

Informationsveranstaltung der
bpa.Landesgruppe Baden-Württemberg zu
den Arbeitsvertragsrichtlinien (AVR)

Anspruch
pflegen.

Arbeitsvertragsrichtlinien ambulant

Refinanzierung, Vergütungsverhandlung, Wagnis / Gewinn

Bernd Tews

Geschäftsführer Bundesverband
privater Anbieter sozialer Dienste e.V.

bpa

Bundesverband privater Anbieter
sozialer Dienste e.V.

Das PSG III und die neuen Spielregeln für die Vergütungsvereinbarungen

Vorhaben der Bundesregierung

- **Koalitionsvertrag:** „Wir wollen die Bezahlung in der Altenpflege nach Tarif stärken. Gemeinsam mit den Tarifpartnern wollen wir dafür sorgen, dass Tarifverträge in der Altenpflege flächendeckend zur Anwendung kommen.“
- „Die Altenpflege ist das Problem bei **Tarifentlohnung**“, so Minister **Spahn**, sie wird als wesentlich für die **Berufsattraktivität** gewertet.
- Laut Spahn wird eine regelhafte Tarifbezahlung angestrebt, ein **allgemeinverbindlicher Tarifvertrag** wird bei fehlender Einigung der Tarifparteien als **Ersatzlösung** gesehen. Tarifierhöhungen sollen dabei voll refinanziert werden – auch in der Altenpflege. Spahn will bis zur Jahreswende konkrete Vorschläge für allgemeinverbindliche Tarifverträge vorlegen.
- Gesundheits- und Arbeitsministerium haben gemeinsam den Auftrag, Umsetzungspläne bzw. Referentenentwürfe für ein Gesetz vorzulegen. Arbeitsminister Hubertus Heil sieht erhebliche **rechtliche** Herausforderungen. Die konzertierte **Aktion** soll die Ergebnisse bis **Sommer 2019** verabschieden.

Hintergrund

- Eine **breite** politische **Mehrheit in Bund- und Ländern** will deutlich **bessere Gehälter** für die Mitarbeiter - vorrangig für die Fachkräfte - in der Pflege durchsetzen.
- Bundeskanzlerin, Angela **Merkel**, hat sich dafür ausgesprochen, Missstände in der Pflege zu beseitigen und **deutlich bessere Löhne** durchzusetzen. Die derzeitige Entlohnung sei "im Hinblick auf die Belastungen, die dieser Beruf mit sich bringt, **nicht angemessen**", sagte Merkel der *Bild am Sonntag*.
- DGB, Ver.di und die SPD fordern einen **allgemeinverbindlichen** Tarifvertrag, die Linke will die Pflege **verstaatlichen** und alle diskutieren zusammen mit der CDU über die **Begrenzung** der **Renditen** in der Pflege.
- In den Koalitionsverhandlungen sind die Verbesserung der **Personalausstattung**, die **Personalgewinnung** und der **Entlohnung** vereinbart worden.

Hintergrund

- Träger von Pflegeeinrichtungen und Diensten vereinbarten in der Vergangenheit **Preise**, in denen die **Risiken von Kostensteigerungen eingepreist** sein sollen. Gegenwärtig besteht ein enormer **Margendruck** aufgrund der **überproportional steigenden Personalkosten**, die dem Personalmangel - insbesondere bei den Fachkräften - geschuldet ist.
- Steigende Gehälter **gefährden** dauerhaft die **Existenz** der Dienste, wenn diese nicht angemessen **refinanziert** werden. Diejenigen, die unternehmerisch auf eher **geringe Gehälter** setzen, geraten unter **erheblichen Konkurrenzdruck** - insbesondere um **Fachkräfte**. Die **Sicherstellung der Versorgung und das Wachstum** werden **unmöglich**.

Problemaufriss PSG III

§ 89 Abs. 1 und § 84 Abs.2 SGB XI:

- „Die **Vergütung** muss einem Pflegedienst bei **wirtschaftlicher** Betriebsführung ermöglichen, seine **Aufwendungen** zu **finanzieren** und seinen **Versorgungsauftrag** zu **erfüllen**, unter **Berücksichtigung** einer **angemessenen Vergütung** seines **Unternehmerrisikos**.
- Die Bezahlung von **Gehältern bis zur Höhe tarifvertraglich vereinbarter Vergütungen**...kann dabei **nicht** als **unwirtschaftlich** abgelehnt werden.“

Problemaufriss PSG III

§ 84 Abs. 7 gilt auch ambulant:

- „...die entsprechende **Bezahlung der Beschäftigten (ist) jederzeit einzuhalten**. Auf Verlangen einer Vertragspartei hat der **Träger der Einrichtung dieses nachzuweisen**.“
- **Personalkosten** werden zu **durchlaufenden Haushaltsposten**.
- **Werden die vereinbarten Personalkosten nicht eingehalten** wird die **Vergütung nach § 115 Abs. 3 SGB XI (seit Juni 2017) gekürzt**.

Problemaufriss PSG III

- Bisher **vereinbaren** wir in der ambulanten Pflege keine Vergütungstabellen für Mitarbeiter, sondern **Preise**.
- Grundlage sind i. d. R. **kollektive Vereinbarungen** auf der Basis des § 132a SGB V und des § 89 SGB XI.
- Erklärtes **Ziel der Politik** ist, die **Entlohnung** der Pflegekräfte zu **steigern** und damit zwangsläufig den **Wettbewerb** um die **Personalkosten auszuschalten** und folglich Wagnisse sowie **Gewinne gesondert zu vereinbaren**.
- Für die Pflegebedürftigen und deren Angehörige sowie für den Sozialhilfeträger bedeutet das **deutlich steigende Kosten** ohne erkennbare **Mehrleistungen**. Aufklärung der Politik? Fehlanzeige!

Problemaufriss PSG III

Folge:

- Für private Träger besteht **kein Anreiz** mehr, gleiche **Leistungen** wie die übrigen Träger **10 - 20 % günstiger** zu erbringen
- **und den Pflegebedürftigen, Angehörigen** sowie dem **Sozialhilfeträger** erhebliche **Kosten zu ersparen**. Die **Nachfrage** übersteigt das Angebot und **Effizienz** und **Effektivität** werden **nicht belohnt**.
- **Geringere Löhne** müssen ebenso **nachgewiesen** werden und sind zur **Gewinnung** von Pflegekräften **weniger attraktiv**.
- Das Ob von **Gewinnen** und Unternehmensrisiken ist geklärt, die Höhe ist **strittig**. Der Gesetzgeber sieht den **Konflikt** und verweist auf Schiedsstellen und die **Gerichte**.

Regelungen im SGB V

- Rund **40 bis 50 % der Leistungen / des Umsatzes** eines Pflegedienstes werden nach dem **SGB V** in der häuslichen Krankenpflege erbracht.
- Die Vergütungs- und Leistungsvereinbarungen werden auf der Grundlage des § 132a SGB V nach Abs. 4 in der Regel **als Kollektivvereinbarungen** (BSG) geschlossen.
- Analoge **PSG III Regelungen**, Wirtschaftlichkeit von Personalkosten bis zur Höhe von Tarif- oder AVR Vereinbarungen und **Nachweispflichten**, existieren bisher im **SGB V nicht**.
- Aber in den **Bundesrahmenempfehlungen** sollen die Vorgaben für die Vergütungsverhandlungen und zum Nachweis der tatsächlich **gezahlten Tariflöhne** oder Arbeitsentgelte vereinbart werden.
- Der Gesetzgeber verpflichtet zur **Beitragssatzstabilität**, die im Rahmen der **Grundlohnsummensteigerung** gewahrt ist. Überschreitungen sind nach dem BSG zu **plausibilisieren**.

PSG III ambulante Umsetzung

- **Drohende Aushebelung von Markt und Wettbewerb.** Das Gesetz macht, bei Vereinbarung der Personalkosten, diese zu durchlaufenden Posten.
- Ob bzw. in welcher Höhe typische **Risiken**, wie z. B. **Auslastungsschwankungen, fehlende Möglichkeiten** der personellen **Anpassung**, unterfinanzierte Leistungen, z. B. Fahrkosten oder HKP-Leistungen, **Personalgewinnungskosten**, Zuschläge, angemessen berücksichtigt werden, bleibt offen.
- Das **Ob** des **Gewinns** ist geklärt, die Höhe nicht. Parameter, wie die **Personalmenge anhand von Personalschlüsseln** oder die Anzahl der **Betten, existieren ambulant nicht.** Der **Erfolg eines Unternehmens** hängt damit zukünftig ab von:

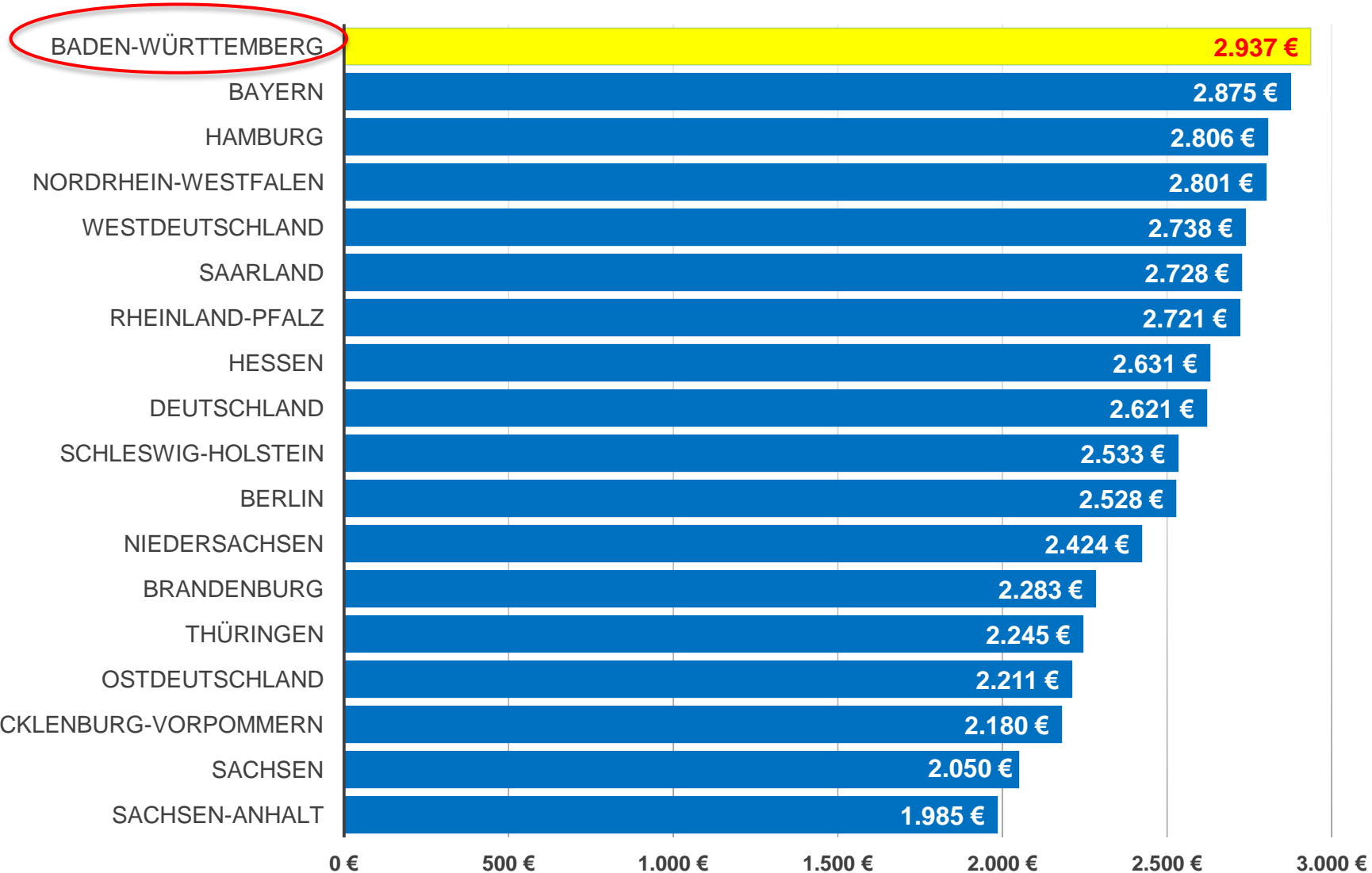
der Möglichkeit weiterhin angemessene Preise verhandeln zu können oder von der Höhe der zugestandenen Risiken und eines angemessenen Gewinns.

AVR-Implementierung bei Refinanzierung

Ziele

- **Verhinderung** eines allgemeinverbindlichen **Tarifvertrags**,
- **Refinanzierung** drastisch steigender Personalkosten innerhalb und außerhalb kollektiver Entlohnungssysteme,
- **Existenzsicherung** der Unternehmen,
- **Transparenz** für Mitarbeiter und Träger,
- bessere **Chancen** im Wettbewerb um Pflege- und Fachkräfte,
- **Imageverbesserung** in der Öffentlichkeit.

Medianentgelte Altenpfleger/in (2016)



Refinanzierungsmaßnahmen

1. Gleichbehandlung mit tarifgebundenen Trägern
2. Vereinbarung oder Empfehlung auf Landesebene
3. Einzelverhandlung



Gleichbehandlung, wann und wie

- Die **Leistungsinhalte, der Umfang und die Qualitätsanforderungen** bei Wohlfahrtsverbänden und bpa sind im Bereich SGB XI **identisch und im Bereich häusliche Krankenpflege überwiegend identisch.**
- Die Vergütungen wurden im SGB XI bisher kollektiv auf Landesebene verhandelt und in Folge durch die Dienste geschlossen. Anhand der **Richtigkeit der Vorvereinbarung**, basierend auf der bestehenden **Vergütungsvereinbarung**, wurden Preissteigerungen vereinbart.
- Die in der Pflegesatzkommission beschlossenen **Vergütungsempfehlungen** konnten **alle Dienste**, unabhängig von ihrer Trägerschaft – private, freigemeinnützige oder kommunale – übernehmen.

Gleichbehandlung, wann und wie

- Inzwischen führen immer mehr freigemeinnützige Dienste im SGB XI-Bereich **Einzelverhandlungen**, insbesondere im badischen Raum (über 60).
- Die Vergütungen liegen zum Teil deutlich, **20 % bis zu 30 %**, über den aktuellen landesweiten Vergütungen.

Gleichbehandlung, wann und wie

Beispiel:

	Pflegesatzkomm.		Sozialstation	
	FK	EH	FK	EH
Große Körperpflege	28,37 €	19,45 €	33,71 €	24,06 €
Kleine Körperpflege	18,98 €	13,05 €	22,80 €	16,30 €
Transfer	10,11 €	6,93 €	11,90 €	8,50 €
...				
Erstbesuch	34,95 €		59,49 €	
...				
Pfleg. Betreuung (pro angefangene Viertelstd.)	11,49 €	7,88 €	14,87 €	10,63 €
Wegekosten	4,03 €	4,03 €	5,35 €	3,83 €
...				

bpa

Gleichbehandlung, wann und wie

- Unter Beachtung der **BSG-Rechtsprechung** kann anhand der bisherigen **Vergütungsvereinbarung** ein kollektiver **Maßstab**, die bpa-AVR, für dessen Anwender gebildet werden. Damit sollen die Personalkosten mit denen der Wohlfahrt zukünftig **vergleichbar** sein. Folglich müssten es die Vergütungen auch sein.

Gleichbehandlungsgrundsatz: für gleiche Leistungen bei vergleichbaren Kosten ist die gleiche Vergütung zu zahlen.

Erträge der Wohlfahrt nach § 132a SGB V

- Im Bereich der **häuslichen Krankenpflege** haben die Krankenkassen mit den Wohlfahrtsverbänden und dem bpa **weitestgehend einheitliche Preise** vereinbart.
- Anders als bei den Wohlfahrtsverbänden können gemäß den Vergütungsvereinbarungen des bpa die **Leistungen der LG 1** auch durch Mitarbeiter/innen **ohne formale Qualifikation** erbracht werden (ohne Vergütungsabsenkung).

Gleichbehandlung, wann und wie

- **Voraussetzung** für die Forderung nach **Gleichbehandlung**: Es gibt eine **AVR** oder einen anderen **kollektiven Maßstab**, der z. B. vom bpa-Arbeitgeberverband verabschiedet wurde und die **Vergütungsdifferenz erlaubt** eine **Anhebung** auf das dann neue **Lohnniveau**.
- In Baden-Württemberg gegenwärtig **keine Strategie**, da die **Differenzen** in den **kollektiv vereinbarten Vergütungen** zwischen privaten und Wohlfahrtsdiensten nur **sehr gering** sind und deutliche **Vergütungserhöhungen** hierüber **nicht legitimiert** werden können.
- **Unterstellt werden dürfte**: die **Vergütungen sind ausreichend zur Refinanzierung von bestehenden Tarif- oder AVR-Strukturen**.
- **Klärung der Tariftreue** und des weiteren Vorgehens seitens der Wohlfahrtsverbände.

Vereinbarung oder Empfehlung auf Landesebene

- Bisher prozentuale **Steigerungen** der Vergütungen auf den jeweiligen Dienst **ohne Nachweis** über Tarif- oder Personalkostensteigerungen. Maßstab für die Forderung waren i. d. R. die **Mindestlohnanhebung, Tarifsteigerungen** und die **Grundlohnsumme**.
- **Ziel** für die künftigen **Vereinbarung auf Landesebene**: der bpa setzt sich weiterhin für **auskömmliche kollektive Vereinbarungen auf Landesebene** ein. **Gleichzeitig unterstützt der bpa** Mitgliedereinrichtungen bei SGB XI **Einzelverhandlungen**.
- Optional wird versucht, ein **Preissteigerungssystem** an die **nachgewiesenen Lohnsteigerungen** zu koppeln.

Einzelverhandlungen

- Einzelverhandlungen sind nach dem Gesetz das **Mittel der Wahl**. Sie sind auch eine Alternative für Pflegedienste, die ihren Versorgungsauftrag mit den Ergebnissen der kollektiven **Verhandlungen nicht erfüllen können**, weil eine **Refinanzierung der steigenden Personalkosten** und der **Risiken nicht wirtschaftlich** zu leisten ist.
- Sie bieten die Möglichkeit der Preisverhandlung oder Anerkennung der **tatsächlichen Personalkosten** aber beinhalten das **Risiko der Akzeptanz von Kalkulationen sowie der erforderlichen Wagnisse und Gewinne**.
 - Es wäre eine **Kalkulation zu einen**.
 - Die Personalkosten werden zu **durchlaufenden** Posten.
 - Die **Risiken** wären zu **plausibilisieren und**
 - über die **Höhe des Gewinns wäre eine Verständigung** herzustellen.
- Im Ergebnis unterliegen vereinbarte **Personalkosten** einer **jederzeitigen vollständigen Überprüfung**, mit Verpflichtung zur **Rückzahlung**. Im Zweifel hätten **Schiedsstellen** und **Gerichte** zu entscheiden.

Einzelverhandlungen

Unterstützung und Forderungen des bpa:

- Zur **Existenz- und Zukunftssicherung** der Mitglieder bei der Umsetzung der gesetzlichen PSG III Anforderungen hat der bpa die Unternehmensberatung **Contec** und das **IEGUS Institut** mit einer **Studie** beauftragt. Kern ist die **Definition der typischen Risiken** für eine stationäre / ambulante Einrichtung der **Branche** pro **Bundesland** unter Berücksichtigung **regionaler Besonderheiten zuzüglich** des angemessenen **Gewinns**.
- Damit wird für Einzelverhandlungen nach dem PSG III und für absehbare Schiedsstellenverfahren eine **belastbare Grundlage**, wie von Gerichten gefordert, geschaffen. Denn nur bei **angemessener Berücksichtigung** sowohl der **Kosten** als auch der damit verbundenen **Risiken** und des **erforderlichen Gewinns** hat der **Träger** die Möglichkeit, seinen **Versorgungsauftrag** zu **erfüllen**.
- Die **Ergebnisse** stationär liegen vor. Die Ergebnisse ambulant werden im Oktober veröffentlicht.

Einzelverhandlungen

Unterstützung und Forderungen des bpa:

- Verabschiedung eines **landeseinheitlichen** ambulanten **Kalkulationsschemas** in der Pflegesatzkommission auf Basis des **bpa-Tools** bzw. zwischen Wohlfahrt und bpa **geeinten Systems**.
- Darstellung und Erläuterung des Kalkulationssystems / bpa-Verhandlungs-Tools gegenüber unseren Mitgliedern und Externen sowie **Unterstützung** bei der Umsetzung.
- Servicegesellschaft.

Zusammenfassung

- Das **PSG III verhindert** zukünftig **Markt und Wettbewerb, Risiken** und Wagnisse werden außer bei Preisverhandlungen **nicht** mehr in den **Personalkosten** einkalkuliert werden können.
- Die Anerkennung von Risiken und Gewinnen ist **Verhandlungsgegenstand** und unterliegt dem Neidfaktor sowie der **Kontrolle** und Bereitschaft der **Anerkennung** durch die **Kassen, Schiedsstellen und den Gerichten**.
- Die **Knappheit**, insbesondere der **Fachkräfte**, und die neue **Vergütungssystematik** werden die **Personalkosten in die Höhe treiben**.

Zusammenfassung

- Wer bei **der AVR** oder deutlichen Personalkostensteigerungen **nicht mitzieht** hat bald **kein Personal** mehr und kann weder **wachsen noch versorgen** und riskiert den **allgemeinen Tarifvertrag**.
- Wer **zögert**, für den wird die **Lücke** zwischen **Vergütungssteigerung** und **Personalkostenentwicklung** weiter **anwachsen** und aus dem **Ertrag** zu finanzieren sein. Und die bei der nächsten Vergütungsverhandlung erforderliche Steigerung wird noch größer sein.
- **Vereinbarungen** auf Landesebene, verknüpft mit der AVR oder einem anderen plausiblen Maßstab bieten gegenwärtig die **Chance**, keine Garantie, für steigende Gehälter und **kollektiv vereinbarte Refinanzierung**, **ohne** den langwierigen **Streit** über **Risiko**, **Wagnis** und **Gewinn** sowie die entsprechenden **Kalkulationen** in **Einzelverhandlungen**.

Anspruch
pflegen.

**Herzlichen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit!**

bpa

**Bundesverband privater Anbieter
sozialer Dienste e.V.**