

Gemeinsame Stellungnahme der Verbände der Leistungserbringer in NRW



zum Gutachten „Gründe für die Höhe der Heimentgelte in den stationären Pflegeeinrichtungen in NRW“

Im Dezember 2007 hat das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW das Gutachten der von ihm beauftragten Institute ADMED Unternehmensberatung, Lehrstuhl für Medizinmanagement der Universität Duisburg/Essen, Rheinisch-Westfälisches Institut für Wirtschaftsforschung und Zentrum für Sozialpolitik der Universität Bremen veröffentlicht. Die Gutachter hatten den Auftrag die Höhe der Vergütungen in der stationären Pflege nach SGB XI in NRW mit den Ländern Niedersachsen, Hessen, Rheinland-Pfalz, Baden-Württemberg und Bayern zu vergleichen.

Zentrale Aussage des Gutachtens ist, **dass die Vergütung für Pflege und Unterkunft und Verpflegung in Nordrhein-Westfalen im Gesamtergebnis 10 % oder rund 7,50 € höher liegt als in den Vergleichsländern. Die Investitionskosten liegen 9 % oder 1,10 € pro Pflegetag über den Vergleichsländern.**

Die Erklärungen für die höheren Vergütungen werden bei den Kostenfaktoren Personalkosten, Personalmenge und -struktur, Ausbildungskosten, Personalqualifikation, Belegungsstruktur, Sachkosten, Investitionsfinanzierung, Gewinne sowie Standort und Trägerstruktur gesucht. Hieraus ersehen die Gutachter bis zu 80 % der höheren Kosten in NRW als erklärbar an. Eine differenziertere Betrachtung konnten die Gutachter mit den herangezogenen Daten und Untersuchungsmethoden nach eigenen Angaben nicht treffen. Die Ergebnisqualität der Leistungserbringung wurde nicht untersucht beziehungsweise herangezogen.

In unserer Verantwortung werden in Nordrhein-Westfalen über 2.000 stationäre Pflegeeinrichtungen mit 150.000 Plätzen geführt. In den Einrichtungen beschäftigen die Träger rund 135.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Pfleigestatistik Nordrhein-Westfalen 2005).

Die Verbände der Leistungserbringer in NRW halten die Vergütungssätze in der stationären Pflege in Nordrhein-Westfalen für angemessen und sachgerecht. Die Vergütungslage in Nordrhein-Westfalen entspricht den gesetzlichen Vorgaben des SGB XI (wie sie auch vorher den Voraussetzungen des BSHG entsprochen hat und von dort übergeleitet worden ist). Die Vergütungen sind in den vorgeschriebenen Prozessen mit Pflegekassen, Sozialhilfeträgern und dem Land Nordrhein-Westfalen verhandelt worden.

Wir verweisen an dieser Stelle darauf, dass der Gesetzgeber des SGB XI ausdrücklich ein einrichtungsbezogenes, auf Leistungen und den daraus entstehenden Kosten aufbauendes Vergütungssystem wollte.¹ Dies ist durch das Pflege-Qualitätssicherungsgesetz noch einmal besonders ausgestaltet worden. Bei einem länderübergreifenden Vergleich muss vor allem auch berücksichtigt werden, dass wesentliche Standards in der pflegerischen Versorgung durch die Akteure auf den Länderebenen festgelegt wurden. Das föderale System in der Bundesrepublik Deutschland erlaubt unterschiedliche Auslegungen beziehungsweise Wege in der Finanzierung der Pflege, die einer pauschalen Vergleichbarkeit entgegenstehen.

Einige Ergebnisse des Gutachtens beruhen auf nicht mehr aktuellem Zahlenmaterial, auf einer sehr geringen Basis von teilnehmenden Einrichtungen an der vorangegangenen Befragung und auf selbst eingeräumten großen Unsicherheiten in der Bewertung. Es finden sich auch des Weiteren an mehreren Stellen widersprüchliche Aussagen, die kein schlüssiges Ergebnis erlauben.

Wir werten ausdrücklich positiv, dass durch die Untersuchung die bereits vorher bekannten Tatbestände, wie gute personelle Ausstattung in der Pflege und Betreuung in NRW, die hohe Tarifbindung der Träger, die Beschäftigung älterer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Einrichtungen und die an der wirtschaftlichen Tragbarkeit für die Pflegeeinrichtungen orientierten Verhandlungen bestätigt werden. Wir sehen in diesen Sachverhalten ausreichende Erklärungen für die Höhe der nordrhein-westfälischen Heimentgelte. Aus unserer Sicht gibt das Gutachten daher keine Veranlassung, Eingriffe in die Verhandlungs-, Gestaltungsbedingungen und -kultur der Pflegevergütungen vorzunehmen.

Die wesentlichen Ergebnisse und Aussagen des Gutachtens zur Erklärung der Höhe der Heimentgelte in Nordrhein-Westfalen werten die Verbände der Leistungserbringer in NRW wie folgt:

Tarifverträge / leistungsgerechte Vergütung

Das Gutachten setzt sich an mehreren Stellen mit der in NRW offenbar in höherem Maße als in anderen Bundesländern vorherrschenden Tarifbindung auseinander. Bereits in den zentralen Aussagen zu Beginn des Gutachtens wird darauf verwiesen, dass die Vergütung der Vollzeitkräfte in NRW im Durchschnitt um 3 % höher sei als in anderen Bundesländern, was etwa 20 % der Preisunterschiede erkläre.

Diese Tarifbindungen der freigemeinnützigen und kommunalen Einrichtungsträger, die im Übrigen entgegen den Aussagen des Gutachtens auf Seite 57 auch für die der Diakonie und Caritas angeschlossenen Einrichtungen obligat sind, werden als ein hohes gesellschaftliches Gut begriffen und ausdrücklich begrüßt. Tarifliche Vereinbarungen zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern sorgen für einen fairen Interessenausgleich und sind Grundlage für die engagierte Arbeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Pflegeheimen. Tarifliche Bindungen liefen jedoch ins Leere, wenn sie in Entgeltverhandlungen nicht berücksichtigt würden. Das Verfahren der Vergütungsfindung in NRW ermöglicht es den Verhandlungspartnern, die Angemessenheit von Personalkosten zu überprüfen. Anstelle der Tarifverträge gilt bei den privaten Leistungserbringern in der Regel ein einrichtungsspezifisches leistungsgerechtes Vergütungssystem.

Tarifliche Vergütungen gerade im Bereich der Pflegeberufe sind angesichts der hohen Verantwortung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gerechtfertigt. Ihre Nichtberücksichtigung in den Pflegesatzverhandlungen würde dazu führen, dass zunehmend Arbeitsplätze in den

¹ Vgl. dazu die gesetzlichen Vorgaben in §§ 80a, 84 und 85 SGB XI

sozialversicherungsfreien Bereich abgedrängt würden. Dies liegt weder im Interesse der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter noch der Einrichtungen der Altenhilfe. Es kann auch nicht im Interesse der

Öffentlichkeit liegen. Im Übrigen: Von einem Euro Personalkosten dieser Mitarbeiter fließen 50 Cent ohne Umwege als Steuern und Sozialversicherungsbeiträge in die öffentlichen Kassen zurück.

Die Verbände der Leistungserbringer in NRW können die Aussagen des Gutachtens zu den Tarifstrukturen nicht empirisch überprüfen. Die Aussage, dass ein großer Teil des Preisunterschiedes auf Tarifbindungen zurückzuführen ist, deckt sich jedoch mit den eigenen Annahmen. Tarifbindungen führen zu für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verlässlichen Einkommen, höhere Arbeitsmotivation und in der Regel zu höheren Personalkosten für den Arbeitgeber.

Personalumfang

Ein weiterer Erklärungsansatz, der laut Gutachten zwischen 20 % und 50% des Preisunterschiedes zum Durchschnitt der Vergleichsländer begründet, ist der im Durchschnitt 3 %-ige - gemessen in Mitarbeiterzahlen 7,5 %-ige - höhere Personaleinsatz in Nordrhein-Westfalen. Die Gutachter beziehen sich dabei in erster Linie auf eine Untersuchung der Vollzeitäquivalente der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Verhältnis zu den Heimbewohnern (Seite 70).

Es fehlt eine genaue Untersuchung, in welchen Arbeitsbereichen es zu einem Mehreinsatz des Personals kommt. Jedoch verweist das Gutachten an mehreren Stellen darauf, dass in NRW „mehr soziale Dienste zum Einsatz kommen, für die es im Unterschied zu den Vergleichsländern einen eigenen Stellenschlüssel gibt“ (S. 125). Auf der gleichen Seite heißt es: „So ist die Personalausstattung in den Pflegeheimen in NRW etwas besser als in den anderen Einrichtungen. Das Personal wird zudem besser bezahlt, was möglicherweise zu einer höheren Motivation führt. Auch sind offenbar in NRW mehr Serviceangebote, insbesondere soziale Aktivitäten, inklusive, was ebenfalls Möglichkeiten für eine bessere Prozessqualität schafft.“ (S. 125 f.)

Das Gutachten lässt die entscheidende Frage offen, inwieweit aus diesen Hinweisen auf eine höhere Struktur- und Prozessqualität auch eine höhere Ergebnisqualität folgt. Anders als in manchen Veröffentlichungen suggeriert, muss herausgestellt werden, dass das Gutachten – mangels entsprechendem Forschungsauftrag – zur Leistungsqualität keine Aussagen trifft. Immerhin aber gebe es auch ohne detaillierte Untersuchung schwache Hinweise für eine bessere Ergebnisqualität in Nordrhein-Westfalen (S. 12).

Die Personalmengen, die von den Verhandlungspartnern in NRW für eine angemessene und gute Pflege und Betreuung zugrunde gelegt werden, orientieren sich weitgehend an den bereits vor der Pflegeversicherung angewendeten Personalschlüsseln. Faktisch zugrunde gelegt werden die von den Kostenträgern hieraus entwickelten Personalorientierungswerte.

Durch die zunehmende Problematik gerontopsychiatrischer Veränderungen bei Heimbewohnern hat sich die Pflege und Betreuungssituation in den letzten Jahren erschwert.

Ein Versuch der Freien Wohlfahrtspflege NRW, die Personalschlüssel im Bereich der Pflege, insbesondere vor dem Hintergrund der Demenzproblematik, zu verbessern, ist 2005 vor der Schiedsstelle gescheitert, nachdem sich die Beteiligten in jahrelangen Verhandlungen nicht auf eine Verbesserung der Personalschlüssel hatten einigen können. Dies ist auch ein Beleg dafür, dass die angeblich so unproblematischen Ausweitungen des Personalschlüssels (vgl. S. 125) in den Pflegesatzverhandlungen in NRW bislang faktisch gar nicht möglich gewesen sind.

In diesem Punkt ist außerdem exemplarisch auf einen der vielen Widersprüche im Gutachten hinzuweisen: Wenn es in Nordrhein-Westfalen tatsächlich leichter sein sollte, den Personalschlüssel *auszuweiten* (S. 125), wie konnten dann gleichzeitig die Pflegesatzanstiege in NRW niedriger ausfallen als in den Vergleichsländern (S.10)?

Die Verbände der Leistungserbringer in NRW halten die Personalausstattung in den nordrhein-westfälischen Pflegeheimen für sachgerecht und keineswegs für zu hoch. Für eine höhere Bewohnerzufriedenheit ist vielmehr eine bessere Personalausstattung wünschenswert. Dieses wird auch durch Ergebnisse verschiedenster Prüfungen bestätigt. Die jüngsten Veröffentlichungen über die enormen Belastungen in den Pflegeberufen und die drohende Unterversorgung mit qualifiziertem Pflegepersonal sind schwerwiegende Fakten, die diese Auffassung belegen. Wer diese Personalausstattung für zu großzügig hält, muss öffentlich die Frage beantworten, an welcher Stelle Personal eingespart werden soll.

Jahresabschlussdaten/Gewinne

Im Gutachten wird unter 6.4.2 und insbesondere in der Zusammenfassung unter 7.1.1, Tabelle 19, behauptet, dass ein Teil der Vergütungsdifferenz zwischen NRW und den Vergleichsländern auf eine höhere Gewinnmarge zurückzuführen sei.

Bei der Betrachtung angeblicher Überschüsse der Träger in Nordrhein-Westfalen durch die Gutachter muss zunächst auf einen wissenschaftlich-fachlichen Aspekt der Analyse eingegangen werden. Die sog. EBITDA, also das Betriebsergebnis vor Zinsen und Abschreibung wird im Gutachten gleichgesetzt mit Gewinnen/Jahresüberschüssen. In einer Anmerkung steht, dass die EBITDA das Ergebnis des eigentlichen operativen Geschäftes wiedergibt. Dies ist sachlich nicht richtig. EBITDA ist eine rein finanzwirtschaftliche Kennzahl, die im Rahmen von Ratings oder Benchmarking als Vergleichsgröße benutzt wird. Sie kann schon deshalb nicht als Gewinn, als Betriebsergebnis, bezogen auf die Bereiche „Pflegesatz“, „Unterkunft und Verpflegung“ und „Investitionskosten“ betrachtet werden, weil ein nicht unerheblicher Teil des Aufwandes - nämlich Abschreibung und Zinsen - hierin nicht einbezogen ist. Sie ist von daher völlig ungeeignet, um im Rahmen der Untersuchung als Erklärungsgrund angeführt zu werden.

Darüber hinaus wird im Gutachten selbst angezweifelt, ob aufgrund der geringen Anzahl an Jahresabschlüssen von lediglich 116 Trägern bundesweit überhaupt repräsentative Aussagen getroffen werden können. Außerdem ist die Zusammensetzung der 116 Träger (private Träger, freigemeinnützige Träger, Größe der Träger etc) nicht erkennbar.

Zur Aktualität und Struktur der Jahresabschlussdaten wird auf S. 64 des Gutachtens ausgeführt: "Über die Hälfte der Jahresabschlüsse stammt aus dem Jahr 2003, der Rest aus Jahren davor. ... Rund die Hälfte der Jahresabschlüsse stammt von Pflegeheimketten." Schon daraus ist zu ersehen, dass den Daten die nötige Aktualität fehlt.

Im Übrigen ist auf die Gesetzeslage hinzuweisen, die das Erwirtschaften von Gewinnen sowie die Entstehung von Verlusten ausdrücklich zulässt. Gewinnmöglichkeiten sind allerdings in NRW in der Realität – insbesondere aufgrund des transparenten Nachweis- und Verhandlungsverfahrens sehr stark eingeschränkt. Praxisrelevanter ist eher der Fall, dass Verluste entstehen, da häufig Kosten bzw. Kostenentwicklungen im Rahmen der Pflegesatzverhandlungen von der Kostenträgerseite nicht akzeptiert werden.

Wenn die Annahme stimmt, dass die Gewinnmöglichkeiten in NRW höher sind als in anderen Bundesländern, wäre zu erwarten, dass der Anteil der privaten Träger deren Interesse eine wirtschaftliche Betriebsführung sein muss, höher ist, als in anderen Bundesländern. Die unterdurchschnittliche Präsenz von nur 20% privaten Anbietern gegenüber dem Bundesdurchschnitt von 34% spricht für die vergleichsweise geringe wirtschaftliche Attraktivität des Standortes NRW in Sachen Gewinnerzielungsmöglichkeiten. Wir können die behaupteten Gewinnmöglichkeiten durchgängig nicht feststellen.

Einfluss der Vergütungsverhandlung auf das Preisniveau

Die Aussagen zur Verhandlungspraxis NRW beschränken sich auf die Beschreibung bestimmter preisbildender Verfahrensabläufe. Es wird mehrfach darauf hingewiesen, dass in der Verhandlungsstruktur NRW eine bessere Durchsetzbarkeit höherer Pflegesätze auf Basis realer Kosten möglich sei als in anderen Bundesländern. Dies treffe sowohl für die durch Tarif entstehenden Personalkosten zu als auch für Mehrkosten, die durch eine Ausweitung des Personalsschlüssels entstehen.

So findet sich unter 6.2.6 – Zwischenfazit - die Aussage, dass es im Hinblick auf eine Refinanzierung von hohen Personalkosten (ältere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die nach Tarif bezahlt werden) in NRW besser gelinge, zumindest einen Teil dieser Personalmehrkosten über die Pflegesätze refinanziert zu bekommen. An anderer Stelle unter 7.1.2 wird noch einmal ausdrücklich festgestellt, dass eine Ausweitung von Personalstellen in NRW wesentlich besser refinanziert werden könne als in den Vergleichsländern. Verwiesen wird in diesem Zusammenhang darauf, dass der interne Vergleich (im Sinne einer Wirtschaftlichkeitsanalyse) in NRW eine größere, der externe Vergleich hingegen eine kleinere Rolle spiele. Dies ist nur zum Teil richtig.

Die Realität des nordrhein-westfälischen Vergütungsverfahrens wird falsch beschrieben. Jedes Pflegeheim muss in diesem Verfahren einen Nachweis für das abgelaufene sowie eine Hochrechnung für das laufende Jahr erstellen. Dadurch werden Personalausstattung und Kostenstrukturen transparent dargestellt und Pflegekassen und Sozialhilfeträgern eine Kontrolle über die Verwendung der Pflegesätze ermöglicht.

Wenn in diesem Zusammenhang von „Selbstkostennähe“ die Rede ist, wird beim Leser der Eindruck erweckt, als wenn die Verhandlungen einer automatischen Selbstkostendeckung gleich kämen. Das trifft nicht zu. Die Tatsache, dass in sehr vielen Verhandlungen die erbrachten Leistungen und die damit verbundenen Kosten in den Vergütungssätzen in zum Teil beträchtlichem Umfang **nicht** berücksichtigt werden, bleibt unerwähnt.

Die Angemessenheit der Leistungen in den nordrhein-westfälischen Pflegeheimen wird sehr wohl einem internen Vergleich (durch Entwicklung der Kosten im Zeitablauf) als auch einem

externen Vergleich (durch Beurteilung der Wirtschaftlichkeit im Vergleich mit gleichartigen Leistungen anderer Anbieter) unterzogen. Verzichtet wird auf einen reinen externen **Preisvergleich** ohne Berücksichtigung der Leistung.

Wie bereits an anderer Stelle ausgeführt, würden sowohl die in NRW bessere Personalausstattung in den Heimen als auch die Tarifgebundenheit ins Leere laufen, wenn man sie zunächst als hohes Gut kennzeichnet, sie aber danach in den Pflegesatzverhandlungen unter Verweis auf Durchschnittswerte eines reinen Preisvergleiches aushöhlen würde.

Nach unserer Ansicht qualifizieren die Aussagen im Gutachten das NRW-Verhandlungsverfahren damit als sachbezogene, an den Realitäten orientierte Vorgehensweise.

Fundierte Aussagen zur entscheidenden Frage, in welcher Höhe Kosten in NRW und in den Vergleichsländern tatsächlich in den Verhandlungen umgesetzt werden können, fehlen im Gutachten. Wie bereits ausgeführt, kann die Refinanzierbarkeit von Kostensteigerungen in NRW allerdings so unproblematisch nicht sein, wenn die Pflegesatzanstiege der letzten Jahre hinter denen der Vergleichsländer zurückgeblieben sind.

Im Gutachten fehlen Aussagen über den Zusammenhang zwischen Datentransparenz und Verhandlungsverfahren. Die zum Teil sehr schwierige Verhandlungslage in anderen Bundesländern kann nach unserer Einschätzung auch mit der Intransparenz der dortigen Vergütungsverfahren zusammenhängen, in denen in der Regel kein Nachweis erbracht wird, in welchen Bereichen die Pflegesätze konkret in Leistungen umgesetzt wurden.

In NRW ist dies anders. Die Träger erbringen erhebliche Vorleistungen in der Form, dass sie den umfassenden Kosten- und Leistungsnachweis über drei Zeitperioden ausfüllen und in der Regel weitere Detailerläuterungen und Auskünfte erteilen.

Dass neben externen Kostenvergleichen mit anderen Einrichtungen, die auch in NRW durchgeführt werden, eine individuelle Bewertung des Kosten- und Leistungsgeschehens durchgeführt wird, ist ein Anspruch, den man an jedes faire Vergütungsverfahren stellen muss und der in NRW erfüllt wird.

Investitionskosten

Zum Bereich der Investitionskosten trifft das Gutachten an mehreren Stellen durchaus richtige Aussagen. Fraglich ist, ob durch die Gutachter, aber auch durch die Politik die richtigen Schlüsse daraus gezogen werden.

Das Gutachten stellt fest, dass der arithmetische Durchschnitt der Investitionskosten in NRW um 9% oder 1,10 € pro Pflege-tag höher liegt als in den Vergleichsländern. Hierzu führt das Gutachten als Erklärung an, dass es in Nordrhein-Westfalen objektiv höhere Baukosten gibt und gegeben hat, sowie die länderspezifischen Unterschiede der Förderung eine große Rolle spielen (S. 123 Ziff. 7.2).

So hätte Nordrhein-Westfalen einen um 40% geringeren Unterschiedsbetrag, wenn der Urbanisierungsgrad in Nordrhein-Westfalen dem der Vergleichsländer ähnlich wäre. Ebenso wären die Investitionskosten deutlich niedriger, wenn NRW, wie die anderen Länder, verlorene Zuschüsse zu den Baukosten gewährt hätte, die direkt die Kosten subventionieren. Das Gutachten hält daher die zu den Vergleichsländern höheren Investitionskosten für "vollkommen erklärlich" (S. 123 letzter Satz).

Diesen Aussagen kann nur zugestimmt werden. Ergänzend dazu ist anzumerken:

In NRW hat das Land Bau oder Modernisierung von Alten-/Pflegeheimen zu keiner Zeit mit „verlorenen“ Zuschüssen gefördert; selbst diese im Vergleich geringe Förderung durch zinsgünstige Darlehn ist dann noch ab 2003 entfallen. Es ist daran zu erinnern, dass eine Zuschussförderung die spätere Belastung des Bewohners in zweifacher Hinsicht verringert bzw. vermeidet, da anteilig weder Zinsen noch Abschreibungen (bzw. Belastungen aus Darlehenstilgung) auf den Tagessatz des Bewohners verrechnet werden müssen.

Wir weisen des Weiteren darauf hin, dass Unterschiede im räumlichen Standard faktisch nicht thematisiert, geschweige denn untersucht wurden. Das Gutachten stellt nachvollziehbar dar, dass die Vielfalt der Förder- und Refinanzierungsregelungen bereits innerhalb eines Bundeslandes kein einheitliches Urteil zulassen, noch viel weniger bei Vergleichen zwischen mehreren Bundesländern. Grundsätzlich richtig ist in diesem Zusammenhang auch die Feststellung (S.87), dass ungleiche Förderungen von Heimen zu Wettbewerbsverzerrungen führen, da geringer geförderte Einrichtungen ihren Bewohnern ein höheres Gesamtentgelt berechnen müssen als Einrichtungen, deren Investitionskosten staatlich gefördert wurden.

Fazit

Die Verbände der Leistungserbringer in NRW müssen damit feststellen, dass im Gutachten zwar wesentliche Gründe, die das Pflegesatzniveau in Nordrhein-Westfalen bestimmen, aufgezeigt wurden, es jedoch nur teilweise die Fragen nach dem Pflegesatzniveau in Nordrhein-Westfalen klärt. Die Behauptung, dass Gewinne und mangelnde Wirtschaftlichkeit als maßgebliche Gründe infrage kommen, wird zurückgewiesen. Entscheidend sind die Leistung und die Qualität der Pflege, die in Nordrhein-Westfalen erbracht werden. Hier hat unser Bundesland gute und notwendige Bedingungen, um den Pflegebedürftigen nach den Anforderungen des SGB XI Hilfe leisten zu können. Diese müssen Bestand haben und weiterentwickelt werden.

Dortmund/Düsseldorf, den 26.02.2008