prozent
Sachsen-Anhalt	5	4,84 Prozent	5,38 Prozent
Schleswig-Holstein	6	4,96 Prozent	5,50 Prozent
Thüringen	6	4,96 Prozent	5,50 Prozent

*) Ballungszentren sowie Grenzregionen mit erheblich abweichendem Vergütungsniveau für Pflegeleistungen

Eine andere Bestimmung der Gewinnhöhe

Man kann aber auch ganz anders argumentieren:

➔ Bezug auf die tatsächlichen „Marktergebnisse“ anderer Unternehmen: Verwendung des durchschnittlichen **Jahresergebnisses *vor* Gewinnsteuern** (EBT) ➞ Bundesbank

2014-2016: für „nichtfinanzielle Unternehmen“ im Durchschnitt bei **4,1 Prozent** des Umsatzes

Allerdings müsste man diesen Wert bei Pflegeheimen **nach unten korrigieren**:
➔ Verzinsung des Eigenkapitals
➔ Dividendenausschüttungen bei den kapital- und renditestarken Großunternehmen in der Bundesbankstatistik
➔ Erträge aus Finanzanlagen
➔ allgemeines Nachfragerisiko im Pflegebereich im Vergleich zu anderen Unternehmen eher niedrig
➔ weniger Rückstellungen für Betriebsrentenlasten in Pflegeeinrichtungen

Eine andere Bestimmung der Gewinnhöhe

Pflegeheim Rating Report 2017

➔ kein EBT, aber den **Jahresüberschuss *nach* Steuern** in Prozent vom Umsatz (2015)

➞ 1,5 Prozent öffentlich-rechtlich
➞ 2,2 Prozent freigemeinnützig
➞ 4,7 Prozent privat-gewerblich

Für alle Unternehmen in Deutschland lag dieser Wert bei **2,9** Prozent

Was zu diskutieren wäre

Es geht um die Frage, ob man es zulässt, wie das derzeit der Fall ist, dass man mit der Pflege alter Menschen Renditen erwirtschaften kann, die nicht der Pflege wieder zugute kommen (das wäre dann auch für eine Zweckbindung der Überschüsse im gemeinnützigen Bereich relevant), sondern die an Investoren ausgeschüttet werden.

Wenn man das zulässt, dann darf man sich nicht wundern, wenn sich die Investorenperspektive verselbständigt und alles unternommen werden muss, um die Kosten zu drücken und die Gewinne zu maximieren. Das ist nun mal das Bewegungsgesetz privater, gewinnorientierter Investoren. Und bei Kostenanteilen von 70 Prozent und mehr für den Personalbereich ist es zwangsläufig klar, wo die Kosten gedrückt werden – vor allem und so lange, wie die Politik nicht in der Lage ist, durch eindeutige und bei Missachtung streng zu sanktionierende Personalvorgaben eine „Produktivitätssteigerung“ durch Personalverkürzung zu verhindern.
(Sell 2018)