



Pflegeimmobilien

**Forderungen des ZIA Zentraler Immobilien Ausschuss e.V.
für verbesserte Rahmenbedingungen von Gesundheits- und
Sozialimmobilien in Deutschland**

Pflegeimmobilien

Berlin, im September 2017

Deutschland hat ein gutes Pflegesystem, um das es viele Länder beneiden. Die Angebote aus informeller (familiärer), ambulanter und stationärer Pflege beweisen Tag für Tag bei rund 2,9 Millionen Pflegebedürftigen ihre hohe Leistungsfähigkeit.

Der Einbau marktwirtschaftlicher Elemente in die Pflegeversorgung war der richtige Schritt, um die Versorgung sicherzustellen und einen Qualitätswettbewerb zu initiieren. Die Anzahl der Pflegeheime stieg zwischen 1999 und 2013 um 47% von 8 859 auf 13 030. Dabei erhöhte sich die Zahl der verfügbaren Plätze von rund 645 000 auf 903 000. Private Anbieter sind in den Wettbewerb um die beste Versorgung eingetreten. Zwischen 1999 und 2013 haben sie 175 000 neue Pflegeplätze geschaffen. Sie sind zum dynamischen Element der Pflegeversorgung geworden.



Auf demographischen Umbruch reagieren

Die Pflege steht durch den demographischen Umbruch vor großen Herausforderungen. Aktuell gibt es rund 4,7 Millionen Mitbürger über 80 Jahre in Deutschland. Aufgrund der Alterung der Gesellschaft ist bis 2030 insgesamt mit 3,4 bis 3,5 Millionen Pflegebedürftigen zu rechnen. Bei gleicher Pflege- und Heimquote werden bis 2030 bis zu 321 000 neue stationäre Pflegeplätze benötigt. Zur Deckung der Nachfrage bis 2030 sind voraussichtlich weitere 30 Mrd. € an Neu-Investitionen nötig und zur Substanzerhaltung bereits bestehender Einrichtungen weitere rund 40 Mrd. €. Ohne weiteres privates Kapital wird dies nicht zu bewältigen sein.

Als Begleitung zu diesen rasant steigenden Bedarfszahlen werden unter dem Schlagwort „ambulant vor stationär“, zuletzt mit dem „Pflegestärkungsgesetz 3“, auf Bundes- und Landesebene politische Entscheidungen getroffen, die der Pflegerealität mit den vielfältigen variierenden Angeboten nicht gerecht werden und die notwendigen Investitionen in stationäre Pflegeeinrichtungen massiv gefährden. Ein Pflegeplatzmangel, vergleichbar dem für die Politik völlig überraschenden Wohnungsmangel, wird die absehbare Folge sein. Die Pflegebedürftigen aus der Babyboomer-Generation werden im Bedarfsfall keinen wohnungsnahen freien Pflegeplatz finden. Und wenn, in weit vom Wohnort entfernten oder überfüllten, in die Jahre gekommenen Pflegeheimen.

Fachkräftemangel im Pflegebereich

Ein weiteres entscheidendes Hindernis für eine ausreichende Pflegeversorgung ist der Fachkräftemangel. Bis 2030 werden insgesamt 128 000 bis 245 000 zusätzliche Vollzeitkräfte in der stationären und 63 000 bis 124 000 in der ambulanten Pflege benötigt. Bei Pflegefachkräften wird ein Bedarf von 106 000 bis 156 000 erwartet. Moderne Arbeitsplätze in gut konzipierten Neubauten, in denen sich die Pflegebedürftigen wie die Pflegekräfte wohlfühlen, sind ein wichtiger Beitrag zur Erhöhung der Attraktivität des Pflegeberufes.

„Ambulant vor stationär“ entspricht den Wünschen der Menschen. Wir alle wollen nach Möglichkeit in unseren eigenen vier Wänden alt werden und, wenn es sein muss, auch dort gepflegt werden. „Ambulant und stationär“ ist dennoch realistischer und deshalb die Richtschnur guter politischer Weichenstellung.

Für viele ist die umfassende Betreuung in einer stationären Pflegeeinrichtung die beste pflegerische Versorgung mit dem besten Preis-Leistungsverhältnis: Qualifizierte „rund um die Uhr“ Versorgung, behördliche Qualitätsüberwachung, bauliche und hygienische Standards.

Vielfältiges und differenziertes Pflegeangebot schaffen

Durch die Individualisierung der Gesellschaft und Auflösung familiärer Strukturen stehen immer weniger Angehörige zur familiären Pflege zur Verfügung. Durch ein

unzureichendes Angebot an stationären und ambulant-stationären Einrichtungen darf niemand zur familiären Pflege gezwungen und aus dem Beruf gedrängt werden. Es muss eine individuelle Entscheidung bleiben, seine Angehörigen selbst zu pflegen, und darf nicht die erzwungene Folge falscher politischer Entscheidungen von heute sein. Das ausreichende Angebot an stationären Pflegeplätzen gehört ebenso zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf wie das ausreichende Angebot an Kindertagesplätzen!

Die Maxime der Pflegeversorgung muss daher lauten, dass ein ausreichendes und gleichzeitig so vielfältiges und differenziertes Pflegeangebot geschaffen und ausgebaut wird, wie es Lebenssituationen und individuelle Präferenzen betroffener Menschen gibt. Im ZIA-Positionspapier Wohnen Plus (Januar 2016) ist der Gedanke bereits durch die Idee des Campusmodells aufgegriffen. Es geht um die Vernetzung der bisher allzu häufig getrennten Versorgungsformen ambulant und stationär.



Daraus leitet sich ab, dass keine Pflegeform, ob ambulant oder stationär, bevorzugt oder benachteiligt werden sollte. Durch gleiche und faire Rahmenbedingungen kann ein vielgestaltiges, differenziertes Angebot entstehen, das im Wettbewerb um die Nachfrage der Pflegebedürftigen und Pflegenden steht. Auch in der Pflege soll Konsumentensouveränität gelten!

Private Investitionen motivieren

Fest steht auch, ob stationäre Pflegeeinrichtungen oder alternative Wohnformen, ob moderne Quartierskonzepte oder ambulant betreute Wohngemeinschaften, alle brauchen zu ihrer Verwirklichung private Investitionen.



Foto-Copyright: Dragon Images / shutterstock.com

Die notwendigen Zukunftsinvestitionen in die Pflege brauchen aber vor allem eines: Verlässliche, für die Dauer der Investition gültige Rahmenbedingungen. Eine sich ständig verändernde Gesetzgebung auf Bundes- und Landesebene, die die Auswirkungen auf bestehende und neue Investitionen ignoriert, führt zwangsläufig wegen des unsicheren Planungshorizonts entweder zu Risikoaufschlägen und damit zur Verteuerung des Pflegeangebotes, oder es bleiben, obwohl die Zinslandschaft optimal ist, die Investitionen hinter dem Bedarf zurück.

Betreiber und Eigentümer benötigen Realitätssinn, Verlässlichkeit und marktkonforme gesetzliche Rahmenbedingungen.

Neun Forderungen für Gesundheitsimmobilien in Deutschland

Daraus ergibt sich:

1. Die realistische Versorgungsperspektive „ambulant und stationär“ erfordert die Gleichberechtigung der stationären Pflegeversorgung.
2. Angemessene finanzielle Rahmenbedingungen und Qualitätsanforderungen für die verschiedenen Pflegeformen, ob ambulant oder stationär, für die Pflegeanbieter wie für die Pflegebedürftigen.
3. Bei regulatorisch gefordertem Umbau von bestehenden Pflegeheimen müssen die Refinanzierungsmöglichkeiten sichergestellt werden, zum Beispiel analog der Moder-

nisierungsregelungen im Wohnungsmietrecht durch Umlagemöglichkeit auf den Investitionskostensatz.



4. Die Modernisierung des Bestandes ist notwendig, aber angesichts der angespannten Versorgungssituation in verschiedenen Regionen sollten bestehende Pflegeplätze nicht vernichtet werden, bevor ausreichend neue Kapazitäten geschaffen sind. Es muss praktikable Übergangsregelungen geben, die sowohl die baurechtlichen, betrieblichen und finanziellen Belange des Umbaus berücksichtigen.

5. Um alternative Wohnformen, wie ambulant betreute Wohngruppen, Pflege-WGs etc. im nennenswerten Umfang umzusetzen, müssen die rechtlichen Regelungen auf Länderebene vereinheitlicht und erleichtert werden. Dazu müssen diese Pflegeformen verbindlich und praxisnah von Pflegeheimen abgegrenzt werden. Es muss klar geregelt

werden, welche Wohnformen unter welchen Bedingungen die hohen baulichen Auflagen von Pflegeeinrichtungen erfüllen müssen und welche nicht.

6. Die Rechtsprechung hat zu nicht praktikablen Anforderungen für die Vereinbarung von Investitionskostensätzen, der Ansätze zur Refinanzierung der Bau- und Grundstückskosten, zwischen Kommunen und Trägern geführt. Die damit verbundenen Unsicherheiten sind ein erhebliches Investitionshindernis. Die Länder sind aufgerufen, die Berechnung marktgerechter Investitionskostensätze zur realistischen Refinanzierung von Bau- und Grundstückskosten für qualitätsvolle Pflegeheime gesetzlich neu zu regeln und damit für Planungssicherheit zu sorgen. Die Möglichkeit der marktgerechten Indexierung des Investitionskostensatzes bzw. der Gebäudemieten muss sichergestellt werden.

7. Anstelle der von Bundesland zu Bundesland unterschiedlichen baulichen Vorgaben für stationäre Pflegeeinrichtungen ist die zügige Umsetzung einer einheitlichen „Musterbauordnung“ notwendig, mit dem Ziel, zu einer bundeseinheitlichen Harmonisierung der baulichen Anforderungen zu kommen.

8. Die Vorgaben von maximalen Pflegeheimgrößen oder einer Einzelzimmerquote halten wir für unnötig. Doppelzimmer können in bestimmten Lebenssituationen durchaus sinnvoll sein. Der Pflegebedürftige selbst, also der Wettbewerb, soll entscheiden, in welcher Einrichtung er gepflegt werden will. Verlässliche Investitionsbedingungen schaffen ein der Nachfrage entsprechendes redundantes Angebot und einen für den Pflegebedürftigen vorteilhaften



Qualitätswettbewerb. Das führt für die Sozialsysteme zu keinen Mehrkosten. Sie bezahlen nur für belegte Pflegebetten.

9. Kein Rückbau der marktwirtschaftlichen Elemente im Pflegesystem durch kommunale Bedarfslenkung. Schutzreflexe für den kommunalen Haushalt und für ortsansässige Anbieter führen zu einer systematischen Unterschätzung der künftigen Nachfrage und bürokratischen Behinderung von Neubauten. Das wirtschaftliche Risiko für ein bedarfsgerechtes Angebot liegt beim Betreiber und Eigentümer und dort soll es auch weiterhin bleiben. Eine wichtige Aufgabe der kommunalen Daseinsvorsorge bleibt, das Angebot vielfältiger Pflegeformen zu ermög-

lichen und einer Unterversorgung vorzubeugen. Ein erprobtes Mittel ist das Angebot kommunaler Grundstücke für stationäre und alternative Pflegeeinrichtungen. Dies schafft die Voraussetzungen für eine quartiersnahe Pflege und senkt die Pflegekosten für die Bürger und den kommunalen Haushalt.

Gesundheits- und Pflegeimmobilien verdienen weit mehr Aufmerksamkeit des Gesetzgebers, als es heute der Fall ist. Der demographische Wandel in Deutschland wird dazu führen, dass die Nutzungsart noch stärker gebraucht wird. Wir sollten bereits heute darauf achten, eine ganzheitliche Versorgung zu schaffen, um auf die wachsenden Herausforderungen von morgen zu reagieren.

Datenquelle

Rheinisch-Westfälisches Institut für Wirtschaftsforschung (Januar 2016): Faktenbuch Pflege 2016 – Forschungsprojekt im Auftrag des Arbeitgeberverbandes Pflege, Essen.

Herausgeber

ZIA Zentraler Immobilien Ausschuss e. V.
VR 25863 B – Amtsgericht Berlin-Charlottenburg
Unter den Linden 42, 10117 Berlin



ZIA Zentraler Immobilien Ausschuss e.V.

Unter den Linden 42

10117 Berlin

Web: www.zia-deutschland.de

Mail: info@zia-deutschland.de

 [@ZIAunterwegs](https://twitter.com/ZIAunterwegs)