

Die Alternative: SGB XI-Vergütung selbst verhandeln



NUR IN WENIGEN BUNDESLÄNDERN GIBT ES BISHER VEREINBARUNGEN ÜBER DIE ZEITVERGÜTUNG. OBWOHL SEIT JANUAR JEDER PFLEGEDIENST EINE ALTERNATIVE VERGÜTUNG MIT DEN KOSTENTRÄGERN VEREINBAREN SOLL, BIETEN NUR WENIGE PFLEGEDIENSTE IHREN KUNDEN DIESE WAHLMÖGLICHKEIT AN.

Von Henning Sauer

Bis zum 31. Dezember 2012 hatte jeder Pflegedienst nur die Vergütungsvereinbarung, die seinen Besonderheiten gerecht wurde: Die große Mehrzahl hatte mit den Pflegekassen vereinbart, dass die Leistungen unabhängig vom jeweiligen Zeitaufwand vergütet wurden; nur wenige entschieden sich für eine Vergütung nach Zeit. Das hat sich bis heute nicht geändert, obwohl jeder Pflegedienst seinen Patienten seit diesem Jahr eine Alternative bieten soll.

EINZELVERHANDLUNGEN – REGEL ODER AUSNAHME

Während es stationäre Einrichtungen gewohnt sind, ihre Pflegesätze individuell zu verhandeln, scheuen viele Pflegedienste diesen Aufwand und verlassen sich auf die landesweit verhandelten Ergebnisse. Da die Vergütungsvereinbarung nach § 89 Abs. 2 SGB XI aber für jeden Pflegedienst gesondert abzuschließen ist, hat jeder Träger einen Anspruch darauf, seine Vergütung nach einer individuellen Kalkulation mit den Kostenträgern zu verhandeln. Diese gesetzliche Regel ist in der Praxis jedoch eher die Ausnahme.

Mit einer schlüssigen Kalkulation, die alle Kostenpositionen berücksichtigt, kann in einer Einzelverhandlung jedoch meist ein deutlich besseres Ergebnis erzielt werden. Was bei einer solchen Kalkulation zu beachten ist, können Sie in Heft 11/2013 nachlesen.

STUFENMODELL DES BUNDESSOZIALGERICHTS

Nach der neueren Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (Urteile vom 29. Januar 2009, Az.: B 3 P 8/07 R, vom 17. Dezember 2009, Az.: B 3 P 3/08 R und vom 16. Mai 2013, B 3 P 2/12 R) hat die Ermittlung des leistungsgerechten Entgelts wie im stationären Bereich in einem mehrstufigen Verfahren zu erfolgen.

1. PLAUSIBILITÄTSPRÜFUNG

Auf der ersten Stufe hat der Pflegedienst zunächst seine kalkulierten Kosten zu benennen. Die Kostenträger haben die Pflicht, diese Kalkulation in sich auf Schlüssigkeit und Plausibilität zu prüfen. Stellen die Pflegekassen Unschlüssigkeiten fest, haben sie den Pflegedienst darauf hinzuweisen oder durch geeignete Unterlagen anderer Pflegedienste mit Verweis auf deren Kostenstruktur konkret darzulegen, welche Positionen nicht plausibel erscheinen.

Weitere Nachweisunterlagen können die Pflegekassen nur in diesem Ausnahmefall verlangen. Wurden Kostenansätze in dem vorherigen Vergütungszeitraum fehlerhaft oder bewusst zu niedrig angesetzt, muss der Träger daraus folgende überdurchschnittliche Steigerungen besonders begründen.

2. EXTERNER VERGLEICH

Auf der zweiten Stufe erfolgt ein externer Vergleich mit den Pflegesätzen vergleichbarer Einrichtungen im Einzugsbereich. Dieser richtet sich zunächst nach den Vereinbarungen im Versorgungsvertrag. In den Vergleich sind dann aber alle Pflegeeinrichtungen unabhängig von Größe, sozialer Ausrichtung, Kostenstruktur, Tarifbindung oder Organisationsform aufzunehmen, die in diesem Einzugsbereich versorgen; das können auch Pflegedienste außerhalb des eigenen Einzugsbereichs sein.

Die Pflegekassen müssen hierzu eine Vergütungsliste der Vergleichseinrichtungen offenlegen. Liegt die Forderung der Einrichtung im unteren Drittel, ist ohne weitere Prüfung von der Wirtschaftlichkeit auszugehen. Das untere Drittel wird hierbei nach der Intervallmethode bestimmt, indem also die Differenz zwischen niedrigster und höchster Vergütung gedrittelt wird. Bei Verhandlungen über eine Zeitvergütung stellt sich der externe Vergleich allerdings problematisch dar, da es kaum vergleichbare Einrichtungen im Einzugsgebiet geben wird.

Mit einer soliden Kalkulation muss sich kein Pflegedienst aus Angst vor Einzelverhandlungen unter Wert verkaufen. Jeder Pflegedienst hat Anspruch auf eine Vergütung, die es ihm ermöglicht, bei wirtschaftlicher Betriebsführung seine Aufwendungen zu finanzieren und seinen Versorgungsauftrag zu erfüllen.

Pauschale Abschläge von den plausibel dargestellten Kosten darf die Schiedsstelle ohne eine Begründung nicht vornehmen.

3. BESONDERHEITEN DER EINRICHTUNG

Liegt die geforderte Vergütung nicht im unteren Drittel, ist die wirtschaftliche Angemessenheit zu prüfen. Dazu muss der Pflegedienst Gründe für die höhere Forderung aufzeigen, wobei die Einhaltung einer Tarifbindung und ein damit verbundener höherer Personalkostenaufwand immer als wirtschaftlich angemessen zu werten ist. Liegen die Sachkosten also im Durchschnitt der vergleichbaren Einrichtungen im Einzugsgebiet und ist nur die Höhe der Personalkosten strittig, ist die beantragte Vergütung von der Schiedsstelle festzusetzen, wenn der Träger nach Tarif zahlt und die Mitarbeiter korrekt eingruppiert sind.

Der Grundsatz der Angemessenheit einer Tarifbindung gilt nach der Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 25. November 2010, Az. B 3 KR 1/10 R) prinzipiell auch für Haustarifverträge. Einen Freibrief, auf Kosten der Versicherungsträger jeden Tarifabschluss umzusetzen, gibt das BSG jedoch nicht. Werden übliche Tarifabschlüsse oder die von anderen Pflegediensten gezahlte Vergütung deutlich überstiegen, müssen sachliche Gründe vorliegen. Begründet werden kann das z.B. damit, dass durch einen Ausgleich eines bisher vorhandenen Rückstands der Arbeitsentgelte bei gleicher Qualifikation und Leistung der Gefahr der Abwerbung guter Kräfte durch Konkurrenzunternehmen vorgebeugt werden soll.

Weitere Gründe können sich z. B. aus Besonderheiten im Versorgungsauftrag des Pflegedienstes oder dessen Standort und Größe ergeben; letzteres jedoch nur dann, wenn sich daraus wirtschaftliche Nachteile gegenüber anderen Anbietern ergeben und die Versorgung der Versicherten ohne den teureren Pflegedienst nicht sichergestellt wäre.

 www.iffland-wischnewski.de



HENNING SAUER

- > Rechtsanwalt und Fachanwalt für Arbeitsrecht und Sozialrecht in der Fachkanzlei für die Sozialwirtschaft Iffland Wischnewski Rechtsanwälte, Darmstadt.
- > E-Mail: info@iffland-wischnewski.de