

Wachstumsmotor Pflege.  
Der Pflegemarkt in Deutschland wächst seit 2005 mit fast 5 Prozent pro Jahr. Ein Ende ist nicht in Sicht. Fünf Faktoren sind entscheidend, um von dem Boom zu profitieren.

## Nach Krankenhäusern und ambulanter ärztlicher Versorgung stellt der Pflegemarkt das drittgrößte Segment des deutschen Gesundheitswesens dar.

Mit einem überdurchschnittlichen Wachstum von 4,8 Prozent pro Jahr seit 2005 hat der deutsche Pflegemarkt 2015 einen Gesamtumsatz von 47 Milliarden Euro erreicht. Im Gesundheitswesen bildet er damit das drittgrößte Segment.

### Sieben Einflussfaktoren bestimmen den Markt

Diese Entwicklung ist das Ergebnis von verstärkenden und bremsenden Trends, die wir in sieben Einflussfaktoren gruppiert haben. Immer mehr ältere und damit pflegebedürftige Menschen einerseits, immer mehr Prävention und dadurch weniger Pflegebedarf andererseits; mehr professionelle Pflege einerseits, immer weniger zahlungskräftige Pflegebedürftige sowie in Relation immer weniger Personal andererseits; ein hoher Investitionsstau und schließlich mehr ambulante Pflege.

### Positiver Nettoeffekt

In einer Gesamt-Berechnung des Pflegemarktvolumens in Deutschland kommt Roland Berger zu dem Schluss, dass der Nettoeffekt all dieser Einflussfaktoren auch in Zukunft positiv bleibt. Das heißt: Der Markt wird weiterhin kontinuierlich wachsen und im Jahr 2030 ein Marktvolumen von schätzungsweise 65 bis 85 Milliarden EUR erreichen. → [01](#)

### Immer mehr Senioren, weniger Pflegebedarf?

2015 gab es in Deutschland 2,9 Millionen Pflegebedürftige. Geht man von einer konstanten Pflegebedürftigkeit aus, wird sich die Zahl bis 2030 auf 3,5 Millionen erhöhen. Dies entspricht einem jährlichen Wachstum von 1,3 Prozent.

Ursächlich hierfür ist die demografische Entwicklung. Trotz rückläufiger Bevölkerungszahlen kommt es aufgrund der gestiegenen Lebenserwartung sowie geburtenstarker Jahrgänge zu einer zunehmenden Überalterung der Gesellschaft. So wird die Zahl der über 85-Jäh-

rigen bis 2030 um 3,9 Prozent pro Jahr steigen. Daran ändert auch die Zuwanderung überwiegend jüngerer Menschen nach Deutschland nichts.

Genauso wenig wie am sinkenden Verhältnis zwischen Erwerbsfähigen und Pflegebedürftigen: Kamen im Jahr 2013 noch 20 Erwerbsfähige auf einen Pflegebedürftigen, so gehen Hochrechnungen für 2050 von nur mehr acht Erwerbsfähigen pro Pflegebedürftigem aus; das entspricht einem Rückgang um 60 Prozent.

Auf der einen Seite ist also mit immer mehr älteren und auch pflegebedürftigen Menschen zu rechnen, auf der anderen Seite könnte die Pflegebedürftigkeit als solche zurückgehen. Grund dafür sind sowohl eine verstärkte Prävention als auch der medizinisch-technische Fortschritt. Beides ermöglicht den Menschen, immer länger gesünder bzw. mit vergleichsweise geringen Einschränkungen zu leben. Abzuwarten bleibt, ob sich hierdurch möglicherweise sogar der pflegerische Aufwand am Lebensende reduziert.

### Professionalisierung der Pflege steigt weiter

Heute werden über 1,3 Millionen Pflegebedürftige zu Hause von Angehörigen gepflegt. Weil aber viele Angehörige in Zukunft diese Pflege nicht mehr werden leisten können, ist davon auszugehen, dass sie von immer mehr Fachkräften übernommen werden muss. Es wird also eine weitere Professionalisierung der Pflege geben. Ursächlich sind hier drei Gründe: Die Anzahl von Singlehaushalten steigt kontinuierlich an – rund 40 Prozent der über 65-Jährigen leben heute alleine. Zudem wohnen Familienangehörige oft nicht mehr in der direkten Umgebung. Daher können sie pflegerische Leistungen nicht übernehmen.

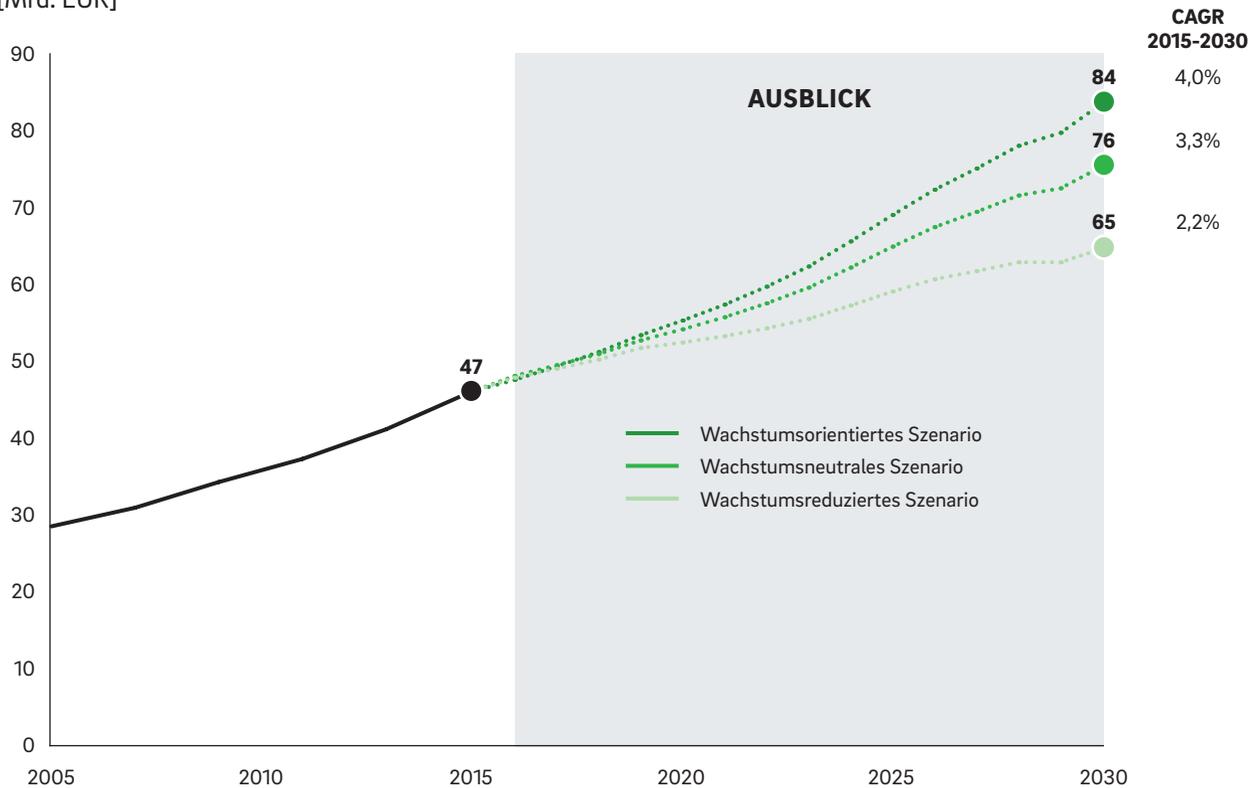
Der zweite Grund ist die zunehmende Berufstätigkeit von Frauen. Heute sind neun von zehn pflegenden Angehörigen weiblich. Angesichts guter beruflicher Chancen sinkt die Bereitschaft, für längere Zeit zu Hause zu bleiben.

Und schließlich nimmt der Anteil Pflegebedürftiger mit kognitiven Einschränkungen kontinuierlich zu. Lag die Anzahl der Demenzkranken 2010 bei 1,5 Millionen Fällen, so gehen Experten wie die Deutsche Alzheimer Gesellschaft von einem Anstieg auf 2,2 Millionen bis 2030 bzw. über 3 Millionen bis 2050 aus.

Zwar hat das Krankheitsbild "Demenz" Einzug in den Pflegebedürftigkeitsbegriff gefunden, was auch für

**Grafik 01: Der Pflegemarkt wird weiterhin kontinuierlich wachsen**

Gesundheitsausgaben für ambulante und stationäre Pflege 2005-2030  
[Mrd. EUR]



Quelle: German Federal Statistics Office; Experten Interviews; Roland Berger

eine Pflege zu Hause bessere finanzielle Voraussetzungen schafft. Trotzdem sind Angehörige mit der häuslichen Pflege häufig überfordert und auf die Unterstützung von Fachkräften angewiesen.

### **Altersarmut und Personalmangel zwingen zu kreativen Lösungen**

Demgegenüber steht, dass unter den Pflegebedürftigen die Anzahl der Zahlungskraftigen weiter abnehmen und sich der Personalmangel im Bereich Pflege verschärfen wird. Immer mehr Familien können sich die steigenden Kosten für Pflege, sei sie nun ambulant oder stationär, nicht leisten – Stichwort "Altersarmut".

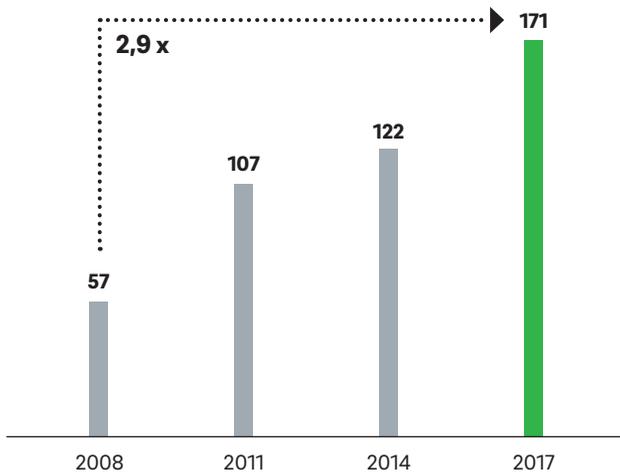
Schon heute beherbergen stationäre Einrichtungen eine ganze Reihe von Patienten, deren Pflege-

kosten vom Sozialhilfeträger übernommen werden. Allein die Anzahl der Leistungen für stationäre Pflege ist von 2009 bis 2013 um knapp 10 Prozent gestiegen. Daher haben die Sozialhilfeträger bei den Pflegesatzverhandlungen großes Interesse daran, die Preissteigerungen zu dämpfen und gegebenenfalls die Wahlfreiheit der Pflegebedürftigen einzuschränken. Mittelfristig könnte dies dazu führen, dass die Infrastrukturregulierung in Bezug auf Einzelzimmerquoten wieder gelockert wird.

Auf der anderen Seite spricht die absehbare weitere Verschärfung auf dem Arbeitsmarkt für Pflegepersonal für einen Preisanstieg. Zwar ist die Anzahl der Vollzeitkräfte in der Pflege von 2005 bis 2015 um 3,5 Prozent pro Jahr gestiegen. Damit kann der weiterhin zunehmende

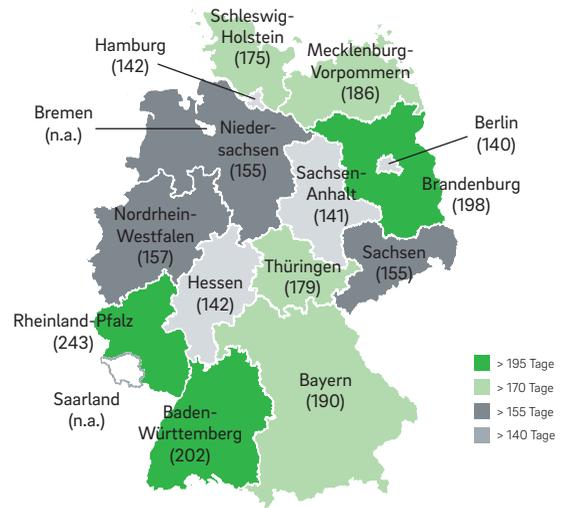
**Grafik 02: Personalmangel in der Pflege: Offene Stellen bleiben länger unbesetzt.**

Vakanzzeit der offenen Stellen [Tage]



Quelle: Bundesagentur für Arbeit, Roland Berger

Regionale Vakanzzeiten, Stand September 2017 [Tage]



Bedarf an qualifiziertem Personal trotz Ausbildungsreformen jedoch nicht vollständig gedeckt werden. Ablesen lässt sich das auch an der Zeit zwischen dem Freiwerden einer Stelle bis zu ihrer Besetzung: Diese hat sich von 2008 bis 2017 von durchschnittlich 8 auf 24 Wochen fast verdreifacht. → 02

Und eine Besserung ist nicht in Sicht. Ein Drittel der Beschäftigten ist älter als 50 Jahre und wird in den nächsten fünf bis zehn Jahren in Rente gehen. Durch dieses hohe Durchschnittsalter wird sich der Personalmangel in den nächsten Jahren weiter zuspitzen.

Aber nicht nur der Personalmangel treibt die Preise nach oben: Sie erhöhen sich auch zum einen durch die Einführung des Pflegemindestlohns. Dadurch werden die Personalkosten für Pflegehelfer und Assistenzkräfte von 2017 bis 2020 um rund 11 Prozent (West) bzw. 14 Prozent (Ost) steigen. Zum anderen müssen Pflegeeinrichtungen Fachkraftquoten einhalten und einem vorgegebenen Personalschlüssel folgen, wodurch sich insbesondere in dicht besiedelten Regionen der Kampf um qualifizierte Kräfte verschärft. Das Zweite Pflegestärkungsgesetz (PSG II) erleichtert es den Betreibern stationärer Pflegeeinrichtungen, diese gestiegenen Personalkosten künftig in ihren Preisen abzubilden.

**Investitionsbedarf und Ambulantisierung werden die Anbieterstruktur verändern**

Neben den Personalkosten werden Betreiber stationärer Einrichtungen vom aktuellen Investitionsstau vor Herausforderungen gestellt: Bis 2030 werden rund 71 Milliarden Euro sowohl für bestehende als auch neu zu schaffende Infrastruktur benötigt. Allerdings verfügen 60 Prozent der freigemeinnützigen und 74 Prozent der öffentlichen Einrichtungen nicht über die dafür nötigen Mittel. Zu einer weiteren Steigerung des Investitionsbedarfs führen bundeslandspezifische Anforderungen an die bauliche Ausstattung wie Einzelzimmerquoten und Mindestzimmergrößen.

Ohnehin möchten die meisten Menschen im Alter keine stationäre Pflege in Anspruch nehmen, sondern so lange wie möglich "in den eigenen vier Wänden" bleiben. In Umfragen lehnen 50 Prozent eine Pflegeeinrichtung im Alter ab, 70 Prozent ziehen die Versorgung zu Hause durch einen Pflegedienst oder den Partner vor. Schon in der Vergangenheit (2005 bis 2015) ist der professionelle ambulante Pflegemarkt mit rund 7,6 Prozent deutlich stärker gewachsen als der stationäre mit 3,5 Prozent, 2015 hat er ein Gesamtvolumen von 17 Milliarden Euro erreicht. Aber nicht nur die Betroffenen selbst, auch der

Gesetzgeber verfolgt seit Jahren die Prämisse "ambulant vor stationär" und hat dies mit dem PSG II im Jahr 2017 weiter untermauert: Sowohl die Anhebung des ambulanten Pflegegelds als auch die Vereinheitlichung des stationären Eigenanteils machen die ambulante gegenüber der stationären Versorgung wettbewerbsfähiger.

### **Fünf Erfolgsfaktoren, um im kompetitiven Pflegemarkt erfolgreich zu bestehen**

Der Pflegemarkt wird sich auch in den nächsten Jahren positiv entwickeln. Um sich im zunehmenden Wettbewerb differenzieren zu können, müssen fünf wesentliche Erfolgsfaktoren berücksichtigt werden: der Aufbau integrierter Geschäftsmodelle, die Digitalisierung von Prozessen, die Steigerung der Arbeitgeberattraktivität, der Ausbau des Qualitätsmanagements sowie das Heben von Skaleneffekten.

#### **1. Integrierte Geschäftsmodelle etablieren**

Altersgerechte Angebote für selbstständiges Wohnen und Pflege unter einem Dach erleichtern älteren Menschen mit steigendem Pflegebedarf den fließenden Übergang zwischen Versorgungsformen – von der sinnvollen Kombination von betreutem Wohnen/betreuten WGs mit ambulanter Pflege über die Ergänzung um Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege bis hin zur vollstationären Pflege. So können die verschiedenen Betreuungsbedarfe der Menschen optimal abgebildet werden. Diese räumliche Konzentration in sogenannten Quartierskonzepten im Sinne integrativer Versorgung bietet neue Wachstumsoptionen für Betreiber stationärer Pflegeeinrichtungen.

#### **2. Prozesse digitalisieren**

Auch im sehr persönlichen Bereich der Pflege kann Digitalisierung zu Qualitätsverbesserungen, Effizienzsteigerungen, höherer Attraktivität für das Personal und zusätzlichen Einnahmepoptionen führen. Beispielsweise verkürzt ein Aktivitätsmonitoring oder eine Sturzsensoren durch das Auslösen eines Alarms die Reaktionszeiten des Personals, das nicht unmittelbar vor Ort sein muss, um einen bedrohlichen Zustand des Pflegebedürftigen zu erkennen. Systeme zum Medikamentenmanagement erhöhen die Sicherheit der Bewohner, da sie die Einnahmetreue (Compliance) verbessern und das Risiko für Verwechslungen minimieren. Überdies vereinfacht Digitalisierung sowohl die Dokumentation (z.B. digitale Akte, mobile Pflegewagen) als auch die Verwaltungsprozesse (z.B. Dienstplanung, Abrech-

nung). Pflegende könnten die Dokumentation zukünftig diktieren und so die Zeit im Zimmer der Bewohner effektiver nutzen. Zudem können Angehörige, andere Leistungserbringer oder Beratungsstellen darauf zugreifen und damit die Kommunikation untereinander verbessern.

#### **3. Arbeitgeberattraktivität ausbauen**

Der Wettbewerb um Mitarbeiter fordert die Kreativität des Arbeitgebers heraus. Neben wettbewerbsfähiger Vergütung und finanziellen Anreizen (z.B. Dienstwagen, Mobilitätskonzepte zur Erleichterung von täglicher An- und Rückfahrt) wird Wertschätzung und eine darauf ausgelegte Führungskultur noch wichtiger. Stichworte dazu sind ein vertrauensvolles Arbeitsklima und ein offener Umgang mit Kritik. Flexible Arbeitszeitmodelle, eine verlässliche und transparente Dienstplanung sowie Angebote zur Fort- und Weiterbildung sollten eine Selbstverständlichkeit sein.

#### **4. Qualitätsmanagement breiter aufstellen**

In Zeiten von Onlinebewertungsportalen und Internetforen wird ein optimales Qualitätsmanagement immer bedeutsamer. Neben Berichtssystemen über kritische Vorkommnisse (CIRS), die dazu beitragen, Fehler früh zu erkennen und entsprechend gegenzusteuern, gewinnt auch die kontinuierliche Prüfung und Verbesserung der Servicequalität im Wettbewerb eine entscheidende Rolle.

#### **5. Skaleneffekte heben**

Indem man wirtschaftliche Bedürfnisse konsequent bündelt, lassen sich Größenvorteile und Ergebnispielräume nutzen. So können gezielt Skaleneffekte realisiert werden, wenn Pflegeeinrichtungen beispielsweise Einkaufsgemeinschaften bilden und dadurch die Verhandlungsmacht gegenüber dem Handel erhöhen. Ähnliche Effekte bewirken gemeinsame Personalpools und Rotationssysteme, die gemeinsame Nutzung von Verwaltungsfunktionen sowie eine einheitliche Software für Verwaltung und Pflegedokumentation.

#### **Fazit**

Der Pflegemarkt wird auch in den nächsten Jahren kontinuierlich weiter wachsen. Das Umfeld bleibt weiterhin von regulativen Eingriffen und zunehmendem Wettbewerb geprägt. Um sich in diesem Spannungsfeld behaupten zu können, bedarf es einer klaren Unternehmensstrategie, welche die fünf dargestellten Erfolgsfaktoren berücksichtigt.

## IHRE FRAGEN BEANTWORTEN

### DIE AUTOREN GERNE ...

#### AUTOREN

**Oliver Rong**

Partner

+49 40 37631-4423

oliver.rong@rolandberger.com

**Peter Magunia**

Partner

+49 30 39927-3587

peter.magunia@rolandberger.com

**Frederik Drescher**

Principal

+49 89 9230-8228

frederik.drescher@rolandberger.com

**Vanessa Bähner**

Project Manager

+49 30 39927-3606

vanessa.baehner@rolandberger.com

#### HERAUSGEBER

**Roland Berger GmbH**

Sederanger 1

80538 München

Deutschland

+49 89 9230-0

www.rolandberger.com

---

**Mehr Informationen finden Sie unter:  
[www.rolandberger.com](http://www.rolandberger.com)**

---

#### **Disclaimer**

Die Angaben im Text sind unverbindlich und dienen lediglich zu Informationszwecken. Ohne spezifische professionelle Beratungsleistung sollten keine Handlungen aufgrund der bereitgestellten Informationen erfolgen. Haftungsansprüche gegen Roland Berger GmbH, die durch die Nutzung der in der Publikation enthaltenen Informationen entstanden sind, sind grundsätzlich ausgeschlossen.