

Pflegereform

Geschäftsmodell unter Druck

Die Elemente der Pflegereform haben nicht nur Auswirkungen auf die Preisbildung einzelner Einrichtungen. Sie beeinflussen auch erheblich die künftige **Markt- und Wettbewerbsentwicklung** der Branche. Daran wird wohl auch die Politik der neuen Bundesregierung wenig ändern, meinen unsere Autoren. Darum geht es in Teil zwei unserer Mini-Seri zu den Folgen der Pflegereform.

„Bei den Personalkosten konnten nicht-tarifgebundene Träger erhebliche Deckungsbeiträge erzielen.“



Christopher Floßbach,
Rosenbaum Nagy

Der Pflegemarkt in Deutschland ist ein Wachstumsmarkt. Die zuletzt sozio-demographisch bedingt stark gestiegene Nachfrage wird auch in den nächsten Jahrzehnten weiter zulegen. Von diesem Wachstum profitierten expansiv ausgerichtete private Anbieter in der Vergangenheit überdurchschnittlich. Neben organischem Wachstum durch Neueröffnungen haben dabei besonders börsennotierte und Private-equity-finanzierte Unternehmen auf Wachstum durch Übernahmen gesetzt.

Auch 2021 gab es Markteintritte von Finanzinvestoren in Form von Übernahmen, denn der Markt hat aufgrund der in der Vergangenheit erzielten hohen Renditen viel Aufmerksamkeit erregt. Parallel zum Betreibermarkt entwickelte sich ein sehr dynamischer Markt für Pflegeimmobilien. In diesem wachsenden und zugleich als sicher geltenden Umfeld konnten zuletzt hohe Renditen erzielt werden. Aufgrund der Erfahrungen der Vergangenheit strömt in beide Anlagesegmente (Träger und Immobilien) viel Geld, und zugleich unterstützen expansionsorientierte Akteure auf beiden Seiten das gegenseitige Wachstum symbiotisch. Insgesamt eine Erfolgsstory, aber wie lange lässt sie sich noch fortschreiben?

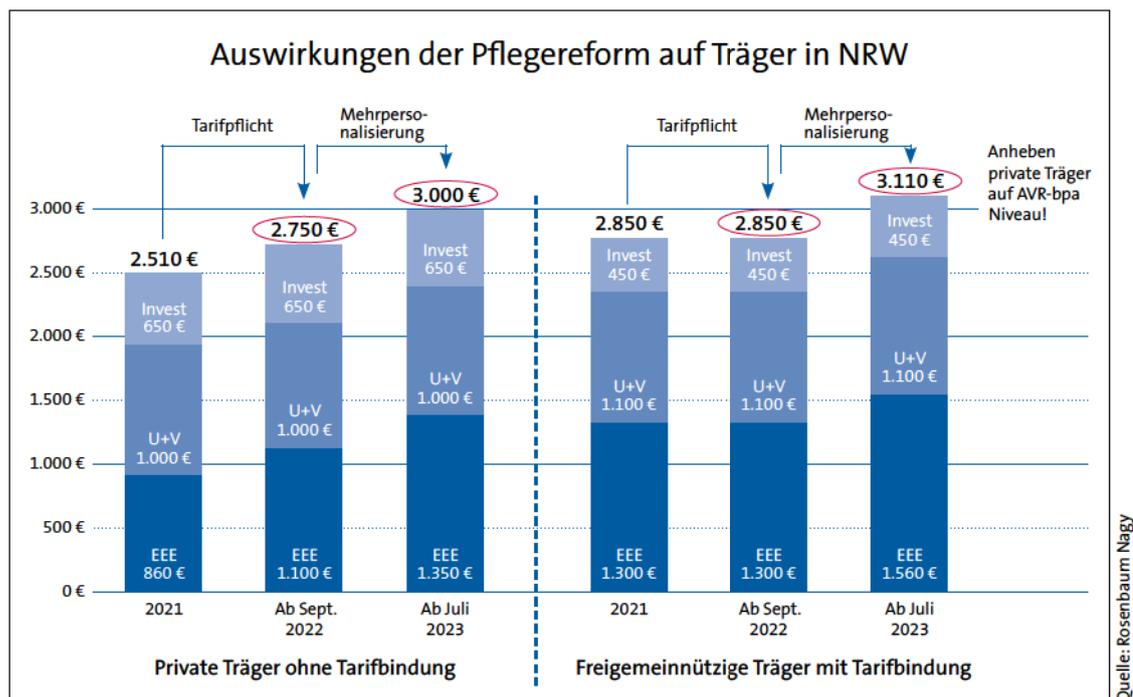
Schaut man hinter die Geschäftsmodelle, muss man skeptisch werden. Die Renditeerwartungen von Private-Equity-Anlagen (Anlageziel Betreiber) bewegen sich zumeist im zweistelligen Bereich. Bei Pflegeimmobilien werden oft zwischen 4,5 und 5,5 Prozent angegeben. Hier stellt sich die Frage, ob und wie sich solche Renditen im stark regulierten Pflegemarkt heute und zukünftig verdienen lassen.

Das Geschäftsmodell der stationären Pflege lässt sich in den operativen Betrieb und den investiven Bereich aufteilen. Die Kostenstruktur des operativen Betriebes ist stark durch die Personalkosten geprägt, während der investive Bereich durch die Kosten der Immobilie dominiert wird. In beiden Be-

reichen gibt es Kalkulationsschemata für die Preisfindung, die in der Regel eine reine Kostendeckung und keine Gewinnkomponente vorsehen. Auch wenn in § 115 SGB XI schon seit dem Pflegestärkungsgesetz 3 ein grundsätzlicher Anspruch auf einen Wagniszuschlag formuliert ist, zeigt es sich, dass dieser schwer durchzusetzen ist und sich selbst im Erfolgsfall nur bei etwa 1,5 bis 4 Prozent bewegt. Für die über die Vergütungssätze für Unterkunft und Verpflegung finanzierten Leistungen ist gar kein Gewinnzuschlag vorgesehen. Eine geringe Marge kann sich zusätzlich durch eine sehr gute Organisation des Hauswirtschaftsbereichs und eine nahezu volle Belegung ergeben. Die Einhaltung der Stellenschlüssel in der Pflege ist aber auch dann sicherzustellen. Andernfalls drohen Regresse. Bei der Festsetzung der vom Sozialhilfeträger anerkannten Investitionskosten wird in den Kalkulationsblättern im günstigsten Fall eine Verzinsung des eingesetzten Eigenkapitals akzeptiert, die sich allerdings als kleiner Zuschlag auf den zur Zeit sogar negativen Basiszins ermittelt. Ein Ansatz zur Ermittlung der Investitionskosten bei Mietobjekten ist die ortsübliche Miete. In einigen Bundesländern sind die vom Sozialhilfeträger übernommenen Investitionskosten sogar gedeckelt.

Tarifflicht schließt Reditequelle

Obwohl die beschriebenen Refinanzierungsmodelle keine den Renditeerwartungen entsprechenden Gewinne vorsehen, funktionierte das Geschäft in den letzten Jahren. Hierbei wurde ein großer Teil der operativen Überschüsse dadurch generiert, dass bezogen auf die tatsächliche Kostenstruktur sehr auskömmliche Vergütungssätze verhandelt wurden, die zugleich unterhalb der Vergütungen der tarifgebundenen Trägern lagen. Insbesondere im Bereich der Personalkosten konnten nicht-tarifgebundene Träger so erhebliche Deckungsbeiträge realisieren.



Die Grafik zeigt echte, aber anonymisierte Beispielkalkulationen für Träger mit und ohne Tarifbindung.

Mit der Pflegereform wird diese zentrale Renditequelle nun wohl geschlossen. Bereits seit der Neufassung des § 115 in 2017 ist bei Einzelverhandlungen nachzuweisen, dass die vereinbarten Stellenkosten tatsächlich an das Pflegepersonal gezahlt werden, sonst besteht ein Regressrisiko. Allerdings haben die meisten Träger ihre Pflegesätze pauschal fortgeschrieben, so dass die Anforderung dieser Offenlegung bisher nicht flächendeckend auftrat.

Finanzinvestoren könnten aussteigen

Mit der Einführung der Tarifpflicht und auch der Mehrpersonalisierung ist eine pauschale Fortschreibung jedoch nicht mehr möglich und die tatsächlichen Kosten müssen zumindest bei den Pflegepersonalkosten (meist 50 Prozent der operativen Gesamtkosten) offengelegt werden. Der bisherige Deckungsbeitrag aus diesem Bereich fällt weg. Damit wird die Marge der Betreiber voraussichtlich nicht mehr den Renditeerwartungen der Finanzinvestoren entsprechen. Hinzu kommt eine stärkere preisliche Annäherung auf dem Markt, die sich erst mit der Tarifpflicht und dann mit der Mehrpersonalisierung auf einem höheren Gesamtniveau einpendeln wird (Abbildung oben).

Während aktuell nicht-tarifgebundene Träger trotz zumeist höherer I-Kosten spürbar günstiger sind als freigemeinnützige Anbieter, wird sich der Preisunterschied künftig deutlich verringern. Damit geht ein bisheriger Wettbewerbsvorteil verloren und insgesamt werden deutlich mehr Bewohner in den Einrichtungen Sozialhilfeempfänger. Ferner könnte

durch die deutlich höheren Kosten auch die Auslastung leiden, die auch ein wichtiger Renditetreiber ist.

Dies wirkt sich wiederum indirekt auf den Markt der Pflegeimmobilien aus. Bei einigen Bestandsmietverträgen könnten die bisher als sicher eingestuft Betreiber Schwierigkeiten haben, die Mietkosten über die Investitionskosteneinnahmen zu refinanzieren, da diese bei Sozialhilfeempfängern oft gedeckt sind. Hinzu kommt, dass in einigen Fällen auch nicht vollständig aus den I-Kosten refinanzierbare Mietverträge und Indexierungen akzeptiert wurden, um die Expansionspläne realisieren zu können. Hierfür konnten in der Vergangenheit auch Querfinanzierungen aus dem operativen Geschäft in Kauf genommen werden. Diese Querfinanzierungen werden nun mit der Reform kaum im bisherigen Ausmaß möglich sein. Damit dürften die Konditionen der Mietverträge bei seriös kalkulierenden Mietern sinken, was sich auf die Margen der Immobilieninvestoren auswirken dürfte.

Alles in allem gehen wir davon aus, dass die Reform sowohl die Renditen von Betreibern als auch von Immobilieninvestoren deutlich reduzieren wird – was nebenbei von einigen Entscheidungsträgern in der Politik auch als so gewollt artikuliert wurde. Damit könnten finanzmarktgetriebene Investoren als wesentliche Treiber der Angebotserweiterung der letzten Jahre zukünftig ihr Engagement in der stationären Pflege reduzieren oder sogar aussteigen.

Autoren dieses Beitrags sind Attila Nagy und Christopher Floßbach von der Rosenbaum Nagy Unternehmensberatung.

„Insgesamt werden deutlich mehr Bewohner in den Einrichtungen zu Sozialhilfeempfängern“



Attila Nagy,
Rosenbaum Nagy