

Pflegereform

Vorsicht Preistreiber!

Das Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz GVWG beinhaltet eine Reihe von Regelungen, die massive Auswirkungen auf die **Geschäfts- und Renditemodelle** einzelner Pflegeeinrichtungen, aber auch auf die Entwicklung des Marktes haben. In ersten Teil unserer Mini-Serie beleuchten unsere Autoren die Effekte zunächst für die Einrichtungen sowie die lokalen Märkte.

„Die Pflicht zur Zahlung nach Tarifniveau betrifft auch bestehende Versorgungsverträge und nicht nur Neuabschlüsse.“



Christopher Floßbach,
Rosenbaum Nagy

Zwei Regelungen des GVWG haben besonders ausgeprägte Effekte für die stationäre Pflege, da sie zu deutlich erhöhten Personalkosten und daraus abgeleitet zu teilweise drastischen Preiserhöhungen führen werden. Hierbei werden die Effekte sowohl bezogen auf die einzelnen Träger als auch auf die jeweiligen Bundesländer unterschiedliche Wirkstärken haben. Dies zeigen einige für konkrete, aber für diesen Beitrag anonymisierte Einrichtungen durchgeführte Berechnungen.

Preistreiber 1: Einführung Tarifpflicht (§ 72 Abs. 3) ab September 2022

Mit der Neuregelung wird künftig die Vergütung der Mitarbeitenden des Pflege- und Betreuungsdienstes nach tarifvertraglichen Regelungen zur Voraussetzung für den Abschluss von Versorgungsverträgen. Ab dem 1. September 2022 dürfen nur noch Einrichtungen zur Versorgung zugelassen sein, die ihre Pflege- und Betreuungskräfte nach oder entsprechend Tarif bezahlen (§ 72 Abs. 3 a und 3 b SGB XI). Das heißt, die Pflegekassen dürfen Versorgungsverträge nur noch mit solchen Einrichtungen schließen, die ihre in der Pflege und Betreuung eingesetzten Mitarbeitenden entweder unmittelbar nach einem Tarifvertrag oder kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen bezahlen oder mit nicht unmittelbar tarifgebundenen Trägern, die ihre Pflege- und Betreuungskräfte mindestens entsprechend einer anerkannten kollektivrechtlichen Regelung vergüten. Bei mehreren in einer Region geltenden Tarifverträgen kann eine nicht-tarifgebundene Pflegeeinrichtung wählen, an welcher Regelung sie sich orientiert. Die Pflicht zur Zahlung nach Tarifniveau betrifft auch bestehende Versorgungsverträge und nicht nur Neuabschlüsse.

Diese Regelung hat keine Auswirkungen auf Träger, die bereits nach Tarif oder kirchlichen Arbeits-

regelungen zahlen. Für bisher nicht in tariflicher Höhe vergütende private und gemeinnützige Träger hat die Reform jedoch mindestens eine, teilweise jedoch zwei gravierende Konsequenzen. Zum Einen kommt auf sie spätestens ab September 2022 eine deutliche Kostensteigerung zu, die auch in den Preisen weitergegeben werden muss. Unsere Personalkostensimulationen zeigen je nach aktueller Vergütungssituation und angewandtem Zieltarif Kostensteigerungen von bis zu 25 Prozent bei den Personalkosten, wodurch die Pflegesätze steigen. Da zugleich das Sachleistungsbudget der Pflegeversicherung jedoch nicht steigt, hat dies einen überproportionalen Effekt auf den Einrichtungseinheitlichen Eigenanteil (EEE), der gegenüber 2021 bis zu 50 Prozent steigt (siehe Tabelle). Die Übernahme von fünf Prozent des EEE (§ 43 SGB XI mit höheren übernommenen Eigenanteilen ab dem zweiten Jahr in Pflegeheimen) ist hier nur ein schwacher Trost für die Pflegebedürftigen. Mit dieser Preissteigerung für bisher nicht tarifgebundene Träger verändert sich der gesamte Wettbewerb in der Region, denn die bisher teilweise deutlich abweichenden EEEs der Träger werden weitgehend nivelliert. Besonders im Norden und Osten Deutschlands wird es zu deutlichen Kosten- und Preissteigerungen kommen, da dort auch viele gemeinnützige Träger nicht nach Tarif zahlen.

Die tarifanalogue Anwendung führt auch dazu, dass alle Pflegesätze nunmehr unter Nachweis der tatsächlich bezahlten Löhne einzeln verhandelt werden müssen. In Verbindung mit dem § 115 SGB XI wird an dieser Stelle ein wichtiges Renditemodell vieler Träger geschlossen, indem bei den Vergütungen nur die tatsächlichen und nachzuweisenden Personalkosten anerkannt werden. Da die Reform weiter keine Vorgaben für einen angemessenen Risikoausgleich enthält, müssen viele Träger mit einem Mar-

genverfall rechnen. Zugleich müssen sie nach langer Zeit zum ersten Mal in Vergütungsverhandlungen einsteigen, die eine sehr gute Datengrundlage erfordern – über die aber viele Träger nicht verfügen.

Preistreiber 2: Mehrpersonalisierung (§ 113 c) ab Juli 2023

Mit dem GVWG hat der Bundesgesetzgeber klare Anhaltzahlen für das Pflegepersonal auf Gesetzesebene definiert. Diese greifen zentrale Erkenntnisse aus dem Rothgang-Gutachten zur Mehrpersonalisierung in der stationären Pflege mit einem veränderten Fachlichkeitsmix auf, der nunmehr drei Qualifikationsstufen berücksichtigt. Anstelle einer pauschalen Personalmenge ergibt sich eine belegungsabhängig differenzierte Menge für Hilfskraftpersonal ohne Ausbildung, für Hilfskraftpersonal mit einer mindestens einjährigen Ausbildung und für die klassische Fachkraft. Aus der Addition dieser drei jeweils pflegegradabhängigen Personalschlüssel ergibt sich die zukünftige Gesamtpflegepersonalmenge. Diese Schlüssel lösen dann sämtliche anderen zusätzlichen Personalbestandteile (PpSG, GPVG) ab. Eine Bestandschutzregelung soll etwaige, allerdings seltene Verschlechterungen ausschließen.

Die Regelungen haben zwei Effekte auf den EEE, die zudem bundesland- und einrichtungsspezifisch unterschiedlich ausfallen können. Denn es zeigen sich große Unterschiede bei den aktuellen Stellenschlüsseln innerhalb Deutschlands, etwa zwischen dem gut ausgestatteten Baden-Württemberg gegenüber dem Osten oder auch Niedersachsen.

Durch die Mehrpersonalisierung von je nach Einrichtung 20 bis 25 Prozent steigen die Personalkosten und hieraus abgeleitet die Pflegesätze weiter. Auch dies hat einen überproportionalen prozentualen Steigerungseffekt auf die EEE, der bei zusätzlichen bis zu etwa 50 Prozent gegenüber dem ersten Preiserhöhungsschritt 2022 liegen kann. Bei dieser

Preiserhöhung spielt neben dem weiter gleichbleibenden Sachleistungsbudget auch die Tatsache eine Rolle, dass die bisher außerhalb des Pflegesatzes aus dem SGB V oder SGB XI finanzierten PpSG- und GPVG-Stellen nunmehr auch in den Pflegesatz fallen – was die Politik gern unter den Tisch fallen ließ.

In Verbindung mit der tariflichen Bezahlung führt die Neuregelung zu einer Preissteigerung bei allen Trägergruppen. Selbst Träger mit einer Bestandschutzregelung werden eine Steigerung des EEE von acht bis zehn Prozent haben, da nunmehr das gesamte Pflegepersonal über die Pflegesätze zu refinanzieren sein wird. Insgesamt wird sich die stationäre Pflege bei deutlich enger beieinander liegenden, aber deutlich höheren EEE-Werten nivellieren.

Diese drastisch erhöhten Preise müssen bei den Endkunden oder beim Sozialhilfeträger durchgesetzt werden. Besonders letztere werden bei zukünftigen Vergütungsverhandlungen voraussichtlich eine deutlich aktivere Rolle einnehmen, da ihre Ausgaben im Gegensatz zu den Pflegekassen deutlich steigen werden. Hierbei spielt neben der durchschnittlichen Preissteigerung des regionalen Marktes um je nach Region zwischen 40 und 70 Prozent insbesondere die Tatsache eine Rolle, dass durch die höheren Preise mehr Menschen in den Pflegeheimen sozialhilfebedürftig werden. Je nach Bundesland kann eine Ausgabensteigerung der Sozialhilfe um Faktor zwei bis vier erwartet werden. Besonders betroffen dürften auch hier der Osten und Niedersachsen sein, denn die dort vergleichsweise niedrigen EEEs werden sich nach den weitgehend bundeseinheitlichen Vorgaben auf einem deutlich höheren Level einpendeln.

In Teil 2 in der nächsten Ausgabe von CARE Invest beleuchten wir die voraussichtlichen Auswirkungen des GVWG auf den Pflegemarkt als Ganzes.

Autoren dieses Beitrags sind Attila Nagy und Christopher Floßbach von der Rosenbaum Nagy Unternehmensberatung.

„Besonders im Norden und Osten Deutschlands wird es zu deutlichen Kostensteigerungen kommen.“



Attila Nagy,
Rosenbaum Nagy

Beispielrechnungen zur Entwicklung der Personalkosten

Einrichtungen		2021	ab September 2022		ab Juli 2023		
		EEE 2021	Schritt 1: Steigerung EEE durch Tarifpflicht ggü. 2021	EEE (neu, nach Einführung Tarifpflicht)	Schritt 2: Steigerung EEE durch Mehrpersonalisierung ggü. 2022	EEE (neu, nach Einführung neuer Personalschlüssel und nach Tarifpflicht)	Gesamtsteigerung des EEE ggü. 2021
1. Baden-Württemberg	Tarifbindung	1.300 €	0%	1.300 €	11%	1.443 €	11%
2. Baden-Württemberg	Tarifbindung	1.298 €	0%	1.298 €	9%	1.415 €	9%
3. Hessen	Ohne Tarifbindung	860 €	54%	1.324 €	31%	1.589 €	85%
4. Niedersachsen	Ohne Tarifbindung	850 €	51%	1.284 €	50%	1.709 €	101%
5. Niedersachsen	Ohne Tarifbindung	810 €	53%	1.239 €	37%	1.541 €	90%
6. Sachsen	Tarifbindung	1.298 €	0%	1.298 €	23%	1.599 €	23%

Die Regelungen des GVWG werden besonders bei Einrichtungen, die noch keine Tarifbindung haben, zu erheblichen Kostensteigerungen führen.