

Pressemitteilung

Frankfurt, August 2016

Neue Studie: Konsolidierung im Pflegeheimmarkt nimmt weiter zu – große Unterschiede zwischen privaten und gemeinnützigen Betreibern bei Auslastung, Qualität und Preis

Das Frankfurter Beratungsunternehmen D&S Healthcare hat eine detaillierte Studie zu den 20 größten Betreiberketten erstellt – auf Basis öffentlich verfügbarer Daten aus den sog. Transparenzberichten des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MdK). Weitere Daten zum Bevölkerungswachstum und zu den einzelnen Einrichtungen führen zu Aussagen über die Standortqualität der Häuser.

Zusammenfassung:

Marktanteile	Der Marktanteil der Top 10 beträgt nur rund 13,4%. Bei den Top 20 sind es ca. 18,5%. ¹ Insgesamt umfasst der Markt mehr als 13.000 Pflegeheime mit über 800.000 Pflegeplätzen.
Marktführer	Der französische Anbieter Korian hat seine Marktführerschaft mit 3,1% der Pflegeplätze in Deutschland sehr deutlich ausgebaut. Die zweit- und drittgrößten Anbieter Pro Seniore und Alloheim haben immerhin noch 1,6 bzw. 1,5% Marktanteil.
Konsolidierung	Der Markt ist nach wie vor fragmentiert und wird sich in den kommenden Jahren weiter konsolidieren.
Preisspanne	Die Preisspanne ist groß: Für gleiche Leistungen in der Pflegestufe II variiert zwischen den Betreibern (und Regionen) der Preis um 1.240 Euro pro Monat. ²
Auslastung	Überraschung bei den Auslastungsquoten der Top 10: Am Stichtag der MdK-Prüfung ³ war die Auslastung in den Häusern der großen privaten Betreiber deutlich geringer (ab 81%) als bei den freigemeinnützigen und kirchlichen Trägern (bis zu 96%). Diese Tendenz wird im Mehrjahresvergleich seit 2014 bestätigt und ist anscheinend kein Zufallsergebnis. Der Bundesdurchschnitt liegt bei ca. 87%.
Qualität	Neben den vieldiskutierten Pflegenoten gibt es weitere Qualitätsmerkmale, z.B. Anlassprüfungen des MdK, die z.B. durch Beschwerden ausgelöst werden können. Ihr Anteil ist bei den privaten

¹ Auf Basis der Anzahl der vollstationären Pflegeplätze inkl. Kurzzeitpflegeplätze, bei einem abgerundeten Gesamtmarktvolumen von 800.000 Pflegeplätzen. Betreutes Wohnen und Tagespflege wurden in dieser Studie explizit nicht betrachtet.

² Gemessen am Betreiber-Durchschnitt, die Spanne ist in der Realität sogar größer, wenn man sie auf Einzelhäuser bezieht.

³ Jedes Pflegeheim wird mind. einmal pro Jahr unangemeldet vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MdK) geprüft (sog. „Pflege-Tüv“) und die Ergebnisse in einem Transparenzbericht veröffentlicht.

Anbietern sehr hoch (max. 13,4%). Der Anteil der freigemeinnützigen und kirchlichen Betreiber unter den Top 20 liegt durchschnittlich bei 0,9%, der Bundesdurchschnitt bei 3,9%.⁴

Standorte Erste Aussagen zur Standortqualität: Zahlreiche Betreiber haben ihre Häuser in Orten mit Bevölkerungsrückgang errichtet. Dort wird es häufig zu Einschränkungen bei der Belegung kommen – aufgrund von Fachkraftmangel können die örtlichen Heimaufsichten einen Belegungsstopp auferlegen, wenn zu wenig Personal vorhanden ist. Siehe Graphik.

Ausblick Die Konsolidierung wird weiter voranschreiten, während der Gesamtmarkt stark wächst. Bis 2030 müssen noch über 3.000 neue Pflegeheime gebaut werden. Wie schnell diese realisiert werden, hängt auch von der Konkretisierung der einzelnen Heimgesetze der Bundesländer ab. Einige Bundesländer haben feste Einzelzimmerquoten auch für bestehende Einrichtungen vorgeschrieben, was eher zu einem Abbau von Pflegeplätzen führen wird.

Der Fachkraftmangel wird zum Engpassfaktor für die Belegung werden; schon jetzt gibt es beträchtliche Leerstände durch behördlich verhängte Aufnahmestopps. Die Betreiberqualität rückt zunehmend in den Fokus von Vermietern, Banken und Investoren.

Die Studieninhalte im Einzelnen

Die Konsolidierung der Betreiber im deutschen Pflegemarkt schreitet voran. Im Jahr 2015 ist die französische Korian Gruppe mit fast 230 Einrichtungen und rund 25.000 Betten zum größten Pflegeanbieter in Deutschland avanciert und hat damit den bisherigen Spitzenreiter Pro Seniore verdrängt.

„Wir werden in den kommenden Jahren noch viele Übernahmen sehen, die Pflegelandschaft wird im Jahr 2030 ganz anders aussehen als heute“, stellt Sebastian Deppe, Geschäftsführer und Mitgründer bei D&S Healthcare Consulting aus Frankfurt am Main, fest.

Derzeit gibt es nach Angaben des Statistischen Bundesamts in Deutschland rund 800.000 Pflegebetten in mehr als 13.000 Einrichtungen. Die Mehrheit der Marktexperten geht aufgrund der demographischen Entwicklung davon aus, dass bis zum Jahr 2030 ca. 300.000 zusätzliche Betten in Deutschland benötigt werden. Dies erfordert einen enormen Investitionsbedarf.

„Als Beratungsunternehmen setzen wir neben dem Thema Transaktionsberatung zunehmend auf das Thema Daten bzw. Big Data“, sagt Walter Schröder, Geschäftsführer bei D&S Healthcare. „Wir haben sehr viele Marktdaten erhoben und sind damit in der Lage, eine Vielzahl sehr aussagefähiger Informationen zu Betreibern und deren Strategien anzubieten.“

⁴ Quelle zum Bundesschnitt: 4. Pflegequalitätsbericht des MDS nach §114a Abs. 6 SGB XI, S. 23, abrufbar unter www.mds-ev.de.

„Wir haben die einzelnen Betreiber mit Ihrem Portfolio an Einrichtungen sehr tiefgehend analysiert und auf interaktiven Karten dargestellt“, sagt sein Kollege Sebastian Deppe. „Dabei lassen sich deutliche Unterschiede zwischen den Akteuren feststellen.“

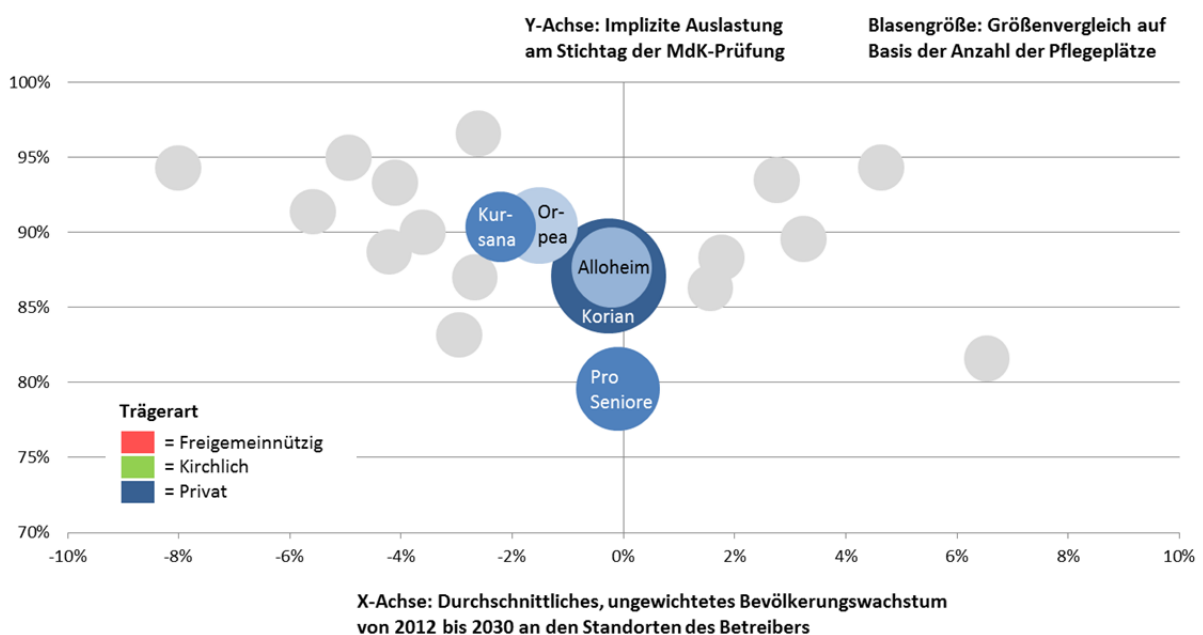
In einem Zeitraum von mehr als zwei Jahren hat D&S Healthcare die großen Pflegeheimbetreiber beobachtet und alle relevanten Daten erfasst, sie analysiert und verglichen.

Auffallend sind folgende Merkmale:

Die Unternehmensgrößen der TOP 20-Betreiber weisen gemessen an der Anzahl der betriebenen Pflegeeinrichtungen eine große Spanne aus. Korian liegt mit 228 Häusern auf Platz 1, während der Betreiber auf Platz 20 nur rund 25 Einrichtungen hat. Dies macht deutlich, dass der Markt insgesamt sehr kleinteilig ist. In anderen Ländern, wie z.B. in England oder den USA ist das Verhältnis umgekehrt, dort liegt die Mehrzahl der versorgten Betten bei nur wenigen Betreibern bzw. Betreiberketten.

Die durchschnittliche Größe der Städte, in denen die Betreiber tätig sind, variiert ebenfalls stark. Während die Evangelische Heimstiftung es mit ihren ca. 90 Einrichtungen auf eine Durchschnittsgröße von rund 60.000 Einwohnern je Standort mit Schwerpunkt in Baden-Württemberg mit ihren immerhin knapp 90 Einrichtungen bringt, positionieren sich Vitanas und Domicil mit zusammen mehr als 100 Einrichtungen in Städten, die durchschnittlich mehr als eine Millionen Einwohner haben.

In diesem Zusammenhang hat D&S auch die demographische Entwicklung an den Betreiber-Standorten analysiert. Über alle 20 Betreiber hinweg beträgt der Anteil der Städte, in denen ein Bevölkerungsrückgang bis 2030 prognostiziert wird, mehr als 50 %. Nur weniger als die Hälfte aller Standorte wächst. Es gibt aber durchaus Betreiber unter den Top 20, bei denen die Anzahl der Standorte mit einem Bevölkerungswachstum deutlicher überwiegt.



Graphik: Überblick über die Positionierung der Top 5 Pflegeheimbetreiber zu Größe, Ø-Bevölkerungswachstum am Standort und Auslastung

(Die Vollversion ist Teil der kostenpflichtigen Gesamtstudie; Datenquellen und Methodik siehe ganz unten)

Bei der Auslastung zeigen sich ebenfalls Unterschiede. Lediglich ein Betreiber der Top 10 liegt über einem Wert von 95%, während vier noch oberhalb von 90% liegen. Die restlichen Betreiber bewegen sich in einer Spanne darunter bis zum Schlusslicht von 81%. Es ist bei diesen Werten allerdings Vorsicht geboten: Sie dienen nur als Annäherungswerte, denn die Auslastungszahlen der Häuser sind nicht veröffentlicht. Hingegen ist die Anzahl der Betten je Einrichtung bekannt sowie die Anzahl der versorgten Bewohner am Tag der Prüfung durch den MdK. Teilt man letztere durch die Anzahl der Betten im Haus, ergibt sich eine stichtagsbezogene Auslastung. D&S Healthcare liegen die Daten der MDK-Prüfungen aus mehreren Jahren vor. Auffallend ist, dass diese Werte über die Jahre bei vielen Anbietern ähnlich aussehen.

Nr.	Betreiber	Anzahl Einrichtungen	Anzahl Pflegeplätze	Marktanteil basierend auf 800.000 Plätzen	Implizite Auslastung am Tag der MdK-Prüfung	Ø-Pflege-note	Anteil Anlassprüfungen
1	Korian	228	24.775	3,1%	86,78%	1,32	13,39%
2	Pro Seniore	97	13.101	1,6%	81,08%	1,30	3,13%
3	Alloheim	124	12.169	1,5%	88,27%	1,30	11,38%
4	Orpea / Silver Care	129	10.979	1,4%	91,56%	1,29	8,26%
5	Kursana	96	9.241	1,2%	90,96%	1,23	10,42%
6	Johanniter	91	7.847	1,0%	96,17%	1,20	2,22%
7	Vitanas	58	7.582	0,9%	88,81%	1,20	4,00%
8	AWO Westf.	61	7.216	0,9%	91,62%	1,37	1,67%
9	Ev. Heimstiftung	87	7.062	0,9%	86,69%	1,16	0,00%
10	Azurit	76	7.031	0,9%	83,66%	1,40	11,11%
11	Marseille	56	6.116	0,8%	86,64%	1,28	6,40%
12	Cura	51	5.631	0,7%			
13	Domicil	45	5.219	0,7%			
14	ASB BW	66	3.902	0,5%			
15	HVVG	37	3.889	0,5%			
16	Buchard Führer	41	3.717	0,5%			
17	K&S	31	3.654	0,5%			
18	Ev. Johanneswerk	34	3.390	0,4%			
19	BRK	25	2.872	0,4%			
20	Volkssolidarität	42	2.791	0,3%			
Summe bzw. Mittelwert			148.184	18,5%	Viele weitere Kennzahlen sind in der kostenpflichtigen Top 20-Studie erhältlich.		

Tabelle: Die Top 20 Pflegeheimbetreiber in Deutschland per Ende März 2016

(Ausschnitt aus Studie; Datenquellen und Methodik siehe ganz unten)

Interessant sind die Aussagen zu den sogenannten Anlassprüfungen. Der MdK führt in allen deutschen Pflegeheimen jährlich eine Regelerprüfung durch. Im Rahmen dieser Prüfung wird u.a. die Pflegequalität des Hauses geprüft, der Bericht schließt mit einer Benotung des

Hauses in verschiedenen Teilbereichen ab. Gibt es jedoch zwischendurch einen Anlass (zum Beispiel vermehrte Beschwerden von Bewohnern oder Angehörigen etc.) kann der MdK außer der Reihe eine sog. Anlassprüfung durchführen. Nach Analyse von D&S wurden in den Einrichtungen bei den TOP 20 Betreibern per Stichtag März 2016 insgesamt rund 1.430 Prüfungen des MDK durchgeführt. Im Schnitt lag der Anteil der Anlassprüfungen bei 6,4%. Sieben Betreiber liegen über diesem Wert, der höchste liegt bei mehr als 13%.

Ebenfalls interessant ist das Preisgefälle. Für einen Pflegeplatz in Pflegestufe II schwanken die vom Bewohner (Selbstzahler, nach Abzug aller Erstattungen der Pflegekassen) zu zahlenden Entgelte zwischen 1.080 Euro pro Monat (Durchschnitt eines kleineren Betreibers in den Neuen Bundesländern) und 2.320 Euro pro Monat (Durchschnitt des teuersten Betreibers unter den Top 20). Die große Spanne lässt sich auf Lohnunterschiede (z.B. Tarifverträge) und unterschiedliche Förderungen beim Bau zurückführen.

Die Gesamtstudie über die Top 20 Betreiber ist bei D&S Healthcare und CARE ATLAS unter www.careatlas.de für 980 Euro zzgl. USt. erhältlich. Die Studie enthält eine Vielzahl weiterer Kennziffern und Analysen zum Bestand der Einrichtungen der Top 20-Betreiber. So finden sich darunter die Angabe von Pflegekosten, Investitionskosten, Pflegenoten und Demographie.

Des Weiteren wurde für die Stadt Frankfurt eine kostenlose Studie über die 55 örtlichen Pflegeheime erstellt. Sie beinhaltet noch tiefergehende Informationen wie Pflegesatzsteigerungen und Internetbewertungen der einzelnen Häuser. Sie ist unter www.careatlas.de/staedteanalysen bestellbar.

Hinweise zur Methodik und zu Datenquellen:

Über den eigenen Datendienstleister CARE ATLAS hat D&S HEALTHCARE eine Datenbank aufgebaut, die öffentlich verfügbare Daten zu Pflegeheimen sammelt und in aggregierter Form zur Verfügung stellt. So können erstmals für den deutschen Markt die führenden Pflegeheimbetreiber nach Auslastung am Stichtag von Prüfungen durch den MdK (Medizinischer Dienst der Krankenkassen), nach Preisen bzw. realisierten Pflegesatzsteigerungen, nach Investitionskostenätzen und weiteren Standortdaten dargestellt werden. Als Betreiber gilt eine wirtschaftliche Einheit, die mehrere Einrichtungen gesamtwirtschaftlich führt. Beispielsweise werden viele Häuser von z.B. DRK (Dt. Rotes Kreuz) oder der AWO (Arbeiterwohlfahrt) in einzelnen Ortsverbänden wirtschaftlich unverbunden geführt und werden somit nicht zu einem Gesamtbetreiber aggregiert.

Bei der Erstellung der TOP 20-Studie wurde besondere Sorgfalt auf die Datenqualität gelegt. Da es sich jedoch ausnahmslos um öffentlich verfügbare Daten handelt, die die Einrichtungen z.T. selbst auf Vergleichsportalen wie heimverzeichnis.de etc. pflegen, können CARE ATLAS und D&S Healthcare für die Richtigkeit der Daten keine Verantwortung übernehmen.

Die Datenquellen für die Stammdaten sind www.aok-pflegeheimnavigator.de, www.pflegelotse.de, www.heimverzeichnis.de, www.der-pflegekompass.de, www.wohnen-im-alter.de, www.weisse-liste.de sowie die Internetauftritte der dargestellten Unternehmen. Die Datenquelle für die Preisinformationen ist ausschließlich www.aok-pflegeheimnavigator.de. Dieser Datenbestand ist z.T. nicht immer aktuell und hinkt der tatsächlichen Preisentwicklung ein paar Monate hinterher. Diese Tatsache wurde in Kauf genommen, da sie für alle Häuser gleich gilt und ein relativer Vergleich bei dieser Studie im Vordergrund steht.

Die Datenquelle für die Anzahl der versorgten Bewohner am Stichtag der MdK-Prüfung ist der sog. Transparenzbericht, der vom MdK nach jeder Qualitätsprüfung verfasst wird. Der MdK überprüft einmal pro Jahr nach einem vorgegebenen Prüfkatalog alle Pflegeheime in Deutschland und gibt bei dieser Gelegenheit auch Daten zur Anzahl der versorgten Bewohner an diesem Tag wieder. CARE ATLAS und D&S HEALTHCARE haben diese Werte durch die Anzahl der im Versorgungsvertrag bzw. im Portal gemeldeten Betten (inkl. Kurzzeitpflege und ohne Tagespflege) geteilt und so eine rechnerische stichtagsbezogene Auslastung ermittelt. Diese Auslastung gibt nicht den tatsächlichen Jahresmittelwert

wieder, jedoch kann man im Mehrjahresvergleich inzwischen bei ausgewählten Betreibern eine hohe Stabilität der Ergebnisse beobachten.

Bei der Anzahl der Pflegeplätze und der Anzahl der versorgten Bewohner wurden eingestreute Kurzzeitpflegeplätze mit berücksichtigt. Wenn eine Einrichtung für die Kurzzeitpflege einen eigenen Versorgungsvertrag hat, wurde dieser als einzelne Einrichtung betrachtet und gezählt.

Die Quellen für die Pflegenoten sind ebenfalls die Transparenzberichte des MdK. Die Pflegenoten sind das zusammenfassende Ergebnis der unangemeldeten MdK-Prüfungen, die alle deutschen Pflegeheime einmal pro Jahr durchlaufen müssen. Die Noten sind in vier Teilnoten eingeteilt: „Pflege und medizinische Versorgung“, „Umgang mit demenzkranken Bewohnern“, „Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung“ und „Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene“. Die Zusammenfassung ist die Gesamtnote nach Schulnoten-System, die in dieser Studie wiedergegeben wird.

Die Datenquellen für die demographischen Daten ist www.wegweiser-kommune.de sowie eigener Research über CARE ATLAS, z.B. im Fall von veröffentlichten Bevölkerungsstatistiken einzelner Städte oder Kommunen.

Die Art der MdK-Prüfung wurde in dieser Studie ebenfalls pro Betreiber ausgewertet: Eine anlassbezogene Prüfung kann z.B. durch Beschwerden von Angehörigen ausgelöst werden. Eine Wiederholungsprüfung kann damit zusammen hängen, dass die Behebung von festgestellten Mängeln aus einer vorherigen Prüfung überprüft wird. Der Bundesdurchschnitt liegt bei 3,9% Anlassprüfungen und nur 1,3% Wiederholungsprüfungen (Quelle: Pflegequalitätsbericht des MDS nach §114a Abs. 6 SGB XI, S. 23). Die Quoten der dargestellten Betreiber liegen teilweise darüber.

Sämtliche Daten wurden zwischen dem 01.03.2016 und 31.03.2016 sowie 01.09. und 30.09.2015 erhoben. Inzwischen können sich Änderungen und Verschiebungen ergeben haben.



D&S Healthcare Consulting GmbH

Mainzer Landstraße 50

Tel. +49 69 900169922

info@ds-healthcare.de

www.ds-healthcare.de



Pressekontakt:

Sebastian Deppe

sebastian.deppe@ds-healthcare.de

Mobil: 0171 - 417 1 416

Walter Schröder

walter.schroeder@ds-healthcare.de

Mobil: 0175 - 581 2278