



CDU

Per Mail

Karl-Josef Laumann - karl-josef.laumann@mags.nrw.de

MdB Tino Sorge – tino.sorge@bundestag.de

CSU

Per Mail

MdB Dr. Stephan Pilsinger – stephan.pilsinger@bundestag.de

MdB Emmi Zeulner – emmi.zeulner@bundestag.de

Klaus Holetschek - klaus.holetschek@csu-landtag.de

SPD

Per Mail

Minister Karl Lauterbach - karl.lauterbach@bundestag.de

Katja Pähle - Katja.paehle@spd-lsa.de

PStin Sabine Dittmar - PStin.Sabine.Dittmar@bmg.bund.de

MdB Matthias Mieves - matthias.mieves@bundestag.de

Berlin, 12. März 2025

Dr. Joachim Rock
Hauptgeschäftsführer

Tel. 030 24636-301
hgf@paritaet.org

Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband - Gesamtverband e. V.

Oranienburger Str. 13–14
10178 Berlin

Tel. 030 24636-0
Fax 030 24636-110

info@paritaet.org
www.paritaet.org

Facebook: fb.com/paritaet
Twitter/X: @paritaet
Instagram: paritaet
TikTok: @paritaet

SozialBank AG
IBAN:
DE28 3702 0500 0007 0395 00
BIC: BFSWDE33XXX

Registergericht
Frankfurt
Registernummer:
VR 5470

Finanzamt für
Körperschaften I, Berlin
Steuernummer:
27 / 027 / 38902

Umsatzsteuer-ID:
DE153708800

Koalitionsverhandlungen: Sicherung der wirtschaftlichen Situation von Pflegeeinrichtungen

Sehr geehrte Damen und Herren,

angesichts der aktuellen Herausforderungen in der Pflege möchten wir uns im Namen der aufgeführten Verbände mit einem dringenden Anliegen an Sie wenden. Die wirtschaftliche Situation vieler Pflegeeinrichtungen und Pflegedienste, auch im Bereich der häuslichen Krankenpflege spitzt sich aufgrund erheblicher finanzieller Rückstände und schleppender Vergütungsverhandlungen weiter zu. Die Folge sind der Rückbau der pflegerischen Versorgungsstruktur – erstmals seit Bestehen der Pflegeversicherung – durch Insolvenzen & Betriebsaufgaben, Verknappung der Angebote, nicht zu gewährleistende Versorgungssicherheit, Einschränkung der Berufstätigkeit pflegender Angehöriger mit Auswirkung auf die Gesamtwirtschaft.

Dies kann in einem Koalitionsvertrag nicht unberücksichtigt bleiben. Eine neue Bundesregierung muss sich diesem Thema unverzüglich annehmen.

Die beiden wesentlichen Problem sind schleppende Vergütungsverhandlungen und stark verspätete Zahlungen, insbesondere der Sozialhilfeträger, für bereits erbrachte Leistungen.

Diese Nichteinhaltung gesetzlicher Fristen für Verhandlungen und Zahlungen bleibt für Kostenträger weitestgehend folgenlos. Dies führt zu einseitigem wirtschaftlichem Druck auf die Pflegeeinrichtungen. Angesichts dessen, dass der Sicherstellungsauftrages gemäß § 69 SGB XI bei den Pflegekassen liegt, ist diese Situation nicht hinnehmbar.

Benötigt werden kurzfristig wirksame Maßnahme zur Stärkung der Durchsetzbarkeit von berechtigten Forderungen der Pflegeeinrichtungen. Wir bitten Sie, im Koalitionsvertrag einen entsprechenden Passus zu verankern, der wie folgt formuliert werden könnte:

„Um die pflegerische Versorgungssicherheit und die wirtschaftliche Sicherheit der Einrichtungen und Dienste zu gewährleisten, werden wir Pflegesatz- und Vergütungsverhandlungen vereinfachen und beschleunigen.“

Dazu haben wir konkrete Vorschläge entwickelt, die Sie in der beigefügten Anlage finden.

Im Namen aller oben genannten Trägerverbände und mit freundlichen Grüßen



Anlage

Anlage zum Schreiben vom 12. März 2025

Koalitionsverhandlungen: Sicherung der wirtschaftlichen Situation von Pflegeeinrichtungen

Angesichts der aktuellen Herausforderungen in der Pflege möchten wir uns im Namen der aufgeführten Verbände mit einem dringenden Anliegen an Sie wenden. Die wirtschaftliche Situation vieler Pflegeeinrichtungen spitzt sich aufgrund erheblicher finanzieller Rückstände und schleppender Vergütungsverhandlungen weiter zu. Dies kann in einem Koalitionsvertrag nicht unberücksichtigt bleiben, denn finden Pflegebedürftige und ihre Angehörigen aufgrund mangelnder Angebote keine Versorgung mehr, ist dies z.B. aufgrund der Einschränkung von Berufstätigkeit, um Pflege selbst zu organisieren, ein belastender Faktor für die Gesamtwirtschaft. Um Angebotseinschränkungen und Insolvenzen zu verhindern, bedarf es dringend einer schnellen und praktikablen Lösung. Teilweise wurden Maßnahmen im Rahmen des Entwurfs für ein Pflegekompetenzgesetzes (PKG) vorgesehen. Aber selbst dieses ist nicht mehr zum Abschluss gekommen. Wir warten nunmehr seit über drei Jahren auf eine entschiedene Reaktion des Gesetzgebers. Eine neue Bundesregierung muss sich diesem Thema unverzüglich annehmen, denn die Versorgungssicherheit und Existenz von Einrichtungen werden zunehmend gefährdet. Erstmals erleben wir seit Bestehen der Pflegeversicherung einen Rückbau der pflegerischen Versorgungsstruktur. Stationäre Plätze verschwinden oder können nicht belegt werden (55 Prozent aller Pflegeeinrichtungen sind nicht mehr voll belegt, bpa-Befragung), ambulante Dienste müssen ihre Touren zusammenstreichen. Der GKV-Spitzenverband sprach Anfang 2024 von 2 Prozent der vollstationären Plätze, die innerhalb eines Jahres verloren gegangen sind. Das ist bei 800.000 Plätzen ein Minus von 16.000!

Ein wesentliches Problem sind die schleppenden Vergütungsverhandlungen. Erschwert wird die Situation durch ausstehende Zahlungen und Bescheidungen, insbesondere durch den Sozialhilfeträger. Die Nichteinhaltung bestehender Regelungen durch die Kostenträger bleibt weitestgehend folgenlos. Dies führt dazu, dass der Druck einseitig auf den Pflegeeinrichtungen lastet. Angesichts des Sicherstellungsauftrages der Pflegekassen gemäß § 69 SGB XI ist diese Situation nicht hinnehmbar. Die Verzögerung der Verhandlungen gefährdet die angebotenen Versorgungsstrukturen unserer Mitgliedseinrichtungen. Benötigt wird eine kurzfristig wirksame Maßnahme zur Stärkung der Durchsetzbarkeit von berechtigten Forderungen der Pflegeeinrichtungen.



1. Daher fordern wir folgende Sofortmaßnahmen:

Vergütungsverhandlungen:

- a. **Automatische Genehmigungsfiktion:** Die Pflegesatz- und Vergütungsverfahren leiden daran, dass die Nicht-Einhaltung gesetzlicher Fristen überwiegend folgenlos bleibt. Wenn innerhalb von sechs Wochen nach vollständiger Antragstellung keine substanzien Verhandlungen zustande kommen, sollen beantragte Vergütungssteigerungen daher automatisch in Kraft treten.
- b. **Strafzahlungen bei Verzögerungen:** Verfahrensverschleppungen müssen gesetzlich zu Strafzahlungen oder Schadensersatz führen, sofern gesetzliche Fristen nicht eingehalten werden.

Abrechnungsverfahren:

- c. Es sind **angemessene Zahlungsfristen für alle Kostenträger** (einschließlich der Sozialhilfeträger) gesetzlich zu regeln, die berücksichtigen, dass die Abrechnung der Leistungen mittlerweile größtenteils automatisiert auf elektronischem Wege erfolgt und längere Zahlungsfristen nicht mehr erfordert.
- d. Gesetzlich ebenfalls klarzustellen ist, dass **im Verzugsfalle Verzugszinsen** zu zahlen sind.

Weiterhin sind folgende mittel- und langfristigen Maßnahmen notwendig:

- 2. Beschleunigung von einrichtungsindividuellen Vergütungsverhandlungen durch Bundesempfehlungen zu Verfahrensregelungen: In Anlehnung an die Empfehlung nach § 88a SGB XI sehen wir eine effektive Möglichkeit, über eine Bundesempfehlung nach § 75 Abs. 6 SGB XI, aber auch über Empfehlungen der Landespflgesatzkommissionen (die nach wie vor nicht in allen Bundesländern installiert sind) verbindliche Vorgaben zu unbürokratischeren Verfahrensregelungen, zu geeigneten Nachweisen zur Darlegung der prospektiven Sach- und Personalaufwendungen sowie zur Vereinheitlichung von Kalkulationsgrundlagen festzulegen und damit das Konfliktpotential in den Verhandlungen deutlich zu reduzieren.
- 3. Des Weiteren sprechen wir uns dafür aus, grundsätzlich pauschale Gruppenverhandlungen (Kollektivverhandlungen) zu legitimieren. Sie wurden bereits im Entwurf zum PKG (§ 86a Absatz 2 SGB XI (neu)) vorgesehen und sollten mit entsprechenden Empfehlungen für pauschale Anpassungsverfahren für die Pflegevergütung durch Pflegesatzkommissionen oder vergleichbare Gremien im Land sowie den Vertragsparteien nach § 85 Absatz 2 SGB XI bzw. § 89 Abs. 2 SGB XI umgesetzt werden können. Wir fordern darüber hinaus, dass diese regulär schiedsstellenfähig gemacht werden.



Bündelung von Vergütungsverhandlungen auf Landesebene durch Stärkung der Rolle der Pflegesatzkommissionen: In einzelnen Bundesländern werden bereits heute Vereinbarungen zwischen Kostenträgern und Verbänden der Leistungserbringer zur prozentualen Fortschreibung von Pflegesätzen und Vergütungen getroffen, auf deren Basis die Einrichtungen Anspruch auf Abschluss der Vergütungsvereinbarung haben. Ein weiterer Ansatz kann die Vergütungsfindung deutlich beschleunigen. Durch die Regelungen zur Tariftreue sind insbesondere die Personalkosten für Pflege und Betreuung zum maßgeblichen Faktor für die Vergütungsfindungen und damit konkrete Gruppen von Einrichtungen abgrenzbar geworden (nach den in der jeweiligen Region angewendeten Tarifverträgen und kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen, in Anlehnung an einen Tarif und nach dem regional üblichen Entlohnungsniveau). Insofern können auch Empfehlungen für gruppenspezifische einheitliche Entgelte auf Landesebene die Zahl der Einzelverhandlungen erheblich reduzieren. Hier kann unter anderem die Stärkung der Rolle der Landespflegesatzkommissionen mit einer Sicherstellung der Ergebnisorientierung ihrer Verhandlungen mittels Schiedsstellenfähigkeit einen wesentlichen Beitrag leisten. Unabhängig davon bleibt der einzelnen Einrichtung das Recht, eine individuelle Verhandlung zu führen, unbenommen.

4. Erheblichen Nachbesserungsbedarf sehen wir darüber hinaus in diesen verhandlungsrelevanten Punkten:
 - a. Sämtliche Nachweisverfahren müssen dahingehend reglementiert werden, dass auf Plausibilisierungserfordernisse grundsätzlich zu verzichten ist, wenn die geforderten Kostensteigerungen auf einer Tarifsteigerung beruhen bzw. dieser entsprechen. Denn bei tarifgebundenen oder an kirchliche Arbeitsrechtsregelungen gebundenen Pflegeeinrichtungen darf eine Bezahlung von Gehältern der Beschäftigten bis zur Höhe der aus dieser Bindung resultierenden Vorgaben nach § 82c Absatz 1 nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden. Gleichermaßen gilt für Steigerungen, die sich im Rahmen der Veränderungen des Entgeltniveaus bewegen.
 - b. Betriebsnotwendige Personalaufwendungen, die auch über die Landesrahmenverträge gedeckt sind, wie z.B. Stellen zur betrieblichen Gesundheitsförderung, andere Funktionsstellen, die Jahresnettoarbeitszeit, der vereinbarte Wagniszuschlag, IT-Pauschalen müssen grundsätzlich ohne weitere Plausibilisierung als anerkannt gelten.
 - c. Leitlinien sind zu etablieren, aus denen der Begründungsumfang einer substantiierten Rückmeldung abgelehnter Forderungen sowie von Vergütungsangeboten seitens der Kostenträger hervorgeht. (s.o. zu Bundesempfehlungen in Ziffer 2)



- d. Gemeinsame SGB XI und SGB V-Verhandlungen ohne Abgrenzungen müssen bei den ambulanten Pflegediensten zum Standard gehören. Hierzu bedarf es Leitlinien in Bezug auf eine inhaltliche und zeitliche Synchronisierung der SGB XI- und SGB V-Verhandlungen. Für Pflegedienste ist gesetzlich klarzustellen, dass der Vergütungsvereinbarung nach dem SGB XI zugrunde gelegte Personal- und Sachkosten sowie Kostensteigerungen auch im Rahmen der Vergütungsverhandlungen nach dem SGB V nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden können.
- e. Es müssen systematisch Vergütungszuschläge für Wegstrecken in unversorgten ländlichen Regionen für Pflegedienste und für Fahrdienste der Versicherten zur Tagespflege, z. B. analog Taxipauschalen, etabliert werden.
- f. Die Belegungssituation stellt für die Pflegeeinrichtungen eine wesentliche Geschäftsgrundlage dar, die aufgrund der mehr als angespannten Personalsituation kaum noch steuerbar ist, aber massive wirtschaftliche Auswirkungen hat. Daher bedarf es der kalkulatorischen Berücksichtigung angemessener Auslastungsquoten und der Möglichkeit einer Neuverhandlung der Pflegesätze während des Pflegesatzzeitraums - sofern nicht über § 73a SGB XI abgedeckt. Die Investitionskosten müssen auch entsprechend der Auslastung angepasst werden.

Die Möglichkeit, auf unvorhersehbare Veränderungen bei der personellen Besetzung mit einer Neuverhandlung der Pflegesätze während des laufenden Pflegesatzzeitraums gem. § 85 Abs. 7 SGB XI reagieren zu können, ist für die wirtschaftliche Absicherung der stationären Pflegeeinrichtungen unabdingbar.

Für neu in Betrieb gehenden Einrichtungen ist die kalkulatorische Belegungsquote ein wichtiger Faktor bei der Ermittlung der Entgelte und somit für die Finanzierung der Einrichtung. Durch die angespannte Personalsituation dauert die vollständige Belegung einer Einrichtung deutlich länger als in der Vergangenheit. Dem ist durch die Berücksichtigung einer anlaufbedingt eingeschränkten Belegungsquote auch im Bereich der Investitionskosten Rechnung zu tragen.

- g. Erfolgen während der Laufzeit des Tarifvertrages wesentliche Erhöhungen der tariflichen Vergütung, muss der Pflegesatz ohne Verhandlungen bzw. im vereinfachten Verfahren angepasst werden – analog zu 4. a.
 - h. Die Höhe eines Risikozuschlages muss pauschal empfohlen werden können.
5. Dringend wird eine Lösung zu der wegen des BGH-Urteil weggefallenen Option der „Reservierungspauschale“ benötigt, und zwar bei den von den vollstationären Pflegeeinrichtungen und Kurzzeitpflegeeinrichtungen unverschuldeten Gründen (KH-Entlassung verschoben, Meldung 1 bis 2 Tage vor Antritt der Versorgung,



dass Platz nicht mehr benötigt wird, anderer Platz wurde gefunden, z.B. weil billiger oder in Wohnnähe). Die gesetzliche Regelung in § 87a SGB XI sollte daher auf den Vertragsbeginn abstellen. Zudem sollte der entstandene Ausfall wie ursprünglich eine Selbstzahler-Leistung sein.

6. Im Entwurf zum PKG war vorgesehen, dass die Kostenträger bei Aufforderung zu Pflegesatzverhandlungen dem Träger der Pflegeeinrichtung unverzüglich einen Ansprechpartner benennen müssen und die Nachweisforderungen zeitnah nach Antragstellung zu stellen sind und vor allem auch zu bedienen. Diese Regelung müsste noch dahingehend erweitert werden, dass die Aufforderung zu Pflegesatz- und/oder Vergütungsverhandlung immer als Antrag zu werten ist (vgl. § 85 Absatz 5 SGB XI), um dieser bisherigen Praxis in den Ländern gerecht zu werden. Zudem sollte berücksichtigt werden, dass sich dies sowohl auf die Vertreter der Pflegekassen als auch auf die Sozialhilfeträger bezieht, damit hier nicht unnötige Interpretationsprobleme entstehen. Des Weiteren muss der bevollmächtigte Ansprechpartner für die gesamte Verhandlung benannt sein und auch die Pflicht haben, unverzüglich das Unterschriftenverfahren nach abgeschlossenen Vergütungsverhandlungen einzuleiten und abzuschließen. Dies muss auch die Möglichkeit der elektronischen/digitalen Unterschrift von Vergütungsvereinbarungen umfassen, damit langwierige Verfahrens- und Postwege zur Einholung der Unterschriften aller Vertragsparteien wegfallen und wirklich zur Beschleunigung der Verhandlungen und dies abschließend wirklich zum Verhandlungsabschluss führt. Des Weiteren muss eine Vertretung der/des Bevollmächtigten durch die Kostenträger jederzeit sichergestellt sein.
7. Ebenfalls im Entwurf zum PKG wurde bereits die Möglichkeit der Anrufung der Schiedsstelle auch vor Ablauf der sechs Wochen vorgesehen. Dies sollte allerdings nur gelten, wenn dies die Vertragsparteien gemeinsam beantragen. Damit würde diese sinnvolle Regelung wieder ausgehebelt, denn in der Praxis wird nach unseren Erfahrungen eine solche Einigkeit mit Pflegekassen und Sozialhilfeträgern nicht hergestellt werden können. Stattdessen kann es den Handlungsdruck auf Seiten der Kostenträger erhöhen, wenn der häufig in die Länge gezogenen Rückmeldung der Kostenträger oder das ebenso häufig in die Länge gezogene Anforderungsgebahren der Kostenträger von Nachweisen, mit einer früheren Anrufung der Schiedsstelle etwas entgegengesetzt werden kann und so das übliche Muster des Hinhaltens durchbrochen werden kann.

Klar geregelt werden muss, dass eine Vergütungsvereinbarung auch bei einer 6 Wochen überschreitenden Verhandlungsdauer zum beantragten Laufzeitbeginn in Kraft treten kann, soweit eine begründete Verhandlungsaufforderung mindestens sechs Wochen vor dem beantragten Laufzeitbeginn erfolgt ist. Aktuell müssen die Einrichtungen aus dem Verhandlungsprozess heraus – ungeachtet dessen Fortschritts und seiner Umstände – bundesweit in jedem Falle die Schiedsstelle anrufen, wenn eine Einigung nicht binnen 6 Wochen möglich ist. Dies kostet Zeit und Geld, das Problem wird auf die in weiten Teilen ohnehin schon überlasteten



Schiedsstellen mit zum Teil deutlich über drei Monate hinausgehenden Verfahrensdauern verlagert.

8. Die für stationäre Einrichtungen bestehende Möglichkeit nach § 19 Abs. 6 SGB XII im Falle des Todes eines versorgten Hilfeempfängers vor Erteilung des Sozialhilfebescheides die Vergütung für die erbrachten Leistungen vom Sozialhilfeträger zu fordern, muss auch ambulanten Diensten eingeräumt werden. Nach Lesart des Bundessozialgerichts steht dem aktuell die Formulierung der Vorschrift („Einrichtungen“) entgegen. Ambulante Dienste sind hier aber in gleichem Maße schutzwürdig.
9. Risiko- und Wagniszuschläge: Die gesetzliche Regelung in § 84 Abs. 2 SGB XI sieht die Berücksichtigung einer angemessenen Vergütung des Unternehmerrisikos der Einrichtungen im Rahmen der Vergütungsfindung vor. Über alle Verbände der Leistungserbringer hinweg besteht allerdings Einigkeit, dass die angemessene Vergütung des Unternehmerrisikos auf Basis der bestehenden gesetzlichen Regelungen nicht ausreichend sichergestellt ist, insbesondere weil die Einführung der Tariftreueregelungen und die Entwicklung der Bedeutung der als wirtschaftlich anzuerkennenden Gestehungskosten in diesem Bereich nicht nachvollzogen wurden.
Auf Basis des aktuellen und insoweit seit Jahren unveränderten Wortlauts von § 84 Abs. 2 und § 89 Abs. 1 SGB XI verlangt das BSG, die Pflegesätze und Entgelte, die sich aus den als wirtschaftlich anzuerkennenden Gestehungskosten einschließlich der Vergütung des Unternehmerrisikos ergeben, abschließend einem externen Vergleich zu unterziehen. Dies gefährdet unter heutigen Rahmenbedingungen die Wirtschaftlichkeit ausgerechnet derjenigen Einrichtungen, die der gesetzgeberisch vorgegebenen Zielsetzung, in der Pflege eine angemessene Entlohnung zu zahlen, mit einer Entlohnung am oberen Rand der als wirtschaftlich anzuerkennenden Personalaufwendungen besonders engagiert nachkommen: Der Gesetzgeber hat die Koordinaten der Pflegeversicherung für den wesentlichen Teil der vergütungserheblichen Aufwendungen, nämlich die Personalkosten, deutlich hin zu einem Selbstkostensystem verschoben. Die den Tariftreueregelungen folgende Bezahlung der Gehälter und Entlohnungen ist einzuhalten, gilt ohne weiteres als wirtschaftlich und kann insofern auch nicht einer Kürzung im Wege des externen Marktvergleichs unterliegen. Unter diesen Umständen ist es vollkommen unangemessen, einen externen Vergleich auf der Grundlage der gesamten Pflegesätze durchzuführen, die sich vor allem aus Personalkosten zusammensetzen. Im Wege des externen Vergleichs kommt damit im Wesentlichen nur eine Kappung der an sich für angemessen befundenen Vergütung des Unternehmerrisikos in Betracht. In der Folge sind ausgerechnet denjenigen Trägern, die deshalb die höchsten Personalkosten und damit Pflegesätze haben, weil sie die Intention des Gesetzgebers am stärksten realisieren, in ihrer wirtschaftlichen Handlungsfähigkeit eingeschränkt. Insofern ist



eine Klarstellung geboten, dass sich die Wirtschaftlichkeitsprüfung durch externen Vergleich auf die „weiteren“ pflegesatzerheblichen Aufwendungen jenseits der Personalkosten beschränken muss. Darüber hinaus muss die Informationsasymmetrie zu Lasten der Pflegeeinrichtungen aufgehoben werden, indem die Kostenträger die Datengrundlage für den konkreten externen Vergleich offenlegen. Klarzustellen ist außerdem, dass bei der Bemessung der Vergütung einerseits die betrieblich-spezifischen Einzelwagnisse als Gestehungskosten und andererseits die allgemeinen branchentypischen Risiken als allgemeines Unternehmerrisiko zu berücksichtigen sind.

Berlin, den 12. März 2025