

Faire Preise?

Die Studie zu den Leistungskatalogen und Vergütungen SGB XI 2018 aus dem vergangenen Jahr hat in der Diskussion um die Vergütung der ambulanten Pflege Transparenz geschaffen. Gleichzeitig wirft sie jedoch die Frage nach der Vergleichbarkeit auf.

Text: Andreas Heiber



Die Studie stellt die Vergleiche mit den jeweiligen mutmaßlichen Höchstpreisen in der Regel kirchlicher Pflegedienste dar, da eine andere Datenbasis nicht verfügbar war. Es stellt sich dann zurecht die Frage, wie typisch diese mutmaßlichen Höchstpreise im Bundesland denn tatsächlich sind. Schon in der Studie wurde am Beispiel Niedersachsen darauf hingewiesen, dass es zum Zeitpunkt der Datenermittlung in Niedersachsen Pflegedienste mit einem um 37 Prozent geringeren Punktwert gab. Im Vergleich der Grundpflegeleistungen schnitt

der niedersächsische Wert relativ gut ab, immerhin auf Platz fünf im bundesweiten Vergleich, was Pflegekassenvertreter in Niedersachsen als Argument nutzten, wie gut doch die Situation im Vergleich sei. Ob die Höchstwerte tatsächlich repräsentativ für das Bundesland sind, war und ist jedoch eine offene Frage.

Daher soll diese Stichprobe aus zunächst fünf Bundesländern einschließlich Niedersachsen aufzeigen, wie sich die aktuelle Bandbreite der Vergütungen im Februar 2020 dar-

stellt. Die Basis der Stichprobe bilden Pflegedienstvergütungen, wie sie im Internetportal des vdek (Pflegetotse.de) am 1. Februar dokumentiert sind. Dabei sind Pflegedienste aus fünf Städten aus fünf Bundesländern in die Stichprobe aufgenommen, ausgewählt wurden alle Pflegedienste jeweils im Umkreis von zehn Kilometern um das Stadtzentrum. Je Bundesland/Katalog wurde dabei die erste Grundpflegeleistung genommen, aus der dann der jeweilige Punktwert errechnet wurde. In dieser Studie geht es nicht um den Vergleich der Preise der Bundesländer, sondern nur um den Vergleich der aktuellen Preisspannen innerhalb der jeweiligen Untersuchungsgruppe als Beispiel für das Bundesland.

Niedersachsen: Braunschweig

In Braunschweig sind insgesamt 47 Einrichtungen im Vergleich berücksichtigt, davon 12 von der Wohlfahrt. Die Bandbreite der Preise liegt immer noch (im Vergleich zu 2018) über alle Einrichtungen bei 33 Prozent: Die gleiche Leistung wird sowohl mit 8,66 Euro als auch mit 13,01 Euro in Rechnung gestellt. Es gibt deutliche Unterschiede zwischen Privaten und Wohlfahrtseinrichtungen, die Privaten werden im Median knapp 11 Prozent unter der Wohlfahrt vergütet. Interessant ist bei beiden Gruppen auch die hohe Bandbreite in der jeweiligen Gruppe, die insbesondere bei der Wohlfahrt bei 28 Prozent liegt! Aus den (hier nicht veröffentlichten Detaildaten) wird deutlich, dass zwar vier Einrichtungen (der Diakonie) den höchsten Preis haben, aber schon die nächsten Einrichtungen einen deutlichen Abstand von knapp 10 Prozent. Zwar könnte es aktuell noch zu Verzerrungen wegen einrichtungsspezifischen Ausbildungsumlagen kommen, allerdings dürften sich die hohen Unterschiede so nicht allein erklären lassen. In Niedersachsen gab es zudem eine weitere Preissteigerung über die Wegepauschalen, die einige Wohlfahrtseinrichtungen der Gruppe AWO, Diakonie, Caritas und Kommunal erzielt haben. Dadurch erhalten diese Einrichtungen eine noch höhere Gesamtvergütung als andere Wohlfahrtseinrichtungen oder die privaten Träger; die unterschiedlichen Wegekosten sind in diesem Vergleich jedoch nicht mit einbezogen. Folglich dürften die Gesamtunterschiede weiterhin eher in der vergleichbaren Höhe von 37 Prozent wie 2018 liegen.

Nordrhein-Westfalen

In der Stichprobe aus Bielefeld ergibt sich strukturell eine ähnliche Verteilung wie in Niedersachsen: Die Bandbreite aller Vergütungen liegt bei 33 Prozent, die privaten werden im Median 12 Prozent niedriger vergütet als die Wohlfahrt. Da die Altenpflegeumlage in NRW für alle Pflegedienste gleich hoch ist, gibt es hier keine möglichen Verzerrungen durch die Ausbildung zu beachten. Bei der Erfassung der Daten konnte eine Einrichtung mit einem sehr niedrigen Preis/Punktwert von 16,61 Euro/0,03899 Euro identifiziert (und aus dem Vergleich herausgenommen werden), die offensichtlich Intensivpflege (24-Stunden-Versorgung) durchführt. Da diese Dienste den allergrößten Teil der Vergütung von

Mehr zum Thema Vergütung

- 01** Das Buch zur Studie „Leistungskataloge und Vergütungen SGB XI 2018“ von Andreas Heiber, herausgegeben von Vincentz Network
- 02** Seminar „Leitungsupdate ambulant 2020“ mit Andreas Heiber, 27. Mai (Leipzig) und 18. Juni (Köln) 2020, Vincentz Akademie
- 03** Die Tabelle zum Beitrag, inklusive Zahlen zu Sachsen und Mecklenburg-Vorpommern, finden Sie als Download unter: vinc.li/hp_downloads

der Krankenversicherung erhalten, ist zu beobachten, dass solche Einrichtungen nach der Zulassung in der Pflegeversicherung oft gar keine weiteren Vergütungsverhandlungen durchführen. Würde man diesen Pflegedienst mitberücksichtigen, gäbe es noch eine deutlich höhere Schwankungsbreite. Allerdings weist dieses Beispiel auch auf ein Problem jeglicher ambulanter Preisvergleichslisten hin, die allein nach Versorgungsvertrag ohne Selektion nach Versorgungsschwerpunkten aufgebaut und im Rahmen von Vergütungsverhandlungen für den externen Vergleich genutzt werden. Ohne eine Trennung solcher Spezialeinrichtungen ist jeder externe Vergleich nach unten hin verzerrt, dass damit zu bildende untere Drittel nach der Definition des BSG-Urteils, das von vergleichbaren Einrichtungen spricht, fehlerhaft dargestellt.

Auch in NRW liegen die privaten Träger im Median 12 Prozent unter dem Vergütungsmedian der Wohlfahrtseinrichtungen. Aber in NRW ist die Bandbreite innerhalb der Wohlfahrt deutlich geringer (um 5 Prozent) als in Niedersachsen, wohl auch, weil es hier keine zwei Verhandlungsgruppen der Wohlfahrt gibt.

Mecklenburg-Vorpommern: Schwerin

In Schwerin sind bei 34 Trägern nur sechs Einrichtungen der Wohlfahrt zugeordnet. Die Bandbreite im Bundesland ist mit 24 Prozent deutlich niedriger als in den beiden westlichen Beispielen. Auch sind die Bandbreiten innerhalb der jeweiligen Gruppen deutlich kleiner als im Vergleich. Dazu liegt der Median der privaten nur 7 Prozent unter dem vergleichbaren Wert der Wohlfahrt.

Thüringen: Erfurt

In Erfurt sind 35 Einrichtungen im Vergleich, davon 10 Einrichtungen der Wohlfahrt. Hier liegt die Bandbreite zwischen Einrichtungen mit 36 Prozent am höchsten, wobei dieser Wert, soweit erkennbar, nicht durch Intensivpflegedienste beeinflusst wurde. Ein Intensivpflegedienst mit einem Punktwert von 0,03638 Euro, also noch einmal 7 Prozent unter dem niedrigsten Wert, wurde aus dem Vergleich herausgenommen. Trotzdem ist die Bandbreite auch innerhalb der Teilgruppen Privat und Wohlfahrt fast gleich hoch. Das dürfte auch daran liegen, dass es in Thüringen seit einiger Zeit die Bemühungen gibt, Vergütungsverhandlungen zu führen, aber auch höhere Personalkosten anzuerkennen. ➔

58 Vergütung

Niedersachsen: Braunschweig LK 3: Kleine Pflege

	Gesamt		Privat		Wohlfahrt	
Anzahl	47		35		12	
Kleinster	8,66 €	0,03749	8,66 €	0,03749	9,33 €	0,04039
Größter	13,01 €	0,05632	11,73 €	0,05078	13,01 €	0,05632
Median	10,42 €	0,04511	10,23 €	0,04429	11,54 €	0,04996
Bandbreite	33%		26%		28%	
Vergleich Median Privat/Wohlfahrt						89%

Nordrhein-Westfalen: Bielefeld LK 1 Ganzwaschung

	Gesamt		Privat		Wohlfahrt	
Anzahl	57		36		21	
Kleinster	17,73 €	0,04162	17,73 €	0,04162	20,49 €	0,04810
Größter	26,60 €	0,06244	23,84 €	0,05596	26,60 €	0,06244
Median	22,29 €	0,05232	20,60 €	0,04835	23,50 €	0,05516
Bandbreite	33%		26%		23%	
Vergleich Median Privat/Wohlfahrt						88%

Thüringen: Erfurt LK 2 Kleine Morgen-/Abendtoilette 1

	Gesamt		Privat		Wohlfahrt	
Anzahl	35		25		10	
Kleinster	7,23 €	0,03908	7,23 €	0,03908	7,62 €	0,04119
Größter	11,21 €	0,06059	10,84 €	0,05859	11,21 €	0,06059
Median	9,07 €	0,04903	9,07 €	0,04903	9,88 €	0,05341
Bandbreite	36%		33%		32%	
Vergleich Median Privat/Wohlfahrt						92%

Preise SGB XI: Stichprobe zu Preisvarianten im Bundesland

© System & Praxis Andreas Heiber, Quelle: Pflegeklotze, Stand 01.02.2020

- Einzelne Verbände wie der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (bpa) haben hier mit der Einführung von Arbeitsvertragsrichtlinien deutliche Veränderungen ausgelöst. Vergleicht man einmal den Höchstpunktwert der Wohlfahrt im Februar 2020 mit dem in der Studie im Juli 2018 verwendeten Punktwert, so ist eine Steigerung von 23 Prozent festzustellen, während die vergleichbaren Werte in allen anderen vier Gruppen nur bei ca. 13 Prozent liegen! Dies bestätigt die These, dass in Thüringen mehr Bewegung in den Vergütungsverhandlungen zu beobachten ist.

Sachsen: Chemnitz

In Chemnitz sind insgesamt 70 Dienste in den Vergleich einbezogen. Interessanterweise ist hier die Bandbreite der

Vergütungen mit 14 Prozent die niedrigste im Vergleich aller fünf Städte. Und auch der Abstand zwischen Wohlfahrt und Privat liegt im Median nur bei 2 Prozent. Bei der Suche nach möglichen Ursachen stellt man fest, dass es innerhalb der 14 Wohlfahrtseinrichtungen nur zwei verschiedene Punktwerte gibt: Von den 14 Einrichtungen haben elf den gleichen Punktwert von 0,0470 Euro, nur drei den Punktwert von 0,0510 Euro. Von den privaten Trägern haben daher 19 Einrichtungen sogar einen höheren Punktwert als elf Wohlfahrtseinrichtungen. Offensichtlich kann man hier von fehlenden Vergütungsverhandlungen ausgehen, die andererseits zumindest einige private Träger erfolgreicher durchgeführt haben. Neben Sachsen-Anhalt und Thüringen lagen die Vergütungen in Sachsen in der Vergleichsstu-

die mit Basis Juli 2018 am niedrigsten, auch mit deutlichem Abstand von ca. sechs Euro zu den anderen östlichen Bundesländern Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern. Während in Thüringen eine deutlich höhere Verhandlungsdynamik zu beobachten ist, scheint dies in Sachsen nicht der Fall zu sein.

Erkenntnisse: Sind alle Preise leistungsgerecht?

In den meisten Bundesländern gibt es eine sehr hohe Bandbreite der vereinbarten Preise/Punktwerte. Insbesondere private Pflegedienste mit den dort niedrigsten Vergütungen können vermutlich nur überleben, wenn sie als Privatunternehmer ihre eigene Arbeitskraft nicht oder nur unzureichend refinanzieren und auch ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nicht gut bezahlen. Es stellt sich daher die Frage an die Pflegekassen, wie weit sie tatsächlich ihrem Sicherstellungsauftrag gerecht werden, wenn sie mit Pflegediensten so niedrige Preise vereinbaren, bzw. diese nicht angemessen erhöhen. Natürlich kann man dies auch als völlig normales Marktgeschehen betrachten, wenn bestimmte Anbieter aus welchen Gründen auch immer die Preise nicht anpassen. Allerdings ist schon oft auf die schwierige Situation bei und die fehlende Kultur von Verhandlungen hingewiesen worden. Bis auf wenige Ausnahmen (NRW, Thüringen) gibt es noch keine vereinbarten Verhandlungsunterlagen, was dann oft zu willkürlichen Nachweisforderungen der Kostenträger führt. Und der Gang zu den Schiedsstellen ist oftmals nicht erfolgreich, auch weil es nicht deren Aufgabe ist, die von den Vertragsparteien vorzunehmende Definition der Unterlagen (siehe § 75, Abs. 2, Punkt 11) ersatzweise zu übernehmen. Da die Gewähr für eine „leistungsfähige und wirtschaftliche pflegerische Versorgung“ Grundlage des Versorgungsvertrags nach § 72 ist, sollte man zu Recht die Frage stellen, wie beispielsweise in Thüringen mit einer Vergütung von 7,23 Euro (hier inklusive Weg) ein Pflegedienst zu einem Pflegebedürftigen fahren soll, ihn Teilwaschen, Ankleiden sowie die Zähne putzen soll, einschließlich Vor- und Nachbereitung sowie Dokumentation. Für den gleichen Inhalt, aber ohne Anfahrt gibt es in Niedersachsen als niedrigsten Preis immerhin 8,66 Euro, was angesichts der Inhalte der Leistung immer noch sehr knapp ist.

Angesichts solcher Preise stellt sich die Frage, ob z.B. Mindestlohnvereinbarungen der richtige Weg sind oder ob die Aufsichtsbehörden, aber auch die Politik hier nicht einmal die Kostenträger befragen sollten, wie nach ihrer Vorstellung eine „leistungsfähige und wirtschaftliche pflegerische Versorgung“ sicherzustellen ist.

Brauchen wir Mindestpreise?

Je mehr Mindestlöhne für alle Berufsgruppen bundesweit eingeführt werden, umso mehr stellt sich die Frage auch nach Mindestvergütungen. Dem sogenannten freien Spiel des Marktes allein die Preisfindung zu überlassen, scheint dauerhaft kein sinnvolles Modell zu sein. Denn wenn eine Anzahl Dienste ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nur noch so schlecht bezahlen können, wie die niedrigen Vergütungen es vermuten lassen, werden die Mitarbeiter bei immer mehr alternativen Angeboten aus dem vollstationären und Krankenhausbereich die ambulante Pflege verlassen

und die Versorgungsengpässe werden weiter zunehmen. Ohne eine ausreichende Menge an Mitarbeitern und Pflegedienste werden die Pflegekassen ihre Verpflichtung aus dem Sicherstellungsauftrag nicht mehr genügen können. Die Leistungen sind zwar billig, aber es ist dann keiner mehr da, der sie ausführt!

Verhandlungen lohnen sich

Im direkten Vergleich der Beispiele aus Thüringen und Sachsen sieht man, dass in Thüringen inzwischen eine höhere Verhandlungsdynamik herrscht, was auch aus den höheren Bandbreiten abzulesen ist. In Sachsen erstaunt die relativ geringe Preisdifferenzierung der Wohlfahrt, aber auch viele private Träger, die inzwischen höhere Preise als Wohlfahrtsträger verhandelt haben. Generell ist festzustellen, dass es in beiden Trägergruppen Pflegedienste gibt, die sich mit deutlich niedrigeren Preisen ‚zufrieden‘ geben, als vergleichbare andere Einrichtungen. Woher die Angst vor Verhandlungen kommt, und warum trotz der teilweise sehr niedrigen Preise nicht doch verhandelt wird, ist schwer zu erklären. Landesweit vereinbarte Verhandlungsunterlagen wie es diese beispielsweise in NRW gibt, können hier vieles vereinfachen. Aber trotz formal guter Verhandlungsvoraussetzungen gibt es auch in NRW noch sehr große Bandbreiten in der Vergütung, die nicht rational erklärbar sind. Gute Arbeit kann man nur mit einer angemessenen Vergütung durchführen, gute Mitarbeiter nur so refinanzieren.

Wer bezahlt das?

Oft genug bekommt man in Vergütungsverhandlungen von Kassenvertretern die Frage gestellt, wer das bezahlen soll: Man könne doch solche verlangten Steigerungen nicht den Pflegebedürftigen bzw. Versicherten zumuten oder erklären! In sehr vielen Ländern war und ist die ambulante Pflege zu billig. Das heißt: Lange Zeit haben die Pflegebedürftigen dort eine billige Pflege einkaufen können, aber das gleich hohe Budget zur Verfügung gehabt wie in den „teureren“ Bundesländern. Wenn es dort, insbesondere in Süd-Ostdeutschland, nun zu deutlichen Steigerungen kommt, dann erfolgt noch schrittweise die Angleichung an leistungsgerechte Preise. Böse formuliert: lange Zeit haben die Versicherten von den schlechten Preisen profitiert. Aber wenn sie dauerhaft noch zu Hause versorgt werden wollen, müssen sie mehr bezahlen. Wer bisher wenig bezahlt hat, hat lange Zeit zwar die identisch hohen Leistungen der Pflegeversicherung bezogen, aber viel mehr einkaufen können. Wie viel man in der Vergangenheit auf Kosten der Pflege gespart hat, wird dann völlig verdrängt!

Auch hier müssten die Kassen und die Politik so ehrlich sein und diese Missverständnisse richtig stellen! Die teilweise deutliche Anpassung der Pflegekosten hätte schon lange erfolgen müssen und muss schnell erfolgen! ☺



Foto: Fritz Stockmeier

Andreas Heiber

Unternehmensberater und Pflegeexperte
info.heiber@syspra.de