

Executive Summary

1. Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW hat ein wissenschaftliches Gutachten zu den Gründen für die Höhe der Heimentgelte in den stationären Pflegeeinrichtungen in Nordrhein-Westfalen vergeben. Hierbei soll NRW mit den westdeutschen Flächenländern Baden-Württemberg, Bayern, Hessen, Niedersachsen und Rheinland-Pfalz (Vergleichsländer) verglichen werden. Mit diesem Gutachten wurde eine Arbeitsgemeinschaft beauftragt, der angehören:
 - ADMED GmbH,
 - Alfried Krupp von Bohlen und Halbach-Stiftungslehrstuhl für Medizinmanagement der Universität Duisburg-Essen (Prof. Dr. Jürgen Wasem),
 - Prof. Dr. Heinz Rothgang, Abteilung für Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik und Versorgungsforschung des Zentrum für Sozialpolitik der Universität Bremen und
 - Rheinisch-Westfälisches Institut für Wirtschaftsforschung Essen.
2. Das Gutachten hat zahlreiche Datenquellen ausgewertet. Hierzu zählen insbesondere:
 - Daten der Bundespflegestatistik nach § 109 SGB XI zu Pflegeeinrichtungen,
 - Daten zur Raum- und Stadtentwicklung aus der INKAR Datenbank (Indikatoren, Karten und Grafiken zur Raumentwicklung in Deutschland und Europa),
 - der Mikrozensus 2004,
 - Pflegedatenbank PAULA des BKK-Bundesverbands,
 - Schriftliche Fragebogenaktion mit Antworten von mehr als 300 Pflegeeinrichtungen,
 - Mündliche und telefonische Case-Interviews mit 25 Beteiligten aus dem Pflegebereich,
 - Bilanzen und Gewinn- und Verlustrechnungen von 116 Pflegeeinrichtungen, die insgesamt rund 500 einzelne Pflegeheime umfassen,

- Gesetzliche und vertragliche Regelungen wie Investitionskostenregelungen, Rahmenverträge, Versorgungsverträge, Tarifverträge.
3. Bezüglich der Heimvergütung hat die statistische Analyse Folgendes ergeben:
- Die Pflegeheime in NRW sind bei den Pflegesätzen der Stufen I bis III nicht am teuersten, liegen aber in Pflegestufe III im vorderen Mittelfeld. Wird unter Berücksichtigung der jeweiligen Belegungsstrukturen ein durchschnittlicher Pflegesatz (DPS) berechnet, liegt dieser nur geringfügig über dem Bundesdurchschnitt und sogar knapp unterhalb des Wertes für die Vergleichsländer. Im Ländervergleich nimmt NRW bzgl. dieses Parameters den 8. Rang ein.
 - Deutlich teurer als in allen anderen Bundesländern sind aber Unterkunft und Verpflegung. Welche Kosten zu den Pflegesätzen zu rechnen sind und welche bei Unterkunft und Verpflegung gebucht werden, wird in den einzelnen Bundesländern allerdings unterschiedlich abgegrenzt.
 - Aussagekräftig ist daher nur eine *gemeinsame* Betrachtung von Pflegesätzen und Unterkunft und Verpflegung. In der gemeinsamen Betrachtung von Pflegesätzen und Unterkunft und Verpflegung (= DPS 2) sind die Pflegeheime in NRW pro Pflergetag in 2005 rund 7,40 € – oder mehr als 10% – teurer als in den Vergleichsländern (Niedersachsen, Hessen, Rheinland-Pfalz, Baden-Württemberg und Bayern). Damit entstehen den Bewohnern und Sozialhilfeträgern in NRW Mehrkosten von rund 400 Mill. € im Jahr im Vergleich zu einer Situation, bei der auch in NRW die Heimentgelte dieser Länder gegolten hätten. Auch im Vergleich zu den Stadtstaaten sind die Pflegeheimkosten in NRW in 2005 rund 5,00 € pro Pflergetag teurer.
 - Die Streuung der Pflegeheimkosten zwischen den einzelnen Einrichtungen ist in NRW geringer als in den meisten anderen Bundesländern. Es ist eine stärkere Konvergenz als in den anderen Bundesländern zu beobachten. Preise von zunächst überdurchschnittlich teuren Pflegeheimen sind weniger stark gestiegen, teilweise sogar gesunken und Preise zunächst unterdurchschnittlich teurer Pflegeheime sind stärker gestiegen.
4. Im Zeitraum von 1999 bis 2005 sind die Pflegeheimkosten (Pfleagesätze plus Unterkunft und Verpflegung) pro Pflergetag in NRW allerdings mit einem Wachstum von 1,1% pro Jahr etwas langsamer gestiegen als in allen Bundesländern (+1,5% p.a.) und auch weniger stark als in den Vergleichsländern (+1,4% pro Jahr). Entsprechend haben sich die Pflege-

heimkosten in diesem Zeitraum leicht angenähert: Lagen sie in NRW in 1999 noch 11,3% über den Vergleichsländern, betrug der Unterschied 2005 noch 10,1%.

5. Die höheren Pflegeheimkosten in NRW sind *nicht* durch die Bewohnerstruktur erklärbar. Im Gegenteil ist der Anteil der Bewohner in der Pflegestufe III in NRW unterdurchschnittlich, was ceteris paribus zu 5 bis 10% *niedrigeren* durchschnittlichen Pflegeheimkosten führen müsste.
6. Eine wesentliche Erklärungsgröße für die höheren Pflegeheimkosten in NRW liegt in den *Personalkosten*. Hier können grundsätzlich eingesetzte Personalmenge, Vergütung des Personals und Struktur des eingesetzten Personals Unterschiede erklären. Für NRW ist festzustellen, dass über alle Personalgruppen rund 3% mehr Personal (Vollzeitäquivalente) je Bewohner zum Einsatz kommen. Allein hierdurch kann bereits 20% der Preisunterschiede erklärt werden. Zugleich werden die Vollzeitkräfte in NRW auch um etwa 3% besser vergütet als in den anderen Bundesländern, was zusätzlich 20% der Preisunterschiede erklärt. Dazu trägt bei, dass die Pflegekräfte in NRW etwas älter als in den Vergleichsländern sind, Tarifverträge häufiger zur Anwendung kommen und der Anteil der (tendenziell geringer vergütenden) privaten Pflegeheime unterdurchschnittlich ist. Die Fachkräftequote in NRW ist indes nicht höher als in den Vergleichsländern, aber es kommen mehr soziale Dienste zum Einsatz, für die es im Unterschied zu den Vergleichsländern einen eigenen Stellenschlüssel gibt.
7. In allen Bundesländern müssen Pflegeheime, die den Personalschlüssel ausweiten wollen, dies überwiegend selbst tragen, da ihnen eine Refinanzierung über höhere Pflegesätze gegenüber Pflegekassen und Sozialhilfeträgern nur zu kleinen Teilen gelingt. In NRW ist der Anteil der Kosten, den die Pflegeheime bei einer Ausweitung des Personalschlüssels über höhere Pflegesätze refinanziert bekommen, aber doppelt so hoch wie in anderen Bundesländern. Dies ist offenbar in einer stärkeren Orientierung der Pflegesätze in NRW an den Selbstkosten begründet. Kombiniert mit den genannten Unterschieden beim Personal können bis zu zwei Drittel der Unterschiede in den Heimentgelten zu den Vergleichsländern hierdurch erklärt werden.
8. Den Pflegeheimen in NRW scheint es außerdem besser als in anderen Bundesländern zu gelingen, leicht höhere *Gewinne* zu erwirtschaften. Hierdurch können rund 20% der höheren Heimentgelte erklärt werden.
9. Überdurchschnittlich teuer sind die Pflegeheime in NRW auch bei den *Investitionskosten*. Hier liegen sie rund 1,10 € pro Pflergetag über dem

Durchschnitt der Vergleichsländer, woraus den Patienten und Sozialhilfeträgern in NRW Mehrkosten von rund 60 Mill. € entstehen. Dieser Unterschied kann zum Teil darauf zurückgeführt werden, dass die Höhe der förderfähigen Aufwendungen in NRW in der Vergangenheit höher war als in den Vergleichsländern, gleichzeitig aber die Förderquoten niedriger lagen. Die höheren Investitionskosten in NRW können statistisch zu einem erheblichen Teil (40%) durch die stärkere Urbanisierung in NRW erklärt werden – bauen von Pflegeheimen ist im ländlichen Raume kostengünstiger möglich.

10. Inwieweit die höheren Pflegeheimkosten auch zu einer höheren Qualität führen, konnte in der Studie *nicht* geklärt werden. Es gibt schwache Hinweise dafür. So sind in NRW mehr Serviceangebote, insbesondere soziale Aktivitäten, inklusive. Der Medizinische Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen (MDS) geht davon aus, dass der geringere Anteil an Routineprüfungen der Pflegeheime in NRW in vermuteten geringeren Mängeln begründet liegt. Inwieweit die Mehrkosten in NRW in höherer Qualität münden, muss letztlich in einer eigenen Studie untersucht werden.
11. Wenn sich die Hinweise auf eine höhere Pflegequalität in NRW nicht verdichten, sollte das Land eine *Dialoginitiative* ergreifen mit dem Ziel, die Praxis der Pflegesatzverhandlungen in NRW so zu modifizieren, dass der dann nur bestenfalls durchschnittlichen Pflegequalität auch nur bestenfalls durchschnittliche Pflegesätze entgegenstehen. Zeigt die weitere Untersuchung hingegen, dass den erheblichen Mehrkosten für Bewohner und Sozialhilfeträgern in NRW auch eine höhere Pflegequalität entgegensteht, ist abzuwägen, ob die (dann gesicherte) bessere Pflegequalität die höheren Kosten rechtfertigen. Dies ist eine pflegepolitische Diskussion, die dann geführt werden muss.
12. Schließlich ist darauf hinzuweisen, dass die Frage danach, ob die Heimentgelte berechtigt sind, obsolet würde, wenn von einer Verhandlungspreisbildung auf eine *Marktpreisbildung* übergegangen würde.