Entgeltverhandlungen in der stationären Pflege

- künftige Herausforderungen aus Sicht der Pflegekasse

Nadine-Michèle Szepan
Tagung der Alice-Salomon-Hochschule am 04.11.2014

Agenda

1. Ausgangssituation (BSG, PNG und was daraus wurde)
2. AOK-Forderung
3. Erstes Pflegestärkungsgesetz
4. Herausforderungen für Entgeltverhandlungen
5. Ausblick für Entgeltverhandlungen

1. Ausgangssituation – gesetzliche Grundlagen geben Verhandlungsspielraum vor

- **Grundlagen der Pflegesatzverhandlung im SGB XI:**
  - → § 75 Rahmenverträge zur Sicherstellung einer wirksamen und wirtschaftlich pflegerischen Versorgung der Versicherten
  - → § 82 Finanzierung der Pflegeeinrichtung
  - → § 84 Bemessungsgrundsätze (leistungsgerecht, Finanzierung der Pflegesätze bei wirtschaftlicher Betriebsführung und Auftragserfüllung, Überschüsse/Verluste beim Heim, Berücksichtigungsfähigkeit Pflegesätze vergleichbarer Heime)
  - → § 85 Pflegesatzverfahren (voraussichtliche Gestehungskosten, geeignete Nachweise, zusätzliche Auskünfte)

AOK Die Gesundheitskasse. | BUNDESVERBAND

1. Ausgangssituation – BSG zeigt Weg zur Transparenz auf

- **BSG-Rechtsprechung (B 3 P7/08 [2009], B 3 P 2 /12 [2013]):**
  - → Zweistufiges Verfahren für die Prüfung der Leistungsgerechtigkeit
    1. Nachvollziehbare und plausibel Darlegung voraussichtlicher Gestehungskosten,
    2. Externer Vergleich (Angemessener und nachprüfbarer Relation zu den Sätzen anderer Heime)
  - → Einhaltung Tarifbindung/Zahlung ortüblicher Gehälter grundsätzlich angemessen
  - → Risikozuschläge sind im Unternehmergewinn berücksichtigt, nicht gesondert anrechnungsfähig
- **PNG 30.10.2012**
  - → Klarstellung in § 84 Abs. 2 SGB XI, dass bei wirtschaftlicher Betriebsführung die Personalaufwendungen und Sachkosten finanziert werden können.

AOK Die Gesundheitskasse. | BUNDESVERBAND

1. Ausgangssituation – Bewegung bei Verhandlungen

- **Konsequenzen – die heutige Praxis**
  - → Tendenz zunehmend Einzelverhandlung in Folge BSG-Rechtsprechung
  - → Auflösen von Verhandlungsgemeinschaften
  - → Intensität und Tiefe sowie Qualität des Verhandlungsgeschehens haben sich durch Rechtsprechung erhöht
  - → Orientierung an der vorhandenen Tarifstruktur/Tarifsteigerungen bei tarifgebundenen Einrichtungen
  - → Orientierung an Grundlohnsummenentwicklung (und den jeweiligen Marktpreisen) bei nicht-tarifgebundenen und tarifgebundenen Einrichtungen

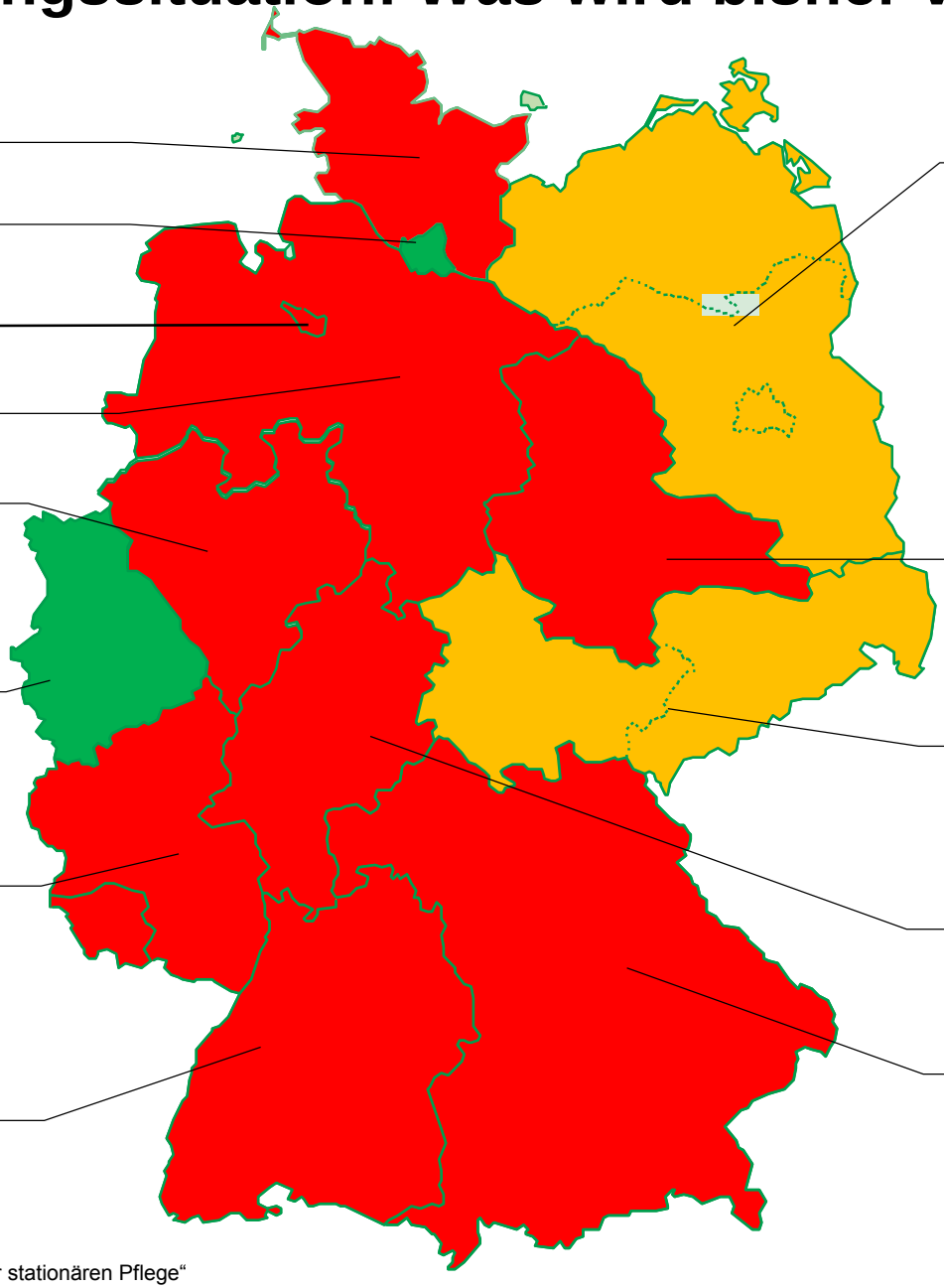
ABER TROTZ RECHTSSPRECHUNG UND GESETZESÄNDERUNG …

AOK Die Gesundheitskasse. | BUNDESVERBAND

1. Ausgangssituation – BSG; PNG und was daraus wurde

- **… herrscht nach wie vor Intransparenz im Verhandlungsgeschehen**
  - Kalkulationsgrundlagen für voraussichtliche Gestehungskosten sind oftmals
    - Nicht nachvollziehbar
      - **Z.B. Unbekannte Personalstruktur, eine Bewertung der zugrunde gelegten Kalkulationen ist schwierig**
    - Nicht plausibel
      - **Z.B. Induktive Angaben**
      - **Overhead-Kosten durch komplexe Unternehmensstrukturen**
    - Nicht angemessen
      - **Ist es angemessen, dass die Overhead-Kosten auf die Altenpflegeeinrichtungen heruntergebrochen werden zulasten der Versichertengemeinschaft (Fortbildungsakademie, Holdingstrukturen)?**

1. Ausgangssituation: Was wird bisher vorgelegt?



NordWest

Rheinland/Hamburg

Bremen

Niedersachsen

NordWest

Rheinland/Hamburg

Rheinland-
Pfalz/Saarland

Baden-Württemberg

Nordost

Sachsen-Anhalt

AOK Plus

Hessen

Bayern

AOK Die Gesundheitskasse. | BUNDESVERBAND

2. AOK-Forderung

- **Transparenz des Verhandlungsgeschehens**
  - → Gesetzliche Verpflichtung zur Offenlegung und zum Nachweis von Kalkulationsunterlagen sowie zur Darstellung von Gewinn- und Verlustrechnung
  - → Verantwortung über Art und Umfang der Kalkulationsunterlagen in die gemeinsame Verantwortung der Verhandlungspartner
  - → Überprüfungsmöglichkeit zur tatsächlichen Bezahlung der Pflegekräfte
  - → Nähere Ausgestaltung über die Rahmenvertragspartner

ERWEITERUNG AUFGABEN RAHMENVERTRAGSPARTNER ZUR FESTLEGUNG VON GRUNDSÄTZEN FÜR DIE DARSTELLUNG VON KALKULATIONEN; GuV UND ZUM NACHWEIS (§§ 75, 85, 89 SGB XI)

AOK Die Gesundheitskasse. | BUNDESVERBAND

2. AOK-Forderung - § 75 Abs. 3a neu

„Grundsätze für die Darstellung von Kalkulationen und Gewinn- und Verlustrechnungen zum Nachweis der gegenüber den Kostenträgern von den Pflegeeinrichtungen beanspruchten Vergütungen.“

AOK Die Gesundheitskasse. | BUNDESVERBAND

2. AOK-Forderung – § 85 Abs. 3 neu SGB XI

„Die Pflegesatzvereinbarung ist im Voraus, vor Beginn der jeweiligen Wirtschaftsperiode der Pflegeeinrichtung, für einen zukünftigen Zeitraum (Pflegesatzzeitraum) zu treffen. Die Pflegeeinrichtung hat Art, Inhalt, Umfang und Kosten der Leistungen, für die es eine Vergütung beansprucht, rechtzeitig vor Beginn der Pflegesatzverhandlungen darzulegen. **Hierzu gehören entsprechend der Vorgaben aus dem Rahmenvertrag u.a. die Darstellung der Gewinn- und Verlustrechnung sowie die personelle und sachliche Ausstattung der Pflegeeinrichtung einschließlich der Kosten sowie zur tatsächlichen Stellenbesetzung und Eingruppierung;** die Pflegeeinrichtung hat die erforderlichen Angaben zu übermitteln. Personenbezogene Daten sind zu anonymisieren. Die Pflegeeinrichtung hat außerdem die schriftliche Stellungnahme der nach heimrechtlichen Vorschriften vorgesehenen Interessenvertretung der Bewohnerinnen und Bewohner beizufügen. Soweit dies zur Beurteilung seiner Wirtschaftlichkeit und Leistungsfähigkeit im Einzelfall erforderlich ist, hat die Pflegeeinrichtung auf Verlangen einer Vertragspartei zusätzliche Unterlagen vorzulegen und Auskünfte zu erteilen. Die Verhandlungen und deren Vorbereitung sind vertraulich.“

AOK Die Gesundheitskasse. | BUNDESVERBAND

3. Erstes Pflegestärkungsgesetz – Rückhalt der Politik

- Laumann (Pflegebeauftrage der Bundesregierung)/SPD für eine bessere Bezahlung der Beschäftigten in der Pflege
- Hierfür gesetzliche Klarstellung im 1. Pflegestärkungsgesetz
  - → "Damit der Pflegeberuf in ganz Deutschland die nötige Attraktivität erhält, brauchen wir faire Löhne, also Tariflöhne, sagte Laumann."
  - → Laumann wies auf den Missstand in der Pflegebranche hin: Auch wenn die Bezahlung nach Tariflohn Grundlage der Kostenvereinbarung zwischen Pflegekassen und -einrichtungen sei, würden diese Löhne nicht überall an die Beschäftigten weitergegeben.
  - → "Die Pflegekassen müssen deshalb von den Trägern der Pflegeeinrichtungen Nachweise verlangen, dass das Geld auch bei den Pflegekräften ankommt, forderte Laumann."

AOK Die Gesundheitskasse. | BUNDESVERBAND

3. Erstes Pflegestärkungsgesetz - Gesetzestext

- § 84 Abs. 2 Satz 5 neu SGB XI:

  „Die Bezahlung tarifvertraglich vereinbarter Vergütungen sowie entsprechender Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen kann dabei nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden.“

- § 84 Abs. 7 neu SGB XI:

  „Der Träger der Einrichtung ist verpflichtet, im Falle einer Vereinbarung der Pflegesätze auf Grundlage der Bezahlung der Beschäftigten nach tarifvertraglich vereinbarten Vergütungen sowie entsprechenden Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsrechts-regelungen, die entsprechende Bezahlung der Beschäftigten jederzeit einzuhalten. Auf Verlangen einer Vertragspartei hat der Träger der Einrichtung dieses nachzuweisen. Personenbezogene Daten sind zu anonymisieren. Das Nähere zur Durchführung des Nachweises wird in den Verträgen nach § 75 Absatz 1 und 2 geregelt.“

AOK Die Gesundheitskasse. | BUNDESVERBAND

3. Erstes Pflegestärkungsgesetz - Bewertung

- § 84 Abs. 2 Satz 5 neu SGB XI:
  - Sicherstellung, dass die tarifrechtliche und kirchlicharbeitsrechtliche Entlohnung bei den Vergütungsverhandlungen anerkannt wird (wird i.d.R. schon umgesetzt aufgrund BSG)
  - Festschreibung, dass wirksame und vollzogene Tariflöhne wirtschaftlich sind (geht über das BSG hinaus und hat Einfluss auf den externen Vergleich)
- § 84 Abs. 7 neu SGB XI:
  - Etablierung der Nachweispflicht für die Pflegeeinrichtung, aber
  - Nachweispflicht bezieht sich leider nur auf tarifgebundene Einrichtungen
  - Nähere zur Durchführung der Nachweispflicht wird der Landesebene übertragen (ohne konkrete Vorgaben zur Darstellung des Nachweises (Art und Umfang). Konfliktpotential für Verhandlungen.

AOK Die Gesundheitskasse. | BUNDESVERBAND

4. Herausforderungen für Entgeltverhandlungen

- Bundeseinheitliche Anforderungen für die Kalkulationsgrundlagen
  - tatsächlich entstandene Aufwendungen, die im Weiteren entstehen werden
  - Z.B. Personalaufstellung, Lohnjournale, Tarifwerk, Eingruppierungsmerkmale, Gehaltstabellen, Tarifabschlüsse, Bilanzen (GuV, testierter Jahresabschluss), Investitionskosten, etc.
- Datenschutz – wie kann dem Schutzbedürfnis der Pflegeeinrichtung Rechnung getragen werden?
- Unterschiedliche Interessenslagen der Vertragspartner
- Verbändekonstellation bei Rahmenvertragsverhandlung

AOK Die Gesundheitskasse. | BUNDESVERBAND

5. Ausblick für Entgeltverhandlungen

- **Heutiges Leistungsrecht**
  - **Pflegesatz**
    - → Pauschal ausgerichtet an der Pflegestufe
    - → Pflegeklasse/Pflegestufe sind eingeschränkt vergleichbar mit Grad der Bedarfe/Aufwendung
  - **Zusätzliche Betreuung**
    - → Vergütungszuschläge für Personalaufwendung Betreuungskraft
    - → Betreuungsschlüssel 1:20

- **Neues Leistungsrecht**
  - **Pflegesatz**
    - → Prüfauftrag mit Ziel der Überprüfung Bedarf/Aufwand von Pflegeklasse resp. Pflegestufe zu Pflegegrad
    - → Prüfauftrag mit Ziel der Anpassung aufgrund veränderter Leistungsstrukturen/-spektren der Pflegeeinrichtungen
  - **Zusätzliche Betreuung**
    - → Aufnahme ins Pflegesatzverfahren?

AOK Die Gesundheitskasse. | BUNDESVERBAND

5. Ausblick für Entgeltverhandlungen
– Übergang ins neue Leistungsrecht

- Formale Anknüpfung der Überführung von Pflegestufen in Pflegegrade: Einteilung der Pflegevergütung in fünf Klassen

- Drei Varianten zur Überleitung der bisherigen Pflegesätze stationär

  1. Neuverhandlung
  2. Formale Anknüpfung
  3. Aufwandsbezogene Äquivalenzziffern