
nicht, dass in den nächsten Jahren die Opportunitätskosten der Pflege durch Familienangehörige zu Hause steigen dürften (Blinkert und Gräf, 2009). Durch den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff aufgrund des Pflegestärkungsgesetzes 2017 stieg auch die Zahl der Pflegebedürftigen im Vergleich zum Jahr 2015 um 19,4 % (Statistisches Bundesamt, 2018). Infolgedessen ist die ausgewiesene Heimquote gesunken, es wurden mehr ambulant versorgte Personen berücksichtigt. Berechnet man den zukünftigen Bedarf an Pflegeplätzen auf der Basis der Heimquoten aus dem Jahr 2015, so müssten bis 2030 bis zu 293.000 (obere Projektionsgrenze) zusätzliche Pflegeplätze geschaffen werden (ZIA Zentraler Immobilien Ausschuss e.V., 2019). Bei einer mittleren Größe von 64⁷ Pflegeplätzen je Heim und einer mittleren Auslastung von 90 % (Statistisches Bundesamt, 2018), entspricht dies einem jährlichen Neubaubedarf zwischen rund 210 und 390 Heimen bis zum Jahr 2030. Der Ersatz von Abgängen wurde hierbei noch nicht einmal berücksichtigt.

Diese Vorausberechnungen leiden jedoch unter gravierenden Einschränkungen, wurden doch zentrale Bestimmungsfaktoren vereinfachend konstant gehalten. Allein durch definitorische Änderungen des Gesetzgebers kann sich die Zahl der Pflegebedürftigen verändern, wie zuletzt im Zuge des Inkrafttretens des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes. Darüber hinaus hängt der Anstieg der Pflegefälle von der künftigen Entwicklung der Pflegequoten ab. In den Vorausberechnungen wird durch die Erhöhung der Lebenserwartung implizit unterstellt, dass aufgrund des medizinischen Fortschritts allein ein verlängertes Leben in Pflege ermöglicht wird. Es ist jedoch plausibel, dass die Pflegequoten künftig tendenziell sinken (Just, 2013). Auch kann der Gesundheitszustand und damit die altersspezifische Pflegequote durch soziale Faktoren wie Bildung, Einkommen, Berufswahl oder den Familienstand beeinflusst werden. Ein höheres Einkommen korreliert mit einem geringeren Pflegerisiko (wahrscheinlich, weil die höheren Einkommen u.a. darauf zurückzuführen sind, dass weniger Lebens- und Berufsrisiken eingegangen worden sind), wohingegen Alleinlebende empirisch einem erhöhten Pflegerisiko ausgesetzt sind (Rothgang et al., 2014). Eine konstante Heimquote ist zwar im Großen und Ganzen vereinbar mit der jüngeren Entwicklung, doch neben den oben skizzierten sozio-ökonomischen Faktoren könnten künftig auch restriktivere Bewilligungspraxen der Pflegekassen, die Stärkung der ambulanten Pflege, die Förderung von barrierefreiem Wohnungsbau, alternative Wohnformen im Alter oder eine bessere staatliche Unterstützung der pflegenden Angehörigen zu einer Senkung der Heimquote in den kommenden Jahrzehnten führen (Wüest Partner Deutschland, 2018). Insbesondere bei einem anhaltenden Anstieg der Frauenerwerbstätigkeit dürfte sich zudem das Angebot der häuslichen Pflege reduzieren, weil Töchter und Ehefrauen seltener Zeit für häusliche Pflegeleistungen finden (Blinkert und Gräf, 2009).

⁷ Der Durchschnittswert berücksichtigt Bestands- und Neubauten.