

## Wachsender Bedarf, fehlende Fachkräfte und innovative Geschäftsmodelle

Die Pflegebranche ist nach wie vor ein Wachstumsmarkt. Steigende Gesundheitsausgaben und Pflegequoten belegen diesen Trend seit Jahren. Gleichzeitig befindet sich dieser Markt in einem tiefgreifenden Wandlungsprozess und steigende Ansprüche einer heterogenen Patientenklientel führen zu immer neuen Versorgungsmodellen. Es entstehen diverse Geschäftsmodelle mit unterschiedlichen Wohn- bzw. Betreuungskonzepten und innovative Angebote von Startups werden künftig wichtige Positionen in der Branche einnehmen.

Mit Blick auf die Alterung unserer Gesellschaft entwickelt sich die Nachfrage weiterhin sehr dynamisch. Wenig Bewegung hingegen zeigt sich auf dem Arbeitsmarkt für Pflegekräfte. Die bisherigen Bemühungen der Bundesregierung, die Fachkräftesituation zu verbessern, blieben hinter den Erwartungen zurück. Die Corona-Pandemie hat die Arbeitsbelastung nochmals verschärft.

Die Deutsche Apotheker- und Ärztekbank (apoBank) analysiert erneut die wesentlichen Funktionsweisen und relevanten Einflussfaktoren für den Pflegemarkt. Nach dem

Branchenreport Pflege aus dem Jahr 2019 haben wir die Datenlage aktualisiert und blicken wieder auf die Entwicklungen, Finanzierungsstrukturen und Perspektiven im deutschen Pflegemarkt.

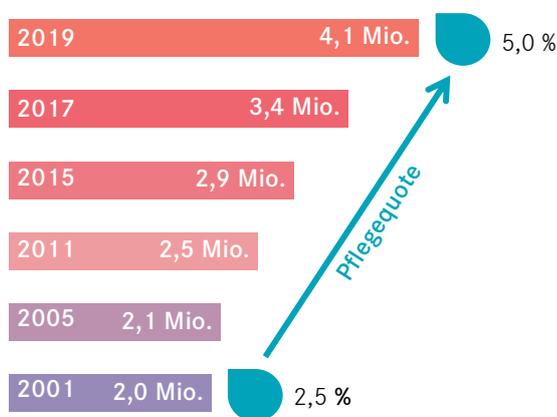
Als Finanzierungspartner der Gesundheitsbranche stellen wir Ihnen hier Auszüge unserer Analysen zusammen. Gerne beraten wir Sie anhand der Gesamtergebnisse und den individuellen Daten Ihrer Region.

# 1. Die Versorgungslücke wird größer: Der Pflegebedarf steigt

Alle zwei Jahre veröffentlicht das Statistische Bundesamt Zahlen zur Nachfrageseite im Pflegemarkt. Die jüngste Erhebung basiert auf Daten aus dem Jahr 2019. Mit Blick auf die vorherigen Erhebungen und die Maßnahmen des Gesetzgebers sind die Entwicklungen deutlich erkennbar.

So waren 2019 bundesweit 4,1 Mio. Menschen pflegebedürftig – und damit 713.000 mehr als 2017. Dies entspricht einem Anstieg von 21 Prozent. Die starke Zunahme ist zum großen Teil auf die Einführung des neuen, weiter gefassten Pflegebedürftigkeitsbegriffs zum 1.1.2017 zurückzuführen.

Pflegebedarfsentwicklung



Quelle: Statistisches Bundesamt

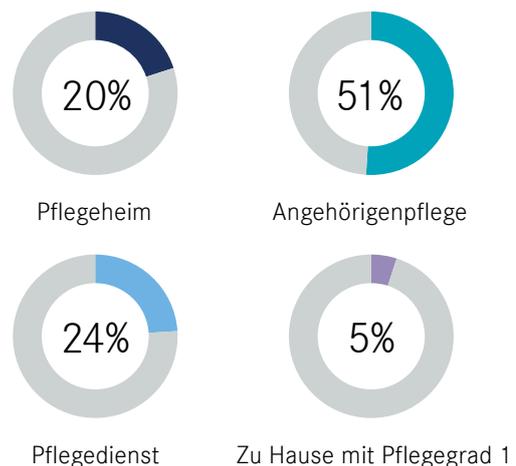
Bundesweit liegt die Pflegequote bei fünf Prozent. Thüringen und Mecklenburg-Vorpommern verzeichnen mit jeweils 6,4 Prozent die höchsten Pflegequoten. Fast eine Million Menschen und damit jeder vierte Pflegebedürftige lebt in Nordrhein-Westfalen (NRW). Mit 188.000 Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 4 und 5 leben die meisten Menschen mit hohem Pflegebedarf in NRW, gefolgt von Bayern mit 105.000 und Baden-Württemberg mit 103.000 Menschen.

Prognosen des Bundesgesundheitsministeriums zufolge wird die Zahl der leistungsberechtigten Zahlungsempfänger von Leistungen der Sozialen Pflegekassen bis 2030 auf 4,8 Mio. und bis 2050 auf 6,1 Mio. Menschen steigen. In Kombination mit der Vorausberechnung des Statistischen Bundesamtes zur Bevölkerungsentwicklung sind dann 2030 Pflegequoten von 5,8 Prozent und im Jahr 2050 von 7,6 Prozent zu erwarten.

2017 wurden nicht nur neue Pflegegrade eingeführt, sondern auch Leistungsverbesserungen für Menschen mit Demenzerkrankung und eingeschränkter Alltagskompetenz. Zudem erfasst die Pflegestatistik 2019 erstmals die ambulanten Betreuungsdienste. Diese dürfen seit Inkrafttreten des Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) aus dem Jahr 2019 Pflegeleistungen mit der Pflegekasse abrechnen, erbringen aber keine körperbezogenen Leistungen wie herkömmliche Pflegedienste.

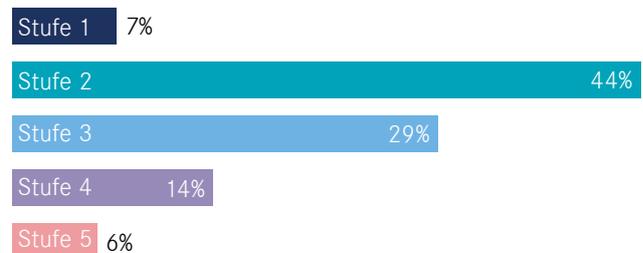
Mit einem Anstieg von knapp 28 Prozent findet das Wachstum folglich vor allem im ambulanten Pflegemarkt statt: Mittlerweile werden vier von fünf Pflegebedürftigen ambulant versorgt. Allein 2,1 Mio. Pflegebedürftige werden nur durch Angehörige gepflegt, was einer Zunahme von fast 20 Prozent entspricht. Die Zahl der vollstationär versorgten Pflegebedürftigen blieb unverändert.

Pflegebedürftige nach Versorgungsart



Quelle: Statistisches Bundesamt

Pflegebedürftige nach Pflegegrad



Quelle: Statistisches Bundesamt

## Die Situation am **Arbeitsmarkt**

Der demografische Wandel trifft die Pflegebranche in mehrfacher Weise: Der Pflegebedarf steigt, doch der Fachkräftemangel ist weiterhin nicht behoben. Spürbare Erfolge aus den verschiedenen politischen Initiativen blieben bislang aus. Erschwerend kommt hinzu, dass viele Pflegekräfte sich dem Rentenalter annähern. Jede dritte Altenpflegekraft war 2019 bereits älter als 50 Jahre.

Zudem wird jeder zweite Pflegebedürftige durch einen Angehörigen versorgt. Diese Zahl wird perspektivisch sinken, weil sich die Zahl der pflegenden Angehörigen rückläufig entwickeln wird. Der bereits hohe Bedarf nach professioneller Pflege wird somit weiter steigen.

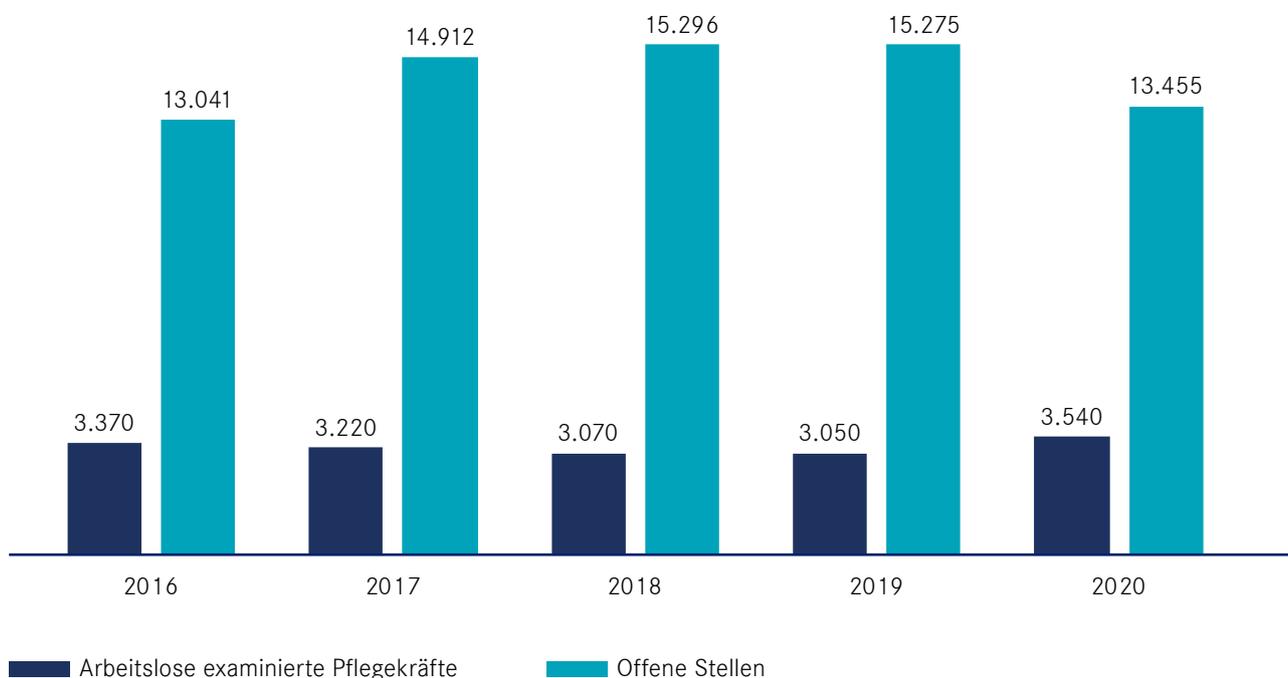
Im Jahr 2020 standen 3.540 arbeitslosen Altenpflegekräften (ohne Helfer) 13.455 offene Stellen gegenüber. Dies entspricht einer Arbeitslosen-Stellen-Relation von 26 je 100 gemeldete Arbeitsstellen. Im Jahr vor der Corona-Pandemie waren es 19. Durch die Corona-Krise ist die Arbeitslosigkeit etwas gestiegen, wobei Entlassungen nur einen Teil ausmachen. Deutlich höheren Einfluss hatten fehlende Beschäftigungsaufnahmen, ausgebliebene arbeitsmarktpolitische Maßnahmen und aufgrund von Corona zeitweise geschlossene Einrichtungen.

Bei den Altenpflegehelfern hingegen zeigte sich im Corona-Jahr 2020 ein anderes Bild. Hier überwog die Zahl der Arbeitslosen mit 442 auf 100 Stellen.

Bezogen auf qualifizierte Fachkräfte hat sich der Mangel in den vergangenen Jahren jedoch deutlich zugespitzt. Im 5-Jahres-Vergleich stieg die Zahl der gemeldeten Stellen in der Altenpflege fast doppelt so stark wie die der Stellen insgesamt (+7 Prozent).

Angesichts dessen gewinnen Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen an Bedeutung. Mit dem Pflegeberufereformgesetz wurde die Ausbildung von Alten- und Krankenpflegern im letzten Jahr zusammengeführt. Durch die generalistische Ausbildung soll die Attraktivität des Pflegeberufs für Nachwuchskräfte gestärkt werden. Zudem wurde das Schulgeld abgeschafft und den Auszubildenden ein Anspruch auf eine angemessene Ausbildungsvergütung eingeräumt. Ergänzend zur beruflichen Pflegeausbildung wird ein Pflegestudium eingeführt, um zusätzliche Qualifizierungs- und Karrieremöglichkeiten zu eröffnen.

Arbeitsmarktsituation



Quelle: Bundesagentur für Arbeit

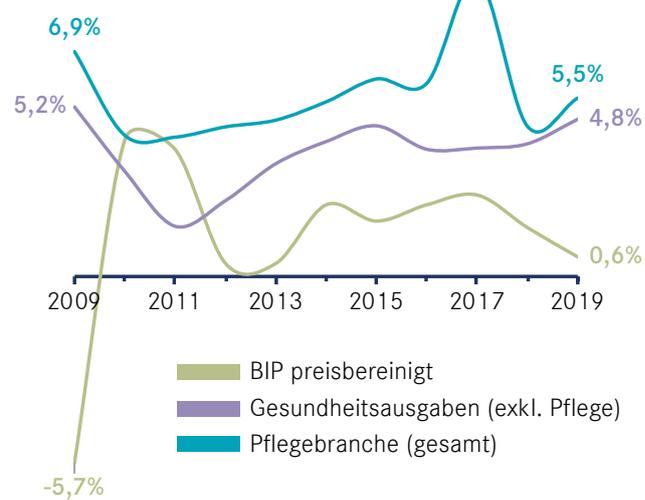
## 2. Die Pflegewirtschaft auf Wachstumskurs: Ausgaben steigen

Das Marktvolumen der Branche lässt sich über die Auswertung der Gesundheitsausgaben ermitteln: Der Pflegemarkt lag 2019 mit einem Anteil von fast 15 Prozent (60 Mrd. Euro) an dritter Stelle hinter den Krankenhäusern mit fast einem Viertel und den (Zahn-) Arztpraxen mit knapp 20 Prozent.

Insgesamt wächst die Pflegebranche seit Jahren stärker als der übrige Gesundheitsmarkt und das Bruttoinlandsprodukt. Hierzu trägt die steigende Nachfrage nach Pflegeleistungen bei, aber auch steigende Kosten für die pflegerische Leistung. Im Jahr 2017 führte der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff zu einem deutlichen Anstieg des Marktvolumens.

Das 10-Jahres-Durchschnittswachstum des Pflegemarktes liegt mit 5,5 Prozent oberhalb des sonstigen Gesundheitsmarktes mit 3,6 Prozent und des Bruttoinlandsproduktes mit zwei Prozent. In den wirtschaftlichen Krisenjahren, mit der Finanzkrise 2008 und der Eurokrise 2011/2012, bewies die Pflegebranche eine höhere Konjunkturresistenz, während sich das Wachstum der übrigen Gesundheitsausgaben in dieser Phase etwas abschwächte.

Jährliche Wachstumsraten im Vergleich



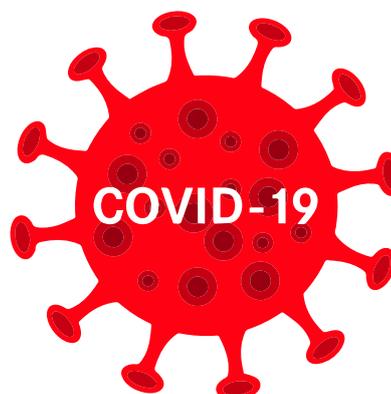
Quellen: Statistisches Bundesamt, Gesundheitsberichterstattung des Bundes

### Blickpunkt Corona-Krise: Finanzielle Herausforderungen folgen

Die Corona-Pandemie ist für Pflegeunternehmen nicht nur eine organisatorische, sondern auch eine finanzielle Herausforderung. Der Mehraufwand für Hygienekonzepte und Schulungen zum Umgang mit der Krise führen zu steigenden Ausgaben.

Die meisten vollstationären Einrichtungen weisen aufgrund der hohen Anzahl an Langzeitpflegeplätzen eine relativ stabile Auslastung und damit eine robuste Umsatzentwicklung vor. Bisher verzeichneten nur jene Betreiber Mindereinnahmen aufgrund von Belegungsrückgängen, in deren Einrichtungen das Corona-Virus tatsächlich ausbrach. Schlechter traf es viele Tagespflegeeinrichtungen, die zu Beginn der Pandemie geschlossen wurden. Ein Teil der Erlösrückgänge wurde durch den Rettungsschirm der Bundesregierung aufgefangen, allerdings zählen dazu nicht die Investitionskosten, die in die Zuständigkeit des Landes fallen.

Trotz vorübergehender finanzieller Einbußen in einzelnen Einrichtungen wird für die Gesamtbranche eine stabile Umsatzentwicklung erwartet. Innerhalb der Pflegesegmente könnte es allerdings zu Verschiebungen kommen, weil viele Haushalte während der Pandemie einen Wechsel in die vollstationäre Versorgung hinauszögern und stärker ambulante Pflegedienste in Anspruch nehmen.



### 3. Der Teilkasko-Charakter: Finanzielle Herausforderung für die Bewohner

42 Prozent der Gesundheitsausgaben für die stationäre Pflege werden von privaten Haushalten getragen. Damit liegen sie nur knapp hinter dem größten Ausgabenträger, der sozialen Pflegeversicherung mit 44 Prozent. Hierfür ist im Wesentlichen die Vergütungssystematik verantwortlich, die der Pflegeversicherung lediglich einen Teilkasko-Charakter zuspricht.

#### Blickpunkt: Eigenanteile

Die Gesamtkosten für die Unterbringung in Pflegeheimen setzen sich aus drei Komponenten zusammen: Pflegekosten, Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie die Investitionskosten. Die mit Abstand wichtigste Preiskomponente ist der Pflegesatz. Hier sind sämtliche Kosten für die pflegerische Leistung zusammengefasst. Der Pflegesatz setzt sich aus der Pflegekassenleistung und dem einrichtungseinheitlichen Eigenanteil (eeE) des Bewohners zusammen. Für Unterkunft und Verpflegung (auch: Hotelkosten) kommen Pflegebedürftige selbst auf. Reicht das eigene Einkommen dazu nicht aus, werden die vom Pflegebedürftigen zu zahlenden Investitionskosten (auch: Kaltmiete) durch das Pflegewohngeld ganz oder teilweise übernommen. Wenn weitere Unterstützung in Anspruch genommen werden muss, besteht diese aus Leistungen nach dem Bundessozialhilfegesetz. Dies liegt in der Zuständigkeit des regionalen Sozialamts.

Eigenanteile für Bewohner

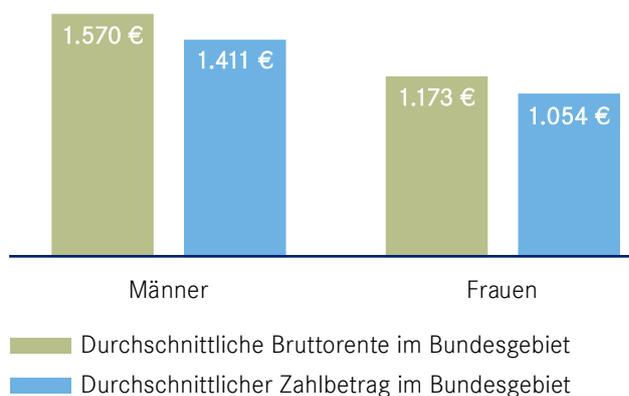


Quelle: Verband der deutschen Ersatzkassen (vdek)

Der eeE ist in den vergangenen Jahren deutlich gestiegen und weist im Zeitraum 2018 bis 2021 durchschnittlich ein jährliches Wachstum von zwölf Prozent auf. Diese Entwicklung kann auf mehrere Faktoren zurückgeführt werden. Dazu zählen insbesondere eine höhere Pflegeintensität der Bewohner oder die allgemeinen Preis- und Lohnentwicklungen. Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung stiegen jedes Jahr durchschnittlich um drei Prozent, während die Investitionskosten um 0,4 Prozent sanken. Hierzu trägt zum einen die Investitionsförderung der Länder bei. Zum anderen beziehen rund ein Drittel der Heimbewohner Sozialhilfe. In diesen Fällen tritt das Sozialamt in Verhandlungen mit dem Pflegeheim, was häufig zu deutlich niedrigeren Investitionskostenätzen führt als bei den Selbstzahlern.

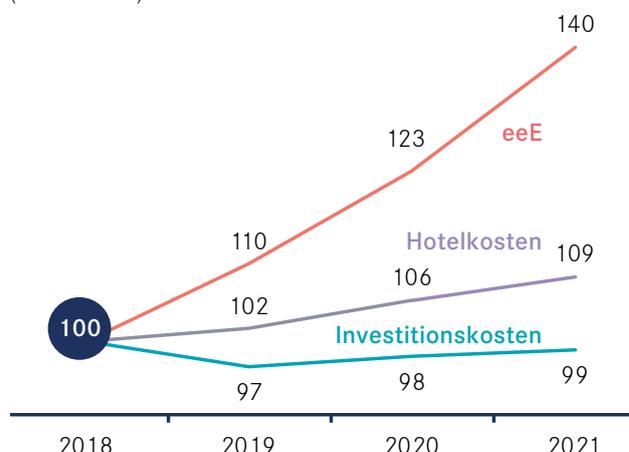
Insgesamt liegt der Eigenanteil im Bundesdurchschnitt bei 2.068 Euro im Monat. Ein Vergleich mit den monatlichen Altersrenten zeigt, dass die Erschwinglichkeit der stationären Pflege sinkt und immer mehr Pflegeheimbewohner Unterstützungsleistungen des Sozialamts benötigen. Dies wird sich auch auf die Entwicklung der Investitionskosten auswirken.

Rentenniveau 2019



Quelle: Deutscher Rentenatlas

Indexierte Entwicklung der Vergütungskomponenten (2018 = 100)



Quelle: Verband der deutschen Ersatzkassen (vdek)

## Blickpunkt Politik: Tariflöhne und Deckelung der Eigenanteile

Auch die amtierende Bundesregierung sieht die steigenden Kosten in der stationären Pflege. Sei es für Pflegeheimbewohner, für die Pflegekasse oder die Sozialämter. Allein aufgrund der demografischen Entwicklung ist davon auszugehen, dass sich der Anstieg bei den Kosten fortsetzt. Gleichzeitig sollen höhere Löhne den Pflegeberuf attraktiver machen.

Daher ist die Finanzierungsfrage in der stationären Versorgung ein wichtiger Baustein in der geplanten „Pflegerreform 2.0“. Diese wurde 2018 im Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD vereinbart. Ein erstes Konzept wurde Ende 2020 vorgelegt. Die Konkretisierung erfolgte im April 2021 in Form eines Arbeitsentwurfs für ein Gesetz zur Pflegerreform.

In dieser Legislaturperiode ist die Umsetzung einer umfangreichen Pflegerreform jedoch nicht mehr möglich. Damit vor der anstehenden Bundestagswahl noch wichtige Punkte umgesetzt werden, wurden in dem im Juni 2021 verabschiedeten Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) diese Aspekte aufgenommen:

- Ab dem 1. September 2022 werden nur noch Pflegeeinrichtungen zur Versorgung zugelassen, die ihre Pflege- und Betreuungskräfte mindestens nach Tarif oder kirchenarbeitsrechtlichen Regelungen bezahlen. Die Bezahlung nach Tarif wird vollständig refinanziert. Für Einrichtungen, die nicht tarifgebunden sind, wird eine Refinanzierung bis zu zehn Prozent über dem Durchschnitt der regional geltenden Tariflöhne gewährleistet.
- Im ersten Jahr trägt die Pflegekasse fünf Prozent des eeE, im zweiten Jahr 25 Prozent, im dritten Jahr 45 Prozent und ab dem vierten Jahr 70 Prozent.
- Zur Finanzierung steigt der Beitrag zur Pflegeversicherung für Kinderlose um 0,1 Prozentpunkte. Zudem erhält die Pflegeversicherung einen pauschalen Bundeszuschuss von jährlich einer Milliarde Euro.

Mittelfristig bleibt abzuwarten, inwiefern die kommende Bundesregierung die weiteren Überlegungen der Pflegerreform aufgreifen und weiterdenken wird.

## 4. Die Versorgungskonzepte verändern sich: Hybride Versorgungsmodelle sind Trend.

Wachstum findet grundsätzlich in allen Segmenten der Pflege statt, insbesondere jedoch im ambulanten und teilstationären Markt. Mit ambulanten Betreuungsdiensten sind seit Inkrafttreten des TSVG im Jahr 2019 neue Leistungserbringer im ambulanten Markt aktiv.

Es entstehen immer mehr alternative Versorgungsmodelle zum klassischen Pflegeheim. Treiber dieser Entwicklung sind sich wandelnde Ansprüche der Patientenklientel – mit unterschiedlichen Lebenskonzepten und Qualitätsansprüchen,

aber mit dem Wunsch, die Eigenständigkeit und Selbstbestimmtheit so lange wie möglich zu bewahren.

Diese Entwicklung wird sich perspektivisch verstärken, da mit der Baby Boomer-Generation geburtenstarke Jahrgänge zunehmend ein Seniorenalter erreichen. Die Diversität der Pflegebedürftigen wird steigen und damit werden auch die Ansprüche an das Pflegesetting unterschiedlicher. Die kommende Pflegeleistung wird für den Pflegebedürftigen weiter „personalisiert“.

Segmente	Anzahl der Einrichtungen			Kapazitäten		
	2021	2019	CAGR <sup>1</sup>	2021	2019	CAGR
Pflegedienste	16.700	15.200	+ 4,9 %	1.700.000 <sup>2</sup>	1.500.000 <sup>2</sup>	+ 6,6 %
Pflegeheime	11.700	11.500	+ 1,0 %	906.000	872.000	+ 1,9 %
Tagespflegen	5.600	4.800	+ 8,7 %	84.000	67.100	+ 11,8 %
Betreutes Wohnen	7.100	6.000	+ 9,1 %	320.000	302.000	+ 2,9 %

<sup>1</sup> Jährliche Wachstumsrate

<sup>2</sup> Abweichend zur Pflegestatistik 2019 werden hier auch die Kunden gezählt, die sowohl SGB V-Leistungen als auch SGB XI-Leistungen erhalten.

Quelle: Pflegemarkt.com GmbH

## Unternehmerische Vorteile hybrider Angebote

Bereits in den vergangenen Jahren haben sich individuell zugeschnittene Pflegeangebote stark etabliert. Hierzu erweitern Anbieter ihr Versorgungsangebot mit betreutem Wohnen und Tagespflegen. Mittlerweile ist an jedem sechsten Heim ein Angebot für betreutes Wohnen angeschlossen. Auch ambulante Pflegedienste sind verstärkt in der Tagespflege aktiv. Daneben gewinnen Quartierskonzepte weiter an Bedeutung. Hierzu trägt auch die Tatsache bei, dass es schlichtweg zu wenig barrierefreien Wohnraum auf dem herkömmlichen Wohnungsmarkt gibt.

Als hybrider Anbieter, mit unterschiedlichen Versorgungsangeboten im Portfolio, kann ein Pflegeunternehmen eigene Ertragsrisiken minimieren und langfristig eine breite Kundengruppe ansprechen. Auch für das Personal ergeben sich unterschiedliche Einsatz- und Weiterentwicklungsmöglichkeiten,

sodass die Attraktivität als Arbeitgeber steigt. Darüber hinaus können die Anbieter auf einem weniger regulierten Markt agieren als in der klassischen stationären Pflege, sei es durch personelle oder bauliche Anforderungen.

Ein zusätzlicher finanzieller Anreiz besteht darin, dass in vielen alternativen Pflegesettings mehrere Budgettöpfe der Pflegekassen kombiniert werden können und damit die Eigenanteile für Bewohner oft niedriger sind als in klassischen Pflegeheimen. Diese finanzielle Privilegierung stellte derzeitige Bundesregierung in ihren Entwürfen zur Pflegereform in Frage. Inwieweit die kommende Regierung die Budgets zwischen Einrichtung und Bewohnern aufteilen wird, ist derzeit offen.

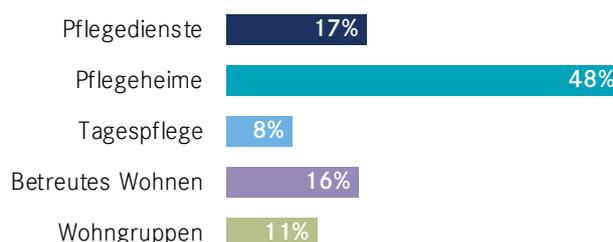
## Große Anbieter diversifizieren ihr Geschäftsmodell

Mittlerweile haben sich die Korian Gruppe und Alloheim Seniorenresidenzen gemessen an den gesamten Versorgungskapazitäten als größte Verbundanbieter entwickelt. Die Unternehmen führen die Liste der größten TOP-20-Pflegeunternehmen in privatwirtschaftlicher Trägerschaft an. Fast alle diese Player im Pflegemarkt haben ihr Leistungsportfolio bereits hybrid ausgerichtet. Einzige Ausnahme ist Home Instead, die mit ihrem Franchisekonzept Marktführer in der ambulanten Betreuung sind.

Der Versorgungsschwerpunkt der meisten großen Anbieter liegt auf der stationären Pflege. Mit einem Anteil von 48 Prozent entfällt fast die Hälfte des Leistungsportfolios auf die vollstationäre Pflege. Ergänzt wird das Angebot häufig um Betreutes Wohnen und Wohngruppen. Der hohe Anteil der Pflegedienstleistungen (siehe Grafik) wird durch die Berücksichtigung von Home Instead beeinflusst. Tagespflegen spielen mit einem Anteil von acht Prozent insgesamt keine wesentliche Rolle. In diesem Segment gilt advita Pflegedienst als Marktführer.

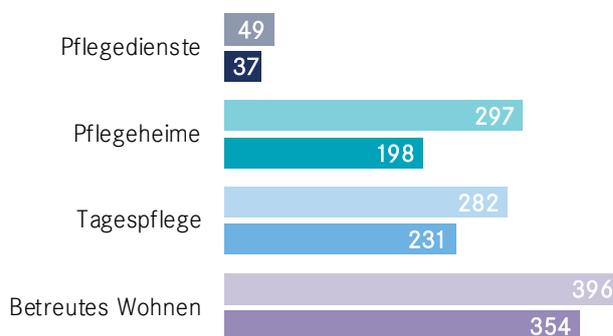
Eine weitere Eigenschaft haben die größten privatwirtschaftlichen Pflegeunternehmen gemeinsam: Sie zählen zu den baufreudigsten Betreibern der Branche. Besonders aktiv zeigten sich in den vergangenen Monaten advita Pflegedienste, die Convivo Holding und Orpea Deutschland. Zurzeit werden Betreute Wohnanlagen als Bauprojekt favorisiert.

Leistungsportfolio der TOP-20 Pflegeunternehmen



Quelle: pflegemarkt.com GmbH

Geplante und laufende Bauprojekte im Pflegemarkt



■ Geplante Bauprojekte ■ Laufende Bauprojekte

Quelle: pflegemarkt.com GmbH

## Blickpunkt: Neue Wohnkonzepte vs. veraltete Bestandsgebäude

Die deutschen Pflegeheime sind im Durchschnitt 34 Jahre alt. Viele Einrichtungen wurden um den Jahrtausendwechsel 2001 bis 2003 modernisiert – also vor fast 20 Jahren. Mit der steigenden Nachfrage nach alternativen Wohnkonzepten werden viele Betreiber und Immobilienbesitzgesellschaften nicht nur vor die Frage gestellt, wann die nächste Modernisierung durchgeführt wird, sondern auch wie. Mit welchem Konzept ist man für die Zukunft gerüstet? Lohnt eine Sanierung des Bestandsgebäudes oder ist ein Neubau die bessere Alternative?

Dabei stehen nicht erst seit der Corona-Pandemie modulare Raumkonzepte ebenso auf der Agenda wie Quartiersanlagen

mit attraktiven Gemeinschaftsflächen wie Cafeterien und digitalen Ausstattungen wie Assistenzsystemen. Auch Themen wie Nachhaltigkeit und Energieeffizienz gewinnen an Bedeutung.

**TIPP:** Im Rahmen des Klimaschutzprogrammes 2030 hat die Bundesregierung die Bundesförderung für effiziente Gebäude (BEG) erweitert. Ab dem 1.7.2021 verbessert sich die Förderung für Nicht-Wohngebäude wie z. B. die Tagespflege oder Verwaltungsräume. Damit erhalten z. B. Quartierskonzepte oder hybride Versorgungsmodelle eine höhere Förderung als bislang. **Sprechen Sie uns an! Wir beraten Sie gerne.**

## 5. Die Neuen: Startups gestalten den Pflegemarkt mit.

In den vergangenen zwei Jahren wurden zahlreiche Startups mit Spezialisierung auf die Pflegebranche gegründet. Die Jungunternehmer haben digitale Innovationen für verschiedene Anwendungsbereiche innerhalb des Pflegeprozesses entwickelt, z.B.:

Prozess-optimierung	Vernetzung	Personal-vermittlung	Medizinische Anwendungen	Unterstützung für Pflegebedürftige/ Angehörige
<b>Beispiele</b>				
Automatisierung der <b>Tourenplanung</b>  Pflegesoftware für die <b>Dokumentation und Abrechnung</b>	Online-Plattform <b>für Bewohner in Pflegeeinrichtungen</b> z. B. für Bestellungen oder zum Shoppen  Digitale Vernetzung <b>von Pflegediensten und Wäscheservice</b>  Vernetzung <b>von Krankenhäusern</b> mit stationären/ambulanten Nachsorgern	Online-Plattformen zur <b>Vermittlung von Pflegekräften</b>	<b>Mobilitätsanalysen</b> mithilfe von Künstlicher Intelligenz (KI)  Konsole zum <b>Training motorischer Fähigkeiten</b>  Sensormodule zur <b>Antizipation von Stürzen</b>  Sensor für <b>Inkontinenzprodukte</b>	Erleichterung bei der <b>Pflegeantragerstellung</b> durch KI-basierten digitalen Assistenten  Mobile Robotertische zum <b>Transport von Alltagsgegenständen</b>  Online-Vermittlung von <b>Pflegeplätzen</b>  <b>Informations- und Bestellportale</b> für Hilfsmittel/ Dienstleister

So können innovative Geschäftsmodelle Angehörige bei der informellen Pflege unterstützen, z. B. durch Online-Schulungen, Vermittlung von Services, Hilfe bei der Pflegegradbeantragung sowie der formalen Kommunikation mit Pflegeheimen oder anderen Dienstleistern. Dadurch werden Angehörige befähigt und unterstützt, selbst die Pflege zu übernehmen.

Weitere Lösungen vernetzen die Pflege mit weiteren Sektoren und Branchen, z. B. durch Koordination des Entlassmanagements im Krankenhaus. Automatisierungsanwendungen entlasten die Pflegekräfte von administrativen Leistungen, z. B.

durch intelligente Tourenplanung oder automatisierte Dokumentation. Das Leben in den eigenen vier Wänden wird durch Anwendungen unterstützt, die im häuslichen Umfeld Stürze erkennen und den Alltag unterstützen. Pflegeeinrichtungen können insbesondere von Plattformen zur Personalvermittlung, interne Kommunikationslösungen, Prozessoptimierung durch Automatisierung und Sensorik profitieren. Des Weiteren bieten Startups zunehmend medizinische Innovationen zur Verbesserung des Gesundheitszustandes z. B. zur kognitiven und physischen Aktivierung von Pflegenden an.

## Blickpunkt: Kooperation

Die Gesundheitsversorgung wird immer digitaler und liefert vielfältige Potenziale für neue Anwendungen. Innovationen zu identifizieren und zu fördern, ist das Ziel der Kooperation zwischen der apoBank und dem Health Innovation Port (HIP) von Philips. Im HIP kommen Startups aus dem Gesundheitsbereich und etablierte Akteure der Gesundheitswirtschaft zusammen, um gemeinsam die Zukunft des Gesundheitswesens zu gestalten. Ihren Kunden bietet die apoBank auf diese Art eine Infrastruktur, um aus den Ideen der Startups und Partner Innovationen für das Gesundheitswesen entstehen zu lassen.



## Unser Blick auf die Pflegebranche

Die Baby Boomer-Generation nähert sich dem Alter mit höherer Pflegewahrscheinlichkeit. Die Nachfrage nach Pflegeleistungen wird künftig weiter steigen, wobei sich die Ansprüche wandeln und weiter diversifizieren. Erfolgreiche Pflegeanbieter richten ihr Leistungsangebot an den Patientenbedürfnissen aus. Auf diese Weise werden die Grenzen zwischen den einzelnen Versorgungsformen aufgeweicht und neue Modelle entstehen.

Dabei wird die Pflege immer anspruchsvoller und auch medizinischer. Neubauprojekte für die wohnliche und stationäre Versorgung der Menschen werden verstärkt multifunktional ausgerichtet sein, sodass langfristig eine breite Kundengruppe angesprochen werden kann.

Die größte Herausforderung – der Fachkräftemangel – wird die Branche auch weiterhin begleiten. Viele politische Initiativen blieben bislang hinter den Erwartungen zurück. Pflegeunternehmen sind daher gefordert, selbst nach Lösungen zu suchen. Ein Baustein wird die Digitalisierung sein, um das vorhandene Personal nach Möglichkeit zu entlasten. Hierzu werden sich Unternehmen immer mehr mit Startups vernetzen, um gegenseitig voneinander zu profitieren.

Doch Pflege findet vor allem vor Ort statt: In jedem Bundesland unterscheiden sich Alters- und Morbiditätsstrukturen, Bevölkerungsentwicklung oder Rentenhöhen. Dazu gelten unterschiedliche Vorgaben aus den Landesheimbauverordnungen.

## Sprechen Sie uns an. Unser Branchenwissen für Ihren Erfolg.

Die apoBank ist das einzige Finanzinstitut, das seit über 115 Jahren ausschließlich auf den deutschen Gesundheitsmarkt ausgerichtet ist. Wir kennen die Mechanismen und Spezifika dieser Branche wie kein anderer. Unsere Brancheneinschätzungen für den Pflegemarkt sind deshalb regional. Unsere Analyse stellt für jedes Bundesland die aktuelle Versorgungslage und die Daten für Prognoseberechnungen zusammen.

Zudem haben wir ein Scoring-Modell entwickelt, das die relevanten quantitativen Kennzahlen gewichtet und die regionalen Pflegemärkte vergleichbar macht. Diese ist eine Grundlage, um im Gespräch mit unseren Kunden gezielt auf die jeweiligen Besonderheiten einzugehen. Auf diese Weise blicken wir in unserer Beratung auf die landesspezifischen Potenziale in der Pflege.

Als strategischer Partner für Ihre nachhaltige Geschäftsentwicklung setzen wir auf hohe Qualität in der Beratung und bei der Gestaltung unserer Produktlösungen. Wir verfügen über umfangreiche Finanzierungserfahrungen und umfangreiches Branchenwissen im Gesundheitsmarkt. Gemeinsam mit unseren Healthcare Research Spezialisten analysieren wir den Pflegemarkt für Ihre individuelle Situation.



  
[www.apobank.de/firmenkunden](http://www.apobank.de/firmenkunden)

  
[firmenkunden@apobank.de](mailto:firmenkunden@apobank.de)

  
 +49 211 5998 2222

Bei der Zusammenstellung dieser Informationen haben wir mit großer Sorgfalt gearbeitet. Dennoch können wir Fehler nicht ausschließen. Für Richtigkeit und Vollständigkeit der Aussagen und Angaben übernehmen wir keine Haftung. Diese Information ersetzt keine individuelle Finanz-, Rechts- oder Steuerberatung.

Stand 06/2021