Die Neudefinition der Wirtschaftlichkeit oder das Ende des Externen Vergleichs!

Die leistungsgerechte Vergütung der Pflegeinrichtungen ist nur gewährleistet, wenn diese ihre Vergütungen in regelmäßigen Vergütungsverhandlungen an die steigenden Personalkosten anpassen können. Dabei wurden die Verhandlungen lange Zeit vom sogenannten „externen" Vergleich geprägt. Auch heute argumentieren Mitarbeitende der Pflege- und Krankenkassen in ambulanten Verhandlungen weiterhin mit einem externen Vergleich als endgültiges Entscheidungsinstrument zur Beurteilung der Wirtschaftlichkeit einer Vergütungsforderung. Referenzgröße ist dabei einzig und allein der Endpreis, aber weder werden Kriterien wie Strukturen, Einzugsgebiet oder oftmals nicht einmal Tarifstrukturen berücksichtigt.

Die geschichtliche Entwicklung

Der **externe Vergleich** als Entscheidungsinstrument wurde vom Bundessozialgericht in seiner Entscheidung aus dem Jahre 2000 (B 3 P 19/00 R) entwickelt als Konsequenz aus der Marktausrichtung der Pflegeversicherung. Wenn nicht mehr die Selbstkosten eine Rolle spielen sollten (wie vor Einführung der Pflegeversicherung), sondern allein der Markt, wäre folglich auch der Marktpreis die Richtschnur für alle weiteren Entscheidungen. Selbst höhere Personalkosten wegen älterer Mitarbeiter wären irrelevant (denn in der Konsequenz hätten die Pflegeeinrichtungen sich marktgerecht verhalten und die älteren Mitarbeitenden loswerden müssen). Genauso hat der Gesetzgeber das weder gewollt noch vorhergesehen und deshalb in vielen Schritten die gesetzlichen Grundlagen geändert, damit die Personalkosten nicht mehr dem freien Marktgeschehen ausgeliefert sind. Auch die Rechtsprechung des BSG hat dies aufgenommen und sich angefangen mit den Urteilen aus 2009 (ambulant B 3 P 3/08 R) geändert: nun sind höhere Personalkosten, die auf tariflichen oder vergleichbaren Systemen beruhen, nicht mehr unwirtschaftlich. Schon damit wurde tatsächlich die Anwendung des externen Vergleichs massiv reduziert, denn eine Vergütung, die zwar über den Durchschnittspreisen lag, aber durch höhere Personalkosten bedingt war, wurde nun trotzdem als wirtschaftlich anerkannt. Diese Systematik hat das BSG in weiteren Urteilen bestätigt, aber auch in jüngsten Entscheidungen (z.B. aus 2023) hielt das BSG grundsätzlich immer noch am externen Vergleich fest. Dabei darf nicht vergessen werden, dass der Gesetzgeber mit dem GVWG 2022 (der Einführung der „Tariftreueregelungen") eine völlig neue Grundlage für die Definition der **Plausibilität** und der **Wirtschaftlichkeit der Personalvergütung** geschaffen hat. Allerdings gibt es zur neuen Rechtslage auch noch **keine Rechtsprechung des BSG**, daher können alle Verweise auf die bisherige Rechtsprechung nicht mehr sachgerecht sein.

Die neue Definition der Plausibilität der Personalvergütung

Ein kurzer Blick zurück: bis 2022 gab es keine klar definierte Grundlage, wie die Plausibilität der Personalvergütung zu definieren wäre, insbesondere bezogen auf eine Untergrenze. Es gab zwar schon länger die Definition der Obergrenzen (orientiert an den tariflichen Bezahlungen), aber die Untergrenzen wurden nur durch die Pflegearbeitsbedingungsverordnung mit den Pflegemindestlöhnen geschaffen, der erstmals 2010 eingeführt wurde. Mit dem GVWG ändert sich das grundlegend: denn nun wurden differenzierte Untergrenzen eingeführt, die je nach Tarifstruktur mindestens einzuhalten sind. Der Gesetzgeber hat dazu drei Gruppen definiert, die unterschiedlich zu bewerten sind:

1. **Tarifanwender** (abgeschlossene Tarifverträge) oder Einrichtungen, die an kirchliche Arbeitsrechtsregelungen gebunden sind: für diese Anwender sind alle Personalkosten, unabhängig von der Tätigkeit plausibel, weil die entsprechenden Tarifwerke/kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen die Untergrenzen definieren.

Für die beiden nächsten Gruppen gilt eine neue, im SGB XI eigenständig definierte Form der Personalkosten als Basiswert: der Gesetzgeber hat folgende Vergütungsbestandteile benannt:

- der Grundlohn
- regelmäßige Jahressonderzahlungen
- vermögenswirksame Leistungen des Arbeitgebers
- pflegetypische Zulagen
- der Lohn für Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaft

sowie die Einhaltung pflegetypischer Zuschläge (Nacht-, Sonntags-, sowie Feiertagszuschläge).

Für die beiden nächsten Gruppen gilt:

2. **Tarifanlehner:** Einrichtungen, die zwar keinen Tarifvertrag oder eine kirchliche Arbeitsrechtsregelung (Gruppe 1) abgeschlossen haben, sich aber mit den oben definierten Lohnbestandteilen am gewählten Tarifvertrag anlehnen und mindestens in dieser Höhe bezahlen.
3. **RüE:** die Tarifanwender der Gruppe 1 müssen einmal jährlich ihre Vergütungen in den oben genannten Kriterien an eine beauftragte Stelle melden und daraus werden dann pro Bundesland die Durchschnittswerte für das sogenannte **R**egional **ü**bliche **E**ntgeltniveau ermittelt. Die veröffentlichten Werte bilden die Untergrenze der Vergütung, die die Gruppe 3 (RüE) mindestens einhalten muss (siehe auch Grafik 1).

Zusammensetzung Kosten und Definition "Wirtschaftlichkeit"

	Tarifanwender		Tarifangelehnt		RüE	
	Untergr.	Obergr.	Untergr.	Obergr.	Untergr.	Obergr.
Pflegepersonalkosten						
Pflegefachpersonen	Tarif		Tarif	10 % RüE	RüE	10 % RüE
Pflegekräfte					RüE	
Hilfskräfte					RüE	
Hauswirt. Kräfte	Tarif		Tarif	Tarif	Leistungsgerecht	
Leitung/Verwaltung						
PDL/Stellv. PDL	Tarif		Tarif	Tarif	Leistungsgerecht	
Verwaltung/GF	Tarif		Tarif	Tarif		
Externe Verw.	Leistungsgerecht					
Sachkosten						
Verbrauchskosten	Leistungsgerecht					
Investive Sachkosten	Separate Finanzierung Zuschuss oder Privat					
Wagnis						
Risikozuschlag	Leistungsgerecht					

© SysPra.de; Heiber/Nett 1/2026

Für die Anwender des RüE gelten die Personalkostenuntergrenzen nur für die Berufsgruppen Pflegefachpersonen, Pflegekräfte sowie Hilfskräfte, die mindestens 50 % der Arbeitszeit Pflege oder Betreuung erbringen.

Für die Tarifanwender und Tarifanlehner sind auch dann die anderen Personalkosten plausibel, wenn diese nach Tarif/kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen bezahlt werden.

Für die weiteren Kostenbereiche der anderen Personalkosten sowie der Sachlosten und des Unternehmerwagnisses gibt es keine gesetzlich definierten Untergrenzen.

Schon mit der Definition der Untergrenzen der Personalkosten wird deutlich, dass der alte externe Vergleich allein über den vereinbarten Preis hinfällig ist.

Die neue Definition der Wirtschaftlichkeit

Bis 2022 waren die Obergrenzen der Personalvergütung eher schwammig formuliert: „Die Bezahlung von Gehältern bis zur Höhe tarifvertraglich vereinbarter Vergütungen sowie entsprechender Vergütung nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen kann dabei nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden." (§ 89, Abs. 1 SGB XI i.d.F. bis 2021). Durch den neu eingeführten Paragrafen 82c: „Wirtschaftlichkeit von Personalaufwendungen" sind die Obergrenzen neu und eindeutig definiert:

Bei **Tarifanwendern** bzw. entsprechenden kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen sind alle Personalkosten gemäß diesen Verträgen wirtschaftlich. Nun könnte man den Rückschluss ziehen, dass zumindest in einer Tarifgruppe oder bei gleicher kirchlicher Arbeitsrechtsregelung ein externer Vergleich möglich wäre nach dem Motto: „alle mit dem Tarifvertrag TVöD-VKA erhalten die identische Vergütung, weil sie gleiche Personalkosten haben"! Aber schon hier verbietet sich der externe Vergleich, wie ein Beispiel zeigen soll: denn die allermeisten Tarifverträge steigern die Grundvergütung mit der Zeit der Betriebszugehörigkeit:

Pflegedienst 1 hat Mitarbeitende, die schon deutlich länger im Dienst arbeiten als Pflegedienst 2: trotz identischem Tarifvertrag liegt der Unterschied bei den Personalkosten in diesem Beispiel bei 9,25 %. Durch das Recht auf Refinanzierung der Personalkosten ist hier der externe Vergleich ausgeschlossen.

Unterschiedliche Beschäftigungszeit: Auswirkung auf Personalkosten

Beispiel TVöD VKA 2025

		Pflegedienst 1		Pflegedienst 2		
Fachkraft	Gruppe 7	Mitarbeiter	Vergütung	Mitarbeiter	Vergütung	
Stufe 2	3.414,69 €	2	6.829,38 €	5	17.073,45 €	
Stufe 3	3.600,40 €	1	3.600,40 €	6	21.602,40 €	
Stufe 4	3.889,43 €	1	3.889,43 €	3	11.668,29 €	
Stufe 5	4.036,57 €	5	20.182,85 €	2	8.073,14 €	
Stufe 6	4.188,13 €	7	29.316,91 €	0	- €	
		16	**3.988,69 €**	**16**	**3.651,08 €**	**9,25%**

Bei Einrichtungen, die an Tarife angelehnt sind (**Tarifanlehner**) sowie Einrichtungen, die das **RüE** einhalten, hat der Gesetzgeber eine neu definierte Obergrenze eingezogen: Aus den ermittelten Vergleichswerten der drei Berufsgruppen Pflegefachpersonen, Pflegekräfte und Hilfskräfte wird auf Landesebene ein vierter Mischwert ermittelt, der sich aus dem (nicht veröffentlichten) Verhältnis der drei Berufsgruppen im Bundesland ergibt. Solange die Tarifanlehner oder die Nutzer des RüE diesen Mischwert nicht um 10 % überschreiten, ist ihre Vergütung ebenfalls wirtschaftlich. Das dieser Mischwert im Wesentlichen durch die vorhandene Verteilung der drei Berufsgruppen bestimmt wird, kann man sich leicht vorstellen. So könnte eine Einrichtung die Pflegefachpersonen deutlich höher als 10 % über der Mindestvergütung dieser Berufsgruppe bezahlen, die Hilfskräfte dafür nur mit der Mindestvergütung: in der Mischung wäre vermutlich der Durchschnittswert nicht um 10 % überschritten. Selbst ein externer Vergleich über die vereinbarten Vergütungen bei Anwendern des RüE ist nach der aktuellen Gesetzeslage nicht mehr zulässig, wie das nächste Beispiel zeigen wird: die Einrichtung fordert einen Punktwert von 0,0880 € und liegt damit deutlich über dem Durchschnitt oder dem höchsten Vergleichswert der anderen Einrichtungen. Aber die Personalvergütung (die ja bekanntermaßen deutlich mehr als 80 % der Gesamtkosten bestimmt) liegt genau mit 27,01€ an der gesetzlich definierten Obergrenze von 10 % über den Durchschnittswert. Damit wäre mutmaßlich die Gesamtvergütung wirtschaftlich, der externe Vergleich kann hier auch nicht angewendet werden.

Externer Vergleich		
	RüE Land	10%
Landeswert	24,55 €	27,01 €
	Personalvergütung eigenes RüE	Punktwert
Einrichtung 1	24,55 €	0,0800 €
Einrichtung 2	24,63 €	0,0803 €
Einrichtung 3	24,66 €	0,0804 €
Einrichtung 4	24,85 €	0,0810 €
Einrichtung 5	24,86 €	0,0810 €
Einrichtung 6	24,90 €	0,0811 €
Einrichtung 7	25,01 €	0,0815 €
Einrichtung 8	25,05 €	0,0816 €
Einrichtung 9	25,10 €	0,0818 €
Einrichtung 10	25,60 €	0,0834 €
Durchschnitt	**24,92 €**	**0,0812 €**
Forderung	**27,01 €**	**0,0880 €**

Die neuen Begriffe gelten auch in der Krankenversicherung!

Pflegedienste sind bekanntermaßen gemischte Einrichtungen, da sie nicht nur Sachleistungen nach SGB XI erbringen (für die die bisher zitierte Rechtsgrundlage gilt), sondern auch Leistungen der Häuslichen Krankenpflege mit den Verträgen nach § 132a sowie Kostenerstattungs- und Privatleistungen.

Gerade bei Verhandlungen zur Häuslichen Krankenpflege sind die Krankenkassenverbände oftmals nur zu minimalen Steigerungen bereit und verweisen weiterhin auf die Grundsätze der Beitragsstabilität nach § 71, Abs. 1 und 2 SGB V: nach dieser Vorschrift dürfen Vergütungserhöhungen nicht über die maßgebliche Grundlohnsumme (und damit über die Steigerung der Einnahmen der Krankenkassen) hinausgehen. Allerdings hat der Gesetzgeber im § 132a Abs. 4 Satz 6-8 SGB V ausdrücklich definiert, dass „insoweit § 71 nicht gilt“ und die Definition der Wirtschaftlichkeit der Pflegeversicherung auch mit Verweis auf § 82c ausdrücklich ins SGB V übernommen.

Die Realität und die Zukunft

In der Praxis von ambulanten Vergütungsverhandlung in den verschiedensten Bundesländern werden die Einrichtungen weiterhin oft mit externen Vergleichen konfrontiert. Dabei erhalten die Einrichtungen in der Regel weder Auskünfte über die Zusammensetzung der Vergleichsgruppe noch weitere Unterlagen, um die Vergleichbarkeit selbst zu ermitteln. Dabei haben die hier dargestellten Beispiele deutlich gemacht, dass der externe Vergleich kaum noch sachgerecht ist und selbst

runtergebrochen auf Teilgruppen (z.B. ein Tarifwerk) nicht funktioniert, weil damit nicht das gesetzlich festgelegte Recht auf eine leistungsgerechte Vergütung eingehalten wird. Denn die Vergütung (oder zumindest der Personalkostenanteil) ist leistungsgerecht, wenn sie die Untergrenzen und die definierten Obergrenzen einhält.

Mit dem Gesetz zur **Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege** (BEEP 2026) hat der Gesetzgeber dies erkannt und den neuen **Paragrafen 86a** eingeführt: hier werden die Vertragspartner zunächst auf Bundesebene verpflichtet, Anforderungen für Nachweise im Rahmen der Vergütungsverhandlungen festzulegen, Vergleichswerte zu definieren, zu sammeln und allen Vertragsparteien (also auch den Pflegediensten) zugänglich zu machen sowie Strukturen und Abläufe für Vergütungsverhandlungen zu klären. Liest man dazu die Gesetzesbegründung, dann ist zwischen den Zeilen schon zu erkennen, dass der Bundesgesetzgeber um die oftmals schwierigen Vergütungsverhandlungen mit den immanenten Ungleichgewichten zwischen Kostenträgern und Pflegeeinrichtungen weiß und dies verändern will. Davon zeugt auch der Zeitzwang, der hier eingebaut wurde: kommen auf Bundesebene diese Vereinbarungen nicht bis Ende September 2026 zustande, so hat eine Schiedsperson die Inhalte festzusetzen. Und diese Bundesregelungen gelten dann für alle Bundesländer, bis die Länder selbst vergleichbare Regelungen vereinbart haben. Der Gesetzgeber will also sehr schnell eine bessere Grundlage auch für die ambulanten Vergütungsverhandlungen schaffen und dies nicht allein den eigentlich zuständigen Vertragspartnern auf Landesebene überlassen!

In aktuellen Verhandlungen sollten die Pflegeeinrichtungen sich nicht von externen Vergleichen beeindrucken lassen, da diese wie ausgeführt nicht mehr der aktuellen Rechtslage entsprechen und damit nicht angewandt werden können. Spätestens die Schiedsstellen bzw. Schiedspersonen müssten dies erkennen und korrigieren, ansonsten wären diese Entscheidungen immer von den Gerichten zu verwerfen.

Es bleibt zu hoffen, dass die Verbände auf Bundesebene bei der Formulierung der ambulanten Rahmenbedingungen nach § 86a auch auf die Kompetenzen und teilweise auch praktikablen Modelle aus den Bundesländern zurückgreifen, um zukünftige Verhandlungen gemäß dem Willen des Gesetzgebers deutlich zu vereinfachen.

Hinweis:

Die Neuauflage des Buches „Kostenrechnung und Vergütungsverhandlungen“ von Andreas Heiber und Gerd Nett, die ausführlich auf die neue Rechtslage eingeht, erscheint im April zur Altenpflegemesse.