Worauf es in der Praxis ankommt

Die Branche klagt über massiv steigende Kosten in puncto Energie, Tarif und Inflation. Doch wie können diese Kosten auch in den Budgetverhandlungen vereinbart werden, so dass eine Refinanzierung gewährleistet ist? Und inwiefern bietet das PUEG Lösungen für die Herausforderungen? Unser Autor berichtet über den aktuellen Stand der Dinge.

Text: Kai Tybussek

as A&O von erfolgreichen Pflegesatzverhandlungen ist die sorgfältige Vorbereitung. Dies galt zwar grundsätzlich schon immer, insbesondere hat der Aspekt aber seit gut einem Jahr noch stärker an Bedeutung gewonnen. Hintergrund ist zum einen - vor allem für die vielen so genannten Durchschnittsanwender (ortsübliches Gehaltsniveau) - die gesetzliche Pflicht zur Tariftreue. Hinzu kommen natürlich explosionsartige Steigerungen in den Sachkosten. Durch die Energie-Ergänzungshilfen ist diese Kostenart weitgehend entlastet, aber insbesondere Lebensmittel, medizinisch-pflegerischer Bedarf usw. schaffen in der Refinanzierung aktuell große Probleme.

Die Checkliste zeigt unten, welche Unterlagen und Dokumente benötigt werden, um eine Pflegesatzkalkulation zu erstellen, die Basis für die Beantragung zur Eröffnung des Pflegesatzverfahrens ist. Spezielles Augenmerk ist auf die Personalliste zu legen, um zielgenau sämtliche Kostenbestandteile einerseits beantragen bzw. erfassen zu können, aber andererseits im Fall von – je nach Konstellation durchaus üblichen – Nachfragen durch die Kostenträger auch im Verhandlungsprozess belegen zu können.

Als sehr kritisch erweist sich in der Praxis die Anerkennung der Inflationsausgleichspauschale durch die Kostenträger. Das Problem wurde mittlerweile auch in Gesprächen mit dem Bundesgesundheitsministerium (BMG) und dem GKV-Spitzenverband erörtert.

Zwar hat das BMG sich zur Inflationsausgleichprämie aktuell sogar mit einem Schreiben geäußert, jedoch bringt dieses noch nicht die trägerseitig erwünschte Sicherheit, dass derartige Kosten tatsächlich flächendeckend refinanziert werden. Die Handhabung erfolgt in den Bundesländern offenbar noch unterschiedlich. In dem Schreiben heißt es, die Bundesregierung habe Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern in § 3 Nummer 11 c EStG die Möglichkeit gegeben, in der Zeit bis zum 31. Dezember 2024 ihren Beschäftigten freiwillig und zusätzlich zum ohnehin geschul-

CHECKLISTE

Diese Unterlagen benötigen Sie für die Pflegesatzverhandlungen:

Allgemeine Unterlagen

- o Alle aktuell gültigen Vereinbarungen ink. Anlagen
- o Zuletzt eingereichte Antragskalkulation
- o Einigungsprotokolle und ggf. handschriftliche Notizen
- o Belegungsstatistiken
- o Ggf. Kostenträgerstatistik

Personalkosten

Personalliste mit folgenden Angaben:

- 1. Personalnummer
- 2. Name
- 3. Ein- und ggf. Austrittsdatum
- 4. Eingruppierung/Einstufung

- 5. Aktueller Stellenumfang
- 6. Monatliches Grundgehalt
- 7. Zulagen
- 8. Zuschläge
- 9. Vermögenswirksame Leistungen
- 10. Sonstige Lohnbestandteile
- o Ggf. unternehmenseigene Vergütungsrichtlinien
- o Information zu Tarif- und Gehaltssteigerungen

Sachkosten

- o Summen- und Saldenliste/Kostenstatistiken
- Informationen über Fremddienstleister (Verträge, Preissteigerungen etc.)

50 Altenheim 6 | 2023



aus den Verhandlungen genommen durch den neuen § 154 SGB XI (Ergänzungshilfen), der ähnlich wie der damalige Corona-Schutzschirm gemäß § 150 SGB funktioniert.

deten Arbeitslohn einen Betrag bis zu 3000 Euro steuer- und abgabenfrei zu gewähren. Aus Sicht des Bundesministeriums für Gesundheit sei es gerade für die Beschäftigten in der Langzeitpflege ein Zeichen der besonderen Wertschätzung durch die Arbeitgeber, wenn diese ihre Mitarbeiterschaft in einer Zeit mit besonderen wirtschaftlichen Herausforderungen möglichst auch finanziell unterstützen.

Im Folgenden wird dann ein Vergleich zum Corona-Bonus gezogen: "Durch die Neufassung (...) wird die Grundsystematik wiederhergestellt, die es zugelassenen Pflegeeinrichtungen ermöglicht, beispielsweise eine Aufstockung des Corona-Bonus als Personalaufwendungen in ihre prospektiven Pflegesatz- bzw. Pflegevergütungsvereinbarungen aufzunehmen und im Einzelfall ihre laufenden Vereinbarungen entsprechend § 85 Absatz 7 SGB XI anzupassen. Dies gilt bereits für den Corona-Pflegebonus für das Jahr 2022 sowie für mögliche weitere vergleichbare Bonuszahlungen aufgrund von entsprechenden Krisensituationen (z. B. Pandemien, Naturkatastrophen) in der Zukunft. Es gelten weiterhin die allgemeinen Grundsätze zur Vergütungsbemessung der §§ 82 c, 84 und 89 SGB XI."

Sinn und Zweck der jeweiligen Prämien sind zu prüfen

Kriseninduzierte Prämien sind daher in den Grenzen der §§ 84 und 89 SGB XI grundsätzlich vergütungsfähig. Weiter heißt es: "Bei der Entscheidung über die Vergütungsfähigkeit konkreter Prämien (...) sind (...) vor allem der Sinn und Zweck der jeweiligen Prämie zu prüfen. Dabei ist einerseits zu bedenken, dass Zweck der aktuellen gesetzlichen Regelung im Einkommensteuergesetz (EStG) auch ist, dauerhafte Lohnerhöhungen in einer zeitlich nicht

Versorgung erforderlich ist, voraussetzen) gegeben ist. Schließlich ist - auch mit Blick auf eine einheitliche Umsetzung von gesetzlichen Regelungen - zu prüfen, inwieweit Inflationsausgleichsprämien für Beschäftigte im Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung regelhaft von den Krankenkassen als vergütungsfähig anerkannt werden.

Das Bundesministerium für Gesundheit hält sich aus rechtsstaatlichen Gründen für nicht befugt, eine solche strittige Rechtsfrage im Einzelfall verbindlich zu entscheiden. Die Abwä-

Insbesondere Lebensmittel und medizinisch-pflegerischer Bedarf schaffen in der Refinanzierung aktuell große Probleme

absehbaren Krisensituation zunächst zu vermeiden und die Beschäftigten dennoch finanziell so zu stellen, als wenn sie eine Lohnerhöhung erhalten hätten.

Andererseits ist zu klären, inwieweit eine Vergleichbarkeit konkreter kriseninduzierter Prämien mit den oben genannten Beispielen ("vergleichbare Bonuszahlungen in Krisensituationen, z.B. Pandemien oder Naturkatastrophen", die typischer Weise einen besonderen Arbeitseinsatz der Beschäftigten, der für die Sicherstellung der pflegerischen

gung, welcher Auslegung in diesem Fall der Vorrang zu geben wäre, soll daher im Rahmen von Pflegevergütungsverhandlungen durch die Vertragsparteien erfolgen. Und das Fazit lautet in dem BMG-Schreiben leider weniger hilfreich: "Kommt keine Einigung zustande, steht den Vertragsparteien das Verfahren vor der Schiedsstelle nach § 76 SGB XI sowie – wenn sie mit der Festsetzung nicht einverstanden sind – der Rechtsweg zu den Sozialgerichten offen." Dies ist umständlich und zeit-

Altenheim 6 | 2023 51 Welche Handlungsspielräume Betreiber von Pflegeeinrichtungen heute haben, innerhalb des bestehenden Systems Maßnahmen zur Verbesserung der Energieeffizienz durchzuführen.

raubend für die Träger. Hinzu kommen oftmals Liquiditätsgesichtspunkte, wenn ein Schiedsstellenverfahren dann erst rückwirkend seine Wirkung entfaltet, die Prämie aber bereits ausgezahlt wurde.

Im Übrigen muss derzeit in der Branche festgestellt werden, dass die wirtschaftliche Lage bei allen Trägergruppierungen angespannt ist, bis hin zu gehäuften Insolvenzen von namhaften, größeren privaten Trägern.

Die Forderung, die zur Bekämpfung hierzu im Raum steht, ist, dass niedrigere Auslastungsquoten vereinbart werden müssen bei der Kalkulation des Pflegesatzes. Die zumeist je nach Bundesland geltenden 96 bis 98 Prozent sind angesichts tatsächlicher Auslastungsdurchschnitte sicherlich unangemessen. Dazu kommt: Die vorgesehenen Leistungsanhebungen durch das Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) sind eher marginal und werden daher die Probleme zwar abmildern, aber nicht nachhaltig lösen können.

EXPO LIVING & CARE



EVENT-TIPP

Im Rahmen der EXPO LIVING & CARE präsentiert Kai Tybussek einen Vortrag zum Thema "Energie, Tarif & Personalbemessung". Der Strategiekongress für Betreiber, Planer und Investoren findet am 20. und 21. Juni 2023 im Estrel Hotel Berlin statt. Auf der EXPO LIVING & CARE erfahren Sie, was in diesen Zeiten wichtig ist, um auch weiterhin erfolgreich agieren zu können.

Infos zum Programm und Anmeldung: www.expo-living.care

Risiko- und Gewinnzuschlag als Dauerbrenner-Thema

Darüber hinaus ist ein weiteres Dauerbrenner-Thema alles andere als gelöst: der unternehmerische Risiko- und Gewinnzuschlag, der zwar "vage" und wenig konkret im SGB XI verankert ist. In der Praxis läuft diese Bestimmung im Verhandlungsgeschehen zumeist allerdings ins Leere. Kostenträger argumentieren oft damit, dass z. B. bei einer zugrunde gelegten Auslastungsquote von 98 Prozent es ja im Fall einer Vollbelegung die Zwei Prozent-Punkte-Möglichkeit gibt.

Dies ist jedoch angesichts tatsächlich zu erreichender Durchschnittsauslastungen und mit Blick etwa auf kurzfristige Leerstände durch Renovierungszeiten bei Bewohnerwechseln etc. praxisfern.

Mit Blick auf die jährlich veröffentlichten Anhebungen des regional üblichen Entgeltniveaus der Personalkosten in der Pflege ergibt sich folgende Schwierigkeit: Ist die Laufzeit einer Pflegesatzvereinbarung bei einem Durchschnittsanwender noch nicht beendet zum Zeitpunkt der Wirksamkeit der Niveauanhebung, muss der Träger zwar höhere Gehälter zahlen, bekommt diese aber (zunächst) nicht refinanziert. In der Praxis hilft hier auch meist nicht der oft zitierte § 85 Abs. 7 SGB XI mit der Möglichkeit der außerordentlichen Kündigung der Pflegesatzvereinbarung, denn: Die Kostenträger lehnen dies mitunter ab mit Blick auf das Erfordernis der "Wesentlichkeit der Veränderungen der Annahmen". Sollte also die Steigerung der regional üblichen Gehälter beispielsweise (nur) drei bis vier Prozent ausfallen, müssen Einrichtungsträger damit rechnen, in den ersten Monaten bis zum regulären Ende der Laufzeit der aktuellen Pflegesatzvereinbarung auf den Mehrkosten sitzen zu bleiben. Es ist in der Argumentation der Pflegekassen vereinzelt vorge-

52 Altenheim 6 | 2023

.. REFINANZIERUNG

kommen, dass jegliche Steigerung unter zehn Prozent als unwesentlich im Sinne von § 86 Abs. 7 bezeichnet wurde. Eine ähnliche Konstellation kann sich grundsätzlich auch für die Einrichtungen in den beiden anderen Fallgruppen ergeben, die tarifgebunden sind oder sich an einen Tarif anlehnen.

Ein weiteres aktuelles und weitgehend ungelöstes Thema ist die energetische Sanierung von Pflegeeinrichtungen. Bestandseinrichtungen sind in Deutschland im Durchschnitt weit über 30 Jahre alt und energetisch meist ineffizient aufgestellt.

Bei explodierenden Energiepreisen sind die Träger daher oft nicht in der Lage, Einspareffekte zur Dämpfung Kostenentwicklung im Pflegesatz zu erzielen. Bauliche Modernisierungen sind jedoch eine Frage der Investitionskostenbeträge nach § 82 SGB XI in Verbindung mit den jeweiligen Bestimmungen

der Bundesländer. Hier sind vor allem die Kostenrichtwerte ein Hemmnis. Zugleich besteht aber ein hoher Handlungsdruck durch gesetzliche Vorgaben wie zum Beispiel die kommende verpflichtende Nachhaltigkeitsberichterstattung, Taxonomie und das absehbare Auslaufen der Energiepreisbremse.

Rund vier Millionen Euro pro Heim für energetische Sanierung

Welche Dimension das Thema hat, wird deutlich, wenn man sich vergegenwärtigt, dass eine energetische Sanierung Kosten von ca. 800 bis 1500 Euro pro Quadratmeter verursacht. Das bedeutet in Summe rund vier Millionen Euro je Heim. Im Recht der Investitionskostenrefinanzierung gilt jedoch das Erfordernis der Betriebsnotwendigkeit von Maßnahmen und als solche gilt derzeit die energetische Sanierung nicht, so dass eine Refinanzierung über die

IK-Sätze nicht erfolgt. Hier dürfte sich in der Zukunft jedoch einiges bewegen. Zwar sind die Investitionskostenbeträge ein wesentlicher Kostenfaktor sowohl für die Selbstzahler als auch für den Sozialhilfeträger, allerdings stehen zukünftig geringere Energie- und CO₂-Preise steigenden IK-Sätzen teilweise entgegen bei einer Gesamtbetrachtung.

MEHR ZUM THEMA

Info: www.curacon-recht.de

Kai Tybussek, Rechtsanwalt und Geschäftsführender Partner der Curacon Rechtsanwaltsgesellschaft mbH

