

# Pflegesatzverhandlungen unter die Lupe genommen

## Die Verhandlungspraktiken der Kostenträger in Pflegesatzverhandlungen kritisch betrachtet – am Vergleich Niedersachsen – NRW

 Sind die Verhandlungspraktiken der Kostenträger noch geeignet, leistungsgerechte Pflegesätze/Entgelt für Unterkunft und Verpflegung zu vereinbaren? Anhand eines Bundesländervergleichs zwischen Nordrhein-Westfalen (NRW) und Niedersachsen sollen nachfolgend wesentliche Problematiken aufgezeigt werden.

### Strategie der Kostenträger in Niedersachsen

In Niedersachsen verhandeln die Kostenträger stark auf der Kostenartenebene. Liegt der von der Einrichtung in der Pflegesatzkalkulation eingerechnete Kostenartenwert innerhalb des Mittelwertes, ist alles im grünen Bereich, es sei denn, die prozentuale Steigerung ist gegenüber der letzten Pflegesatzverhandlung ohne nachvollziehbare Begründung exorbitant hoch.

Die häufig drei wichtigsten Kriterien der Kostenträger in Niedersachsen sind:

1. Die einzelnen Kalkulationsgrößen müssen in der Bandbreite des Kostenartenkorridors liegen
2. Die prozentuale Steigerung ist maßvoll
3. Die zu verhandelnde Einrichtung liegt im externen Preisvergleich im unteren bis mittleren Korridor.

### Preisvergleiche ohne Leistungsbezug machen keinen Sinn

Beispiel:

Für Lebensmittelaufwendungen (inkl. Getränke) haben die Kostenträger flächendeckend im Landkreis X einen Tagesbetrag zwischen 4,40 € bis 4,60 €

verhandelt. Hat eine Beispieleinrichtung in der Kalkulation einen Tagesbetrag in Höhe von 4,50 Euro einkalkuliert; liegt der Betrag somit in der Bandbreite des Kostenartenkorridorwertes der Kostenträger. Wenn dann noch hinzukommt, dass die prozentuale Erhöhung gegenüber dem Ergebnis der letzten Pflegesatzverhandlung moderat ist, dürfte es in den Entgeltverhandlungen bei der Kalkulationsposition der Lebensmittelaufwendungen wohl keine Schwierigkeiten geben.

Liegen beispielsweise die Ist-Kosten (Gewinn und Verlustrechnung 01.01.2005 bis 31.12.2005) für den Lebensmittelverbrauch umgerechnet pro Tag bei 4,90 €, dann werden die niedersächsischen Verhandler allerdings ein wenig „den Kopf schütteln“, wenn die Einrichtung in der prospektiven Kalkulation diesen Tages-



**Stefan Hölscher**  
Diplom-Kaufmann,  
Berater für soziale  
Einrichtungen

Anzeige

## Wir denken weiter.

Zum Beispiel beim Fundraising.

Generieren Sie Spenden im Internet mit unserem BFS-Net.Tool XXL. Automatisieren Sie Ihre Spendenströme direkt auf Ihr Konto. Sie brauchen keine Programme zu installieren oder Ihre Homepage umzubauen.

Sprechen Sie mit uns. Wir haben die Lösung.

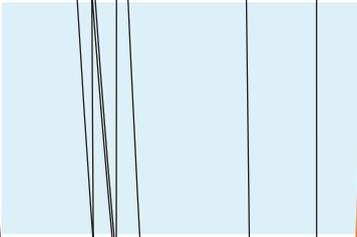
**Die Bank für Wesentliches.**

[www.sozialbank.de](http://www.sozialbank.de)



**Bank**  
für Sozialwirtschaft





...die akzeptieren  
...er prospektiven  
...irtschaftsjahr 2006  
...eren in der Weise,  
...Kosten unwirtschaft-  
...ielzahl von Pflegeein-  
...ndkreis X pro Tag mit  
...ch niedrigeren Tagesbe-  
...smittel auskommen und  
...tenkorridor eindeutig über-  
...t. Preisvergleiche ohne Leis-  
...ag machen allerdings keinen

### **Wirtschaftlichkeit definiert nicht über über die Höhe einzelner Kostenarten**

Auch wenn das Pflegeheim mit Hinweis auf Angebot eines hohen Leistungsstandards begründen kann, warum es zukünftig eine wesentliche Erhöhung für die Lebensmittelkosten benötigt (z.B. Einführung von Buffetessen und Esstraining für demenziell erkrankte Bewohner, Umstellung des Einkaufs, keine Tiefkühlkost, sondern nur noch frische Produkte) werden die Kostenträger erfahrungs-

gemäß an ihrem Kostenartenkorridorpreis festhalten. Dies ist kritisch zu bewerten, da die Wirtschaftlichkeit einer Einrichtung sich nun einmal nicht über Kosten einzelner, isoliert betrachteter Einsatzfaktoren definiert, sondern über das Ergebnis der angebotenen Leistung und ihren Gesamtpreis. Warum soll die Einrichtung nicht pro Tag einen Betrag in Höhe von 4,90 Euro vereinbaren können, wenn insgesamt das kalkulierte Gesamtentgelt (Pflegesatz und Unterkunft und Verpflegung) im externen Preisvergleich im mittleren Preiskorridor liegt?

### **Gefahr, nur noch Preise einer fiktiven Einrichtung zu verhandeln**

Aus dem Blickwinkel des Bewohners sind es darüber hinaus Leistungen, die ihm unmittelbar zugute kommen. Die individuellen Gegebenheiten der Pflegeeinrichtung werden somit häufig immer mehr außer Acht gelassen. Wenn die Pflegesatzverhandlungen, so wie überwiegend in Niedersachsen, hauptsächlich auf der Grundlage der von den Kos-

Vita Nova

VitaNova GmbH  
Greisenastr. 2  
32423 Minden

Tel.: 0571 88 92 570  
Fax.: 0571 88 92 57 10  
E-Mail: kontakt@vngmbh.de



**Der Hinweis auf das Angebot eines hohen Leistungsstandards (z. B. Einführung Esstraining für demenziell erkrankte Bewohner) reicht den Kostenträgern meistens nicht als Begründung für eine wesentliche Erhöhung für die Lebensmittelkosten.**

tenträgern jeweils vorgegebenen Bandbreite des Kostenartenkorridorwertes geführt werden, dann werden letztendlich nur noch die Preise einer fiktiven Pflegeeinrichtung verhandelt, deren individuelle Leistungs- und Kostenstrukturen völlig außer Acht gelassen werden. Von einer sachgerechten Pflegesatzverhandlung nach den Bestimmungen des § 84 Abs. 2 S. 4 SGB XI, wonach die Pflegesätze einem Pflegeheim bei wirtschaftlicher Betriebsführung ermöglichen muss, seinen Versorgungsvertrag zu erfüllen, kann dann nicht mehr gesprochen werden. Auch vor dem Hintergrund des Abschlusses von LQV'n nach § 80 a SGB XI, wonach der individuelle Versorgungsauftrag jedes einzelnen Pflegeheimes vereinbart wird und dieser die Grundlage für die leistungsgerechte Vergütung darstellt, ist dies kritisch zu sehen. Letztendlich bräuchten sich die Kostenträger mit dem Einrichtungsträger nicht mehr an einen Verhandlungstisch zu setzen, um leistungsgerechte Preise zu verhandeln, sondern könnten telefonisch Einheitspflegesätze oder pauschale Fortschreibungen vereinbaren.

### **Verhandlungsphilosophie in Nordrhein-Westfalen**

Die individuellen Gegebenheiten der zu verhandelnden Einrichtung werden in

NRW bei den Pflegesatzverhandlungen wesentlich stärker berücksichtigt, als in Niedersachsen. In der nordrhein-westfälischen Pflegesatzkalkulation müssen allerdings die tatsächlichen Kosten der Vergangenheit seitens der Einrichtung transparent gemacht werden (Kostennachweis). Diese Verhandlungspraktik der Kostenträger ist ebenfalls kritisch zu bewerten, da die Einrichtungen letztendlich in der Weise „bestraft“ werden könnten, dass sie zukünftig mit einer Absenkung von Kalkulationspositionen rechnen müssen, wenn der in der Vergangenheit verhandelte Betrag für eine bestimmte Kalkulationsgröße im Nachhinein seitens der Einrichtung gar nicht ausgeschöpft wurde. Wirtschaftliches Handeln sollte immer belohnt und nicht mit einer demotivierenden prospektiven Absenkung der Preise beantwortet werden.

Einige Einrichtungsträger in Nordrhein-Westfalen denken deshalb intensiv über Alternativen, z.B. über die organisatorische Bildung von so genannten Service-

Gesellschaften nach, um gegenüber den Kostenträgern weniger transparent zu sein. Es ist allerdings nicht nachvollziehbar, wenn eine Einrichtung gegenüber einer vergleichbaren Einrichtung, was den Leistungsstandard betrifft, nur deshalb pflegesatztechnisch einen finanziellen Vorteil erreicht, weil sie Leistungen outsourct und eine entsprechende Tochterfirma (Service-Gesellschaft) gegründet hat. Aus dem Blickwinkel der Bewohner hat sich dadurch ja nichts geändert.

### **Niedersachsen – billiger Jakob der westlichen Bundesländer**

Das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit hat einen sog. Landespflegebericht über den Stand und die voraussichtliche Entwicklung der pflegerischen Versorgung in Niedersachsen (Stand Dezember 2005) veröffentlicht. Daraus ist zu entnehmen (vgl. S. 340ff.), dass die Einrichtungen der vollstationären Dauerpflege in Niedersachsen Ende 2003 im Ländervergleich den niedrigsten

Anzeige

**Völker Betten bieten mehr.**  
**Sie sind Hilfsmittel für ein umfassendes Pflegekonzept.**  
**Das ist wichtig für Sie:**

**Denn über den Erfolg in der Pflege entscheiden Umfang und Güte der täglichen Arbeit, für den finanziellen Erfolg sind die Personalkosten ein ganz wesentlicher Faktor.**  
**Völker Betten helfen, Qualität und Prozesse in der Pflege zu optimieren. Damit wirklich Wichtiges wichtig bleibt.**



**Völker AG** · Wullener Feld 79 · 58454 Witten  
 Tel. 02302 96096-0 · Fax -16  
 www.voelker.de · info@voelker.de  
 Auf der MEDICA 2006: Halle 14, Stand A20



Musterheim (Durchschnitt)	Pflegeplatz ges. 76 Betten	Pflegestufe 0	Pflegestufe 1	Pflegestufe 2	Pflegestufe 3
Bewohner		3	25	34	14

Tab. 2 Ländervergleich: Refinanzierbare Pflegepersonalstellen in einer Mustereinrichtung mit 76 Plätzen

Durchschnittssatz der westlichen Bundesländer (einschl. Berlin) hatten (s. Tab. 1, Seite 332).

Da die Höhe des Pflegesatzes maßgeblich von den Pflegepersonalschlüsseln und den durchschnittlichen Personalkosten beeinflusst wird, gibt es somit Bundesländer, in denen die Einrichtungen mehr Pflegepersonal für die Pflege und Betreuung von Pflegebedürftigen im Rahmen von Pflegesatzverhandlungen zugewilligt bekommen haben als andere. Dies ist nicht hinnehmbar, da die Pflegepersonalmenge sich am individuellen Bedarf der Bewohner zu orientieren hat und dieser in den einzelnen Bundesländern nicht unterschiedlich hoch sein kann. Das Pflegeversicherungsgesetz mit seinen Qualitätsstandards ist ein Bundesgesetz. Kritisch zu bewerten ist in diesem Zusammenhang, dass z. B. eine Pflegekraft in Schleswig-Holstein schlechtestenfalls (wenn der niedrigste Pflegepersonalschlüssel des Korridors verhandelt wurde) im Durchschnitt 4 Bewohner pro Tag pflegen muss, während eine Pflegekraft in Baden-Württemberg bestenfalls (es wurde der beste Pflegepersonalschlüssel innerhalb des Korridors verhandelt) nur durchschnittlich 2,35 (rund 40 Prozent weniger) Bewohner pflegen muss. Hieran wird noch einmal deutlich, wie wichtig es ist, auf

Bundesebene weiter und intensiv über anerkannte Pflegezeitbemessungsverfahren nachzudenken. Die Einführung von PLAISIR in Deutschland ist ja bekannterweise gescheitert.

Aus Tabelle 3 sind die extremen Spannbreiten der vereinbarten Pflegepersonalschlüssel, der einzelnen Bundesländer gut zu erkennen. Anhand einer fiktiven Beispielinrichtung mit 76 Plätzen werden die refinanzierbaren Personalstellen in der Pflege dargestellt (Tab. 2).

### Externer Vergleich zum Abschluss der LQV noch relevant?

In zwei Urteilen hat das Bundessozialgericht (BSG) (Az: B3 P 18/00 und Az: B3 P 19/00 R vom 14.12.2000) richtungweisend dargelegt, wie die Vergütung der vollstationären Pflegeheime zu ermitteln ist. Die Höhe der leistungsgerechten Vergütung ist nach den Vorschriften des Gesetzgebers auf der Grundlage einer marktorientierten Pflegeversorgung in

Bundesländer	Unterer Korridor (Pflegepersonal)	Oberer Korridor (Pflegepersonal)
Baden-Württemberg	25,73 VK	32,39 VK
Bayern	31,26 VK	00,00 VK
Berlin	26,38 VK	00,00 VK
Brandenburg	25,06 VK	00,00 VK
Bremen	26,75 VK	29,02 VK
Hamburg	28,30 VK	29,65 VK
Hessen	29,37 VK	00,00 VK
Mecklenburg-Vorpommern	22,02 VK	27,15 VK
Niedersachsen	27,89 VK	33,25 VK
Nordrhein-Westfalen	29,79 VK	00,00 VK
Rheinland-Pfalz	25,25 VK	27,29 VK
Saarland	25,62 VK	00,00 VK
Sachsen	24,68 VK	00,00VK
Sachsen-Anhalt	23,46 VK	28,78 VK
Schleswig-Holstein	19,06 VK	24,94 VK
Thüringen	23,75 VK	27,14 VK

Tab. 3 In Anlehnung: Information des IKK-Landesverbandes Nord 2005

Anzeige

Wolfgang Schwarz,  
Pfleger Christian-Dierig-Haus,  
AWO Augsburg



Besuchen Sie uns auf der ConSozial  
(8./9. November) in Nürnberg  
Halle 7a, Stand 304

Wir freuen uns auf Sie!

„Der neue Assistent ist klasse. Die PDL ist begeistert, ich habe keinen Stress mehr bei der Doku ... und es bleibt mehr Zeit für unsere Bewohner ...“

 **sic pflegeassistent**

– Software für Pflegeplanung und -dokumentation –  
Entwickelt im Auftrag des Bundesministeriums  
für Gesundheit und Soziale Sicherung

All for One.

All for One Systemhaus AG  
Unixstraße 1 · 88436 Oberessendorf  
Tel. 07355/799-161 · mgreiner@all-for-one.de

www.sic-pflegeassistent.info

erster Linie durch Marktpreise zu bestimmen. Unter den Bedingungen des vom Gesetzgeber angestrebten und funktionierenden Wettbewerbs bestimmen beim Gütertausch Angebot und Nachfrage den Preis einer Ware; die ist letztendlich die leistungsgerechte Vergütung, die über einen externen Vergleich der Einrichtungen zu ermitteln ist.

In Niedersachsen findet der externe Vergleich insbesondere in Schiedsstellenverfahren konsequente Anwendung (Ausnahme: Spezialeinrichtungen). Die Schiedsstelle sieht die unterschiedlichen Pflegepersonalschlüssel der Heime und die Erfüllung der Fachkraftquote als die wichtigsten Vergleichskriterien an. M. a. W. ((?)) Mehr Personal und die Einhaltung der Fachkraftquote bestimmen grundsätzlich den Preis. Ist dies in Zeiten, in denen die individuellen Leistungen der Einrichtungen in der LQV vereinbart werden sollen, noch sachgerecht?

Durch die LQV erhalten die Einrichtungen die Möglichkeit, ihre Leistungen ausdifferenziert darzustellen. Dies wird einen Vergleich der Einrichtungen schwieriger gestalten. Wenn man den äußeren Vergleich ernst nimmt, wird es seitens der Schiedsstelle erforderlich sein, weitere Kriterien (Bewohnerstruktur/beatmungspflichtige Bewohner, beschützte Unterbringung, spezielle Betreuungsleistungen, spezielle Pflege- und Betreuungskonzepte, Externe Qualitätsprüfung nach einem anerkannten Verfahren, Nachtcafe, Snoezelen-Angebote und Erlebnisgarten, usw.) für die Ermittlung der vergleichbaren Einrichtungen aufzustellen. Diese Merkmale müssen sich aus den Inhalten der LQV ergeben. Wenn die LQV in diesem Sinne von der Einrichtung als Chance wahrgenommen wird, eröffnet dies dem Heimträger die Möglichkeit, die besonderen Leistungen der Einrichtung darzustellen. Diese Differenzierung gegenüber anderen Anbietern kann bei stringenter Argumentationsweise gegenüber den Kostenträgern auch höhere Preise rechtfertigen.

In Nordrhein-Westfalen wird in Schiedsstellenverfahren der externe Vergleich hingegen nicht angewandt; das Urteil wurde lediglich zur Kenntnis genommen.

Die individuellen Gegebenheiten der Einrichtung und die einzelnen Streitpunkte bei den Kostenpositionen werden somit stärker berücksichtigt. Dies ist einerseits, wegen der Berücksichtigung der Individualität der Einrichtung bei der Preisermittlung sehr zu begrüßen, allerdings stellt sich die Frage, ob nicht der Leistungsstandard der Pflegeeinrichtung, der sich aus der Vereinbarung einer aussagefähigen LQV ergibt, die Bemessungsgrundlage für die Pflegesätze/ Entgelt für Unterkunft und Verpflegung sein muss. Was den Inhalt der LQV betrifft, müsste sich das Bundesland Nordrhein-Westfalen jedenfalls noch wesentlich weiterentwickeln.

### Fazit

Die gravierenden Preis- und Pflege-schlüsselunterschiede in den einzelnen Bundesländern sind sehr kritisch zu bewerten und müssten zukünftig entsprechend angeglichen werden. Grundlage für die Preisgestaltung der Leistun-

gen nach dem SGB XI muss der Leistungsstandard des Pflegeheims sein. Werden hingegen weiterhin die Pflegesätze wie z. B. in Niedersachsen auf der Grundlage der prozentualen Steigerungsraten gegenüber dem Ergebnis der letzten Pflegesatzverhandlung vereinbart, könnte man auf Pflegesatzverhandlungen grundsätzlich verzichten. Der individuelle Leistungsbezug des vollstationären Pflegeheims fehlt hierdurch bei der Ermittlung leistungsgerechter Preise. Pauschale Fortschreibungen der aktuellen Pflegesätze/Entgelt für Unterkunft und Verpflegung in Anlehnung an Inflationsratenentwicklungen o. Ä. würden dann zu einem erheblichen Bürokratieabbau und Kosteneinsparungen führen und sicherlich von sehr vielen Einrichtungen auch angewandt.

Diplom-Kaufmann Stefan Hölscher  
Beratung für soziale Einrichtungen  
Grannenweg 3  
32425 Minden  
e-Mail: hoelscher-stefan@arcor.de

Anzeige

**Völker Betten bieten mehr.**  
**Mit ihrem stabilen Viersäulen-Teleskophub.**  
**Das ist wichtig für Sie:**  
**Wenn die Liegefläche auch in Arbeitshöhe und auch bei ungleichmäßiger Belastung stets horizontal und lateral absolut stabil gehalten wird, haben Pflege und Zupflegende mehr Sicherheit. Das beschleunigt Routinearbeiten. Und ist Teil eines Pflegekonzeptes, das Sie so nur bei Völker finden.**



Völker AG · Wullener Feld 79 · 58454 Witten  
Tel. 02302 96096-0 · Fax -16  
www.voelker.de · info@voelker.de  
Auf der MEDICA 2006: Halle 14, Stand A20

