

- zusätzliche Einrichtung von Außen- und Nebenstellen sowie
- Abgleich der vertraglich vereinbarten Wegezeitregelung mit den unter den gegebenen Bedingungen tatsächlich anfallenden Wegezeiten.

Der Paritätische hat sich der Herausforderung des Fachkräfteproblems auf verschiedenen Ebenen gestellt:

Facharbeitskreis „Arbeitskräftesicherung“

Der im Jahr 2016 neu eingerichtete Facharbeitskreis „Arbeitskräftesicherung“ hat sich in seinen letztjährigen drei Sitzungen unter anderem mit der Förderung der Ausbildung in der Pflege, mit Strategien zur Integration ausländischer Pflege(fach)kräfte und zur interkulturellen Teambildung sowie dem Aufbau eines betrieblichen Gesundheitsmanagements beschäftigt.

Klausurtagung zur Entwicklung neuer Strategien

Ziel der im Mai 2017 durchgeführten zweitägigen Klausur des Paritätischen Landesverbandes war es, eine Gesamtstrategie zur Gewinnung in- und ausländischer Fachkräfte zu entwickeln. Die Überführung eines solchen Konzeptes in ein Dienstleistungsangebot für die Mitgliedsorganisationen wurde diskutiert. Ein Schwerpunkt war der Pflegebereich.

Pflegeberufegesetz - Kompromiss um jeden Preis

Gegner und Befürworter der generalistischen Pflegeausbildung haben sich auf eine Kompromissformel verständigt, nach der sich die Auszubildenden zum Ende der generalistischen Ausbildung hin entweder für den Bereich Altenpflege oder für die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege spezialisieren können.

Wesentliche Informationen zur Umsetzung einer Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (APO - Umsetzung Praxisseinsätze und theoretischer Unterricht) liegen noch nicht vor. Der Beginn der neuen Ausbildung ist auf den 1. Januar 2020 und damit um ein weiteres Jahr verschoben worden.



■ Joachim Wagner
Referent

Vergütungen, Entgelte

Umsetzung Pflegestärkungsgesetze II und III

Die zweite Jahreshälfte 2016 war wesentlich von den vertragstechnischen Vorbereitungen und strategischen Herausforderungen bei der Umsetzung des Pflegestärkungsgesetzes II (PSG II) bestimmt.

Ein höherer Pflegegrad verursacht seit dem 1. Januar 2017 beim Bewohner einer stationären Pflegeeinrichtung keine höhere Zuzahlung mehr - über alle Pflegegrade bleibt der Eigenanteil der Bewohner gleich. Der Berechnung des neuen einrichtungseinheitlichen Eigenanteils (EeE) liegt eine Prognose der Pflegegradverteilung zugrunde. Diese Prognose ist durch den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff und das neue Begutachtungs-Assessment mit weiteren Unsicherheiten behaftet. Lag die Prognose der durchschnittlichen Pflegegradverteilung im Jahr 2016 gegenüber der betrieblichen Realität des Jahres 2017 zu hoch, sinken die Einnahmen. Eine Vereinbarung auf der Grundlage der tatsächlichen Pflegegradverteilung hätte einen höheren EeE ergeben.

Mit dem PSG II ist somit die strategische Steuerung der Belegung auf Grundlage konzeptioneller Überlegungen und die zeitnahe Überwachung der Pflegegradverteilung zu einer Herausforderung mit neuer Qualität geworden. Sowohl in Facharbeitskreisen und thematischen Workshops als auch persönlich hat der Paritätische zu Fragen der strategischen Ausrichtung und betrieblichen Steuerung vielfach und umfangreich beraten. Eine detaillierte Arbeitshilfe wurde ebenfalls zur Verfügung gestellt.

Die an das PSG II angepassten Pflegesätze und der EeE für das Jahr 2017 wurden im Spätherbst 2016 von den Pflegekassen vertragsseitig ausgereicht. In der Folge wurde das Re-



■ Ute Zentgraff
Referentin

ferat von zahlreichen Einrichtungen gebeten zu überprüfen, ob dort die neuen Pflegesätze und der EeE richtig berechnet wurden. Hierbei zeigte sich ein bekanntes und nun zugespitztes Problem der pauschalen Entgeltfortschreibungen: Bei fast allen nachfragenden Einrichtungen war die kalkulatorische Berechnungsgrundlage nach einer langen Periode mit pauschalen Entgeltfortschreibungen nicht oder nur unzureichend rekonstruierbar, das neue Vertragsangebot fast durchgängig nur annäherungsweise überprüfbar. Zukünftig müssen die Einrichtungen im Kontakt mit den Pflegekassen also die kalkulatorischen Parameter klären und eigenständig fortschreiben, wenn sie die Vertragsangebote im Detail überprüfen können wollen.

Verschärfte Refinanzierungsbedingungen

Die Refinanzierung der stationären Pflege im SGB XI war und ist seit mehr als zwei Dekaden bis auf absolute Einzelfälle von pauschalen Entgeltfortschreibungen gekennzeichnet. Lediglich im Bereich Tagespflegeeinrichtungen gab es - auch infolge häufiger Neugründungen - zahlreiche Einzelverhandlungen.

Für die Eingliederungshilfe im SGB XII ist die pauschale Entgeltfortschreibung ebenfalls prägend - wenn auch hier im Berichtszeitraum eine Reihe von Einzelverhandlungen für stationäre und teilstationäre Angebote geführt und vom Verband begleitet wurden. Die Verfahren zur pauschalen Entgeltfortschreibung im SGB XI werden jedoch seit mehreren Jahren immer stärker mit Nachweispflichten (siehe auch § 84 Abs. 7 SGB XI) belegt, und neuerdings wird das Thema Rückforderungen immer häufiger offensiv von den Kostenträgern diskutiert. Im Bereich der ambulanten Pflege musste bei Teilnahme an der pauschalen Entgeltfortschreibung für 2015 und 2016 zum Beispiel in einem dezidierten Nachweisverfahren belegt werden, dass jeweils 2,5 Prozent der insgesamt 3,5-prozentigen Entgeltsteigerung an die Beschäftigten weitergegeben wurden. Das wurde anhand ei-

ner Stichprobe (10 Prozent der ambulanten Pflegedienste pro Spitzenverband) überprüft. Als nicht adäquat gewertete Lohnsteigerungen wurden mit Abschlägen für den Folgezeitraum oder Rückforderungen sanktioniert.

Die kalkulatorischen Ansätze für den Personalkostenaufwand zwingen die Einrichtungen quasi zu einer „Spitzabrechnung“ der tariflich oder über Arbeitsvertragsrichtlinien bestimmten Lohnkosten. Dies leitet sich mittelbar als Kehrseite aus den Entscheidungen des Bundessozialgerichtes und der nachgehenden gesetzlichen Normierung in § 84 SGB XI ab: „Die Bezahlung von Gehältern bis zur Höhe tarifvertraglich vereinbarter Vergütungen (...) kann (...) nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden.“

Grenzen und Risiken pauschaler Entgeltfortschreibungen

Die pauschal verhandelbaren Personalkostensteigerungen sind sowohl im SGB XI als auch im SGB XII faktisch begrenzt und gehen kaum über die Grundlohnsummensteigerungen oder die letzten Tarifsteigerungen im TVöD hinaus. Einrichtungen, die Schwierigkeiten bei der Personalgewinnung haben oder aufgrund gewerkschaftlicher Mobilisierungserfolge für höhere Löhne einem erhöhten Lohndruck ausgesetzt sind, können höhere Entgeltsteigerungen nur in Einzelverhandlungen erreichen. Im Gegensatz zur Einzelverhandlung besteht bei der pauschalen Entgeltfortschreibung weiterhin strukturell auch keine Möglichkeit, vielfach in einzelnen Einrichtungen historisch aufgelaufene Fehlstellungen bei den Sach-, Verwaltungs- und Overheadkosten zu korrigieren.

Den Möglichkeiten der Spitzenverbände, signifikante Entgeltsteigerungen oder strukturelle Korrekturen im Rahmen der pauschalen Entgeltverhandlungen zu erreichen, waren im SGB XI wie auch im SGB XII auch im Berichtszeitraum enge Grenzen gesetzt. Die pauschalen Entgeltfortschreibungen können dennoch auch als Teilerfolge für die Einrichtungen gesehen werden, die zum Beispiel den Aufwand der Einzelverhandlung (noch) scheuen.

Nicht aufgelöste Entgeltverwerfungen bleiben aber (zunehmend) risikobehaftet. Die Kostenträger verweisen beim Thema Verwerfungen in der Entgeltbildung regelhaft auf die Notwendigkeit der Plausibilisierung in Einzelverhandlungen. Für die Neubemessung von Aufwendungen in den Positionen Sach-, Verwaltungs- und Overheadkosten im Bereich der Eingliederungshilfe (SGB XII) konnten im Berichts-

zeitraum über die Plausibilisierung in Einzelverhandlungen durchaus notwendige Korrekturen verhandelt werden.

Wenn die prospektiven anererkennungsfähigen (Personal-) Aufwendungen keine ausreichenden unternehmerischen Spielräume mehr beinhalten, bedarf es zwingend einer gesonderten kalkulatorischen Berücksichtigung der unternehmerischen Risiken. Auch das hat der Gesetzgeber mittlerweile in § 84 Absatz 2 Satz 4 SGB XI normiert: „Die Pflegesätze müssen einem Pflegeheim bei wirtschaftlicher Betriebsführung ermöglichen, seine Aufwendungen zu finanzieren und seinen Versorgungsauftrag zu erfüllen unter Berücksichtigung einer angemessenen Vergütung ihres Unternehmerrisikos.“

Die Verankerung eines entsprechenden Risiko- und Gewinnzuschlages blieb bisher im Kern allerdings der Einzelverhandlung vorbehalten. In die pauschale Entgeltfortschreibung hat sie bisher weder im SGB XI noch im SGB XII Eingang gefunden. Die Anerkennung eines Risiko- und Gewinnzuschlages in einem SGB XI-Schiedsstellenverfahren Ende 2016 in Brandenburg und die gesetzliche Klarstellung in § 84 SGB XI stärkt die Position der Leistungserbringer. In den Anwendungsbereichen der Sozialgesetzbücher Zwölf und Acht finden analoge Diskussionen und Verhandlungen statt - wenn auch dort die Rechts- und Gesetzeslage und das Verhandlungsgeschehen (noch) nicht die gleiche Dynamik entfaltet haben.

Ausbau der Referatsressourcen

Auch die jüngsten Erfahrungen bestätigen, dass die Sensibilisierung für Fragen der zukunftsfesten Refinanzierung der Dienste und Einrichtungen und der Wissenstransfer in Facharbeitskreisen und bilateralen Kontakten eine zentrale Säule der verbandlichen Beratung bleiben müssen.

Der Zuwachs an Verhandlungssicherheit resultiert allerdings wesentlich aus unmittelbarer Verhandlungserfahrung und aus Verhandlungserfolgen. Wenn die Komplexität der angesprochenen Problemlagen und Lösungsansätze besonders hoch war, war die thematisch fokussierte und professionelle Unterstützung durch den Verband besonders gefragt; sie reichte bis hin zur kompensatorischen Begleitung. Die Verdopplung der verbandlichen Ressourcen im Referat Vergütungen/Entgelte mit der Einstellung von Ute Zentgraf folgt insoweit strategischen Zielstellungen und Notwendigkeiten.



■ Tanja Friesen
Referentin

Akquise von Fördermitteln

Stiftungen und Soziale Lotterien bieten nach wie vor besondere Möglichkeiten, die Finanzierung kleiner und größerer Projekte sowie auch erhebliche investive Maßnahmen über zusätzliche Mittel abzusichern. Bei der Akquise unterstützt der Paritätische nicht nur in Form von Erstberatungen, sondern auch durch kontinuierliche Begleitung im Antragsverfahren. 2016 konnten in diesem Bereich 93 Anträge mit Fördervolumina von bis zu 250.000 Euro beratend begleitet und bearbeitet werden. Insgesamt wurden so nahezu 580.000 Euro für die Mitgliedsorganisationen eingeworben.

Tabelle: bewilligte Stiftungs- und weitere Drittmittel 2016

	Anzahl bewilligter Anträge	Fördervolumen in Euro gesamt
Zuschüsse Stiftungen und Lotterien		
Aktion Mensch	24	267.086
Deutsches Hilfswerk	6	42.454
Kuratorium Deutsche Altershilfe	33	28.100
Weitere Zuschüsse		
Zuschüsse der Deutschen Rentenversicherung Bund/Berlin-Brandenburg	28	20.900
zinsfreie Darlehen Revolvingfonds	2	220.000
gesamt	93	578.540