

Stellungnahme des Arbeitgeberverbandes Pflege e.V. zur Formulierungshilfe des Bundesministeriums für Gesundheit als Einfügung in den Entwurf der Formulierungshilfe zum Pflegebonusgesetz mit Stand vom 11. März 2022

Vorbemerkung

Mit den vorgelegten Änderungsvorschlägen des Elften Buches Sozialgesetzbuch werden die Vorgaben zur Umsetzung der tariflichen Bezahlung in Altenpflegeunternehmen und ambulanten Diensten, welche über das Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetzes (GVWG) festgelegt wurden, erneut verändert. Mit Blick auf die Meldefrist bis spätestens Ende März 2022 für die Unternehmen und des Inkrafttretens geänderter Versorgungsverträge zum 1. September 2022 ist eine erneute Änderung der Bedingungen und die damit verbundenen Auswirkungen für Pflegeeinrichtungen nicht akzeptabel.

Das Bundesgesundheitsministerium hatte sich in Benehmen mit dem Bundesarbeitsministerium schon nicht an die gesetzliche Frist zur Verabschiedung der Richtlinien nach §§ 72 und 82c SGB XI gehalten. Die Veröffentlichung war für Herbst 2021 im GVWG vorgegeben. Stattdessen wurden die Richtlinien erst Ende Januar 2022 veröffentlicht – vier Wochen vor eigentlicher Meldefrist der Einrichtungen. Nun werden mit den vorgelegten Ergänzungen des SGB XI erneut Änderungen im Verfahren vorgenommen und die Unternehmen wieder unter Druck gesetzt, innerhalb weniger Tage ihre Entscheidung unter den neuen Bedingungen zu prüfen. Für alle Pflegeunternehmen ist die Umsetzung tariflicher Bindung und die entsprechende Meldung nach § 72 SGB XI ein großer Schritt mit weitreichenden Folgen für die Beschäftigten, die Pflegebedürftigen, aber auch für die Wirtschaftlichkeit des Unternehmens. Der staatliche Eingriff in die Lohnfindung war bereits ein massiver Eingriff in die unternehmerische Freiheit. Nun muss der Staat den Unternehmen auch einen angemessenen Zeitraum zur Umsetzung der tiefgreifenden Regelungen zugestehen. Deshalb muss die Umsetzung und das Inkrafttreten der geänderten Versorgungsverträge deutlich verschoben werden. Solche Überleitungszeiträume haben sich schon im Rahmen der Pflegestärkungsgesetze als äußerst wertvoll und hilfreich erwiesen.

Der Arbeitgeberverband Pflege e.V. fordert den Gesetzgeber daher auf, die Frist des Inkrafttretens um ein Jahr, auf den 1. September 2023, zu verschieben.

Der enorme Eingriff durch den Gesetzgeber, tarifliche Bezahlung als Voraussetzung für einen Versorgungsvertrag zu zementieren, ist aus juristischer Sicht verfassungswidrig. Dies hatte der AGVP bereits in seiner Stellungnahme zum GVWG deutlich ausgeführt. Interessant wird sein, wie die im Herbst 2021 eingelegte Verfassungsbeschwerde dazu vor dem Bundesverfassungsgericht in Karlsruhe ausgehen wird.

Weiter ist unklar, wie sich die Erhöhung der Stundenentgelte in der 5. Pflegearbeitsbedingungenverordnung auf die Anwendung tariflicher Bezahlung auswirken wird. Die Pflegeunternehmen haben noch mindestens in diesem Jahr keine Planungs- und Finanzierungssicherheit. Mit der Verschiebung der Frist auf den 1. September 2023 können die gesetzlichen Vorgaben zur Umsetzung tariflicher Bezahlung in den Unternehmen, aber auch in den Verhandlungen mit den Pflegekassen erprobt werden. Des Weiteren werden mit den vorgeschlagenen Änderungen in der Formulierungshilfe alle Pflegeeinrichtungen aufgefordert, die Tarifvertragswerke geschlossen haben und anwenden, diese auch zu melden. Mit der zweiten Veröffentlichung regional üblicher Durchschnittsentgelte und gültiger Tarifverträge in den Bundesländern im November 2022 können die Werte aus der ersten Veröffentlichung verifiziert und für die Unternehmen mehr Transparenz und Planungssicherheit geschaffen werden.

Stand: 17.03.2022

Zu der obig genannten Formulierungshilfe zur Einfügung in den Entwurf der Formulierungshilfe zum Pflegebonusgesetz nimmt der Arbeitgeberverband Pflege e.V. wie folgt Stellung:

Artikel 1 Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

Zu den Änderungen des § 72 SGB XI Zulassung zur Pflege durch Versorgungsvertrag

Zu Buchstabe a)

Inhaltlich wird die Möglichkeit im § 72 Abs. 3b SGB XI ergänzt, dass künftig auch die Pflegeeinrichtungen und ambulanten Dienste die Anforderungen zur Entlohnung erfüllen, wenn Sie mindestens das regional übliche Entgelt nach § 82c Abs. 2 SGB XI zahlen. Demnach übernimmt die Ergänzung im SGB XI die bereits in den Richtlinien zur Umsetzung vorgegebene Möglichkeit. Um die tarifliche Entlohnung der Pflegekräfte zu erfüllen zur Versorgung zugelassen zu werden, haben Pflegeeinrichtungen die Möglichkeiten, selbst einen Tarifvertrag abzuschließen, mindestens entsprechend eines regional anwendbaren Tarifvertrags entlohnen oder mindestens in Höhe des Durchschnitts aller Tariflöhne in der Region entlohnen.

Die ermittelten und veröffentlichten, regional üblichen Entgelte nach § 82c Abs. 2 SGB XI sind jedoch sehr strittig. Es ist bis heute nicht offengelegt worden, wie diese Durchschnittswerte ermittelt wurden. Wie in der Einleitung der veröffentlichten, regional üblichen Entgelte und Tarifvertragswerke zu entnehmen ist, bildeten die von den Pflegeeinrichtungen und ambulanten Diensten gemeldeten Tarifvertragswerke und kirchlichen Arbeitsvertragsrichtlinien die Basis. Allerdings wird auch darauf hingewiesen, dass jegliche Gewähr für die Richtigkeit der Daten und damit auch für die ermittelten, regional üblichen Durchschnittsentgelte von den Kostenträgern ausgeschlossen wird. Das bedeutet jedoch enorme Unsicherheiten für die Pflegeunternehmen. Immerhin müssen vor allem die Pflegeeinrichtungen, die bisher weder einen eigenen Tarifvertrag abgeschlossen haben oder einen Tarifvertrag anwenden, tiefgreifende und weitreichende Entscheidungen treffen. Dass nun auch noch jegliche Haftung für die Richtigkeit der veröffentlichten Entgelte ausgeschlossen wird und die Unternehmen keine Sicherheit haben, dass die veröffentlichten Durchschnittsentgelte der tatsächlichen Durchschnittsvergütung in der Region entsprechen, ist völlig unverständlich. Es kann nicht sein, dass die Pflegekassen nicht für die richtige Ermittlung und Veröffentlichung gewährleisten müssen, die Pflegeunternehmen spätestens in der Vergütungsvereinbarung dann jedoch für die korrekte Umsetzung haften müssen.

Die sehr hohen regional üblichen Entgelt-niveaus werfen nicht nur viele Fragen auf, sondern werden Träger und Einrichtungen z.B. flächendeckend zu individuellen Pflegesatzverhandlungen zwingen, die ehrlicherweise weder von Träger- noch von Kostenträgerseite geleistet werden können.

Es wäre sinnvoll, zu definieren, dass die Durchschnittswerte innerhalb eines bestehenden Vergütungszeitraums bzw. eines vollständigen Wirtschaftsjahres der Einrichtung einzuhalten sind (z.B. Einmalzahlungen, Nachbesserungen bei Fluktuation etc.). Darüber hinaus wäre es zu begrüßen, wenn konkretisiert werden würde, in welchen Intervallen die regional üblichen Entgelt-niveaus einzuhalten sind. Die derzeitige Ausgestaltung („aktuell veröffentlichte regional übliche Entgelt-niveaus“) impliziert, dass diese nach dem Umsetzungsstichtag bzw. der dann jeweiligen Veröffentlichung direkt einzuhalten sind (siehe hierzu auch die Ausführungen des AGVP zu § 82c Abs. 5 SGB XI in dieser Stellungnahme).

Des Weiteren wird den Pflegeunternehmen die Möglichkeit genommen, von ihrem Wahlrecht der Anwendung nach § 72 SGB XI Gebrauch zu machen, wenn nicht transparent dargestellt

Stand: 17.03.2022

wird, wie die regional üblichen Entgelte berechnet werden und welche Entgelte sowie Zuschläge in die Berechnung eingeflossen sind. Es ist bisher auch nicht nachvollziehbar, welche Tarifverträge tatsächlich der ersten Berechnung zugrunde lagen. Damit ist stark zu bezweifeln, dass mit der Erstveröffentlichung der regional üblichen Durchschnittsentgelte die tatsächliche Durchschnittsvergütung in den drei Qualifikationsbereichen für die jeweiligen Bundesländer ermittelt wurde, da nicht nachvollziehbar ist, ob alle angewandten Tarifverträge in jedem Bundesland gemeldet wurden und dann auch in die Berechnung eingeflossen sind. Vielmehr drängt sich der Verdacht auf, möglichst hohe durchschnittliche Entgelte für die erstmalige Anpassung der Versorgungsverträge festzulegen, um die Lohnsteigerungen für die in der Pflege Beschäftigten, vor allem für tarifungebundene Pflegeunternehmen, zu maximieren. Dabei hat der Gesetzgeber schon in der Verabschiedung zum Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) die Auswirkungen der enormen Lohnsteigerungen auf die Eigenanteile der Pflegebedürftigen außer Acht gelassen. Ein schlüssiges Finanzierungskonzept zur tatsächlichen Entlastung der Pflegebedürftigen konnte nicht vorgelegt werden.

Vor allem in den neuen Bundesländern müssen Pflegebedürftige aufgrund stetig steigender Löhne bereits heute mehr für einen stationären Pflegeplatz zahlen. Wie der Analyse vom Portal pflegemarkt.com zu entnehmen ist, weisen Thüringen mit fast 30%, Sachsen mit rund 26%, Mecklenburg-Vorpommern mit 26% und Sachsen-Anhalt mit 24% die größten Preisanstiege auf.¹ Werden die Betreiber stationärer Pflegeeinrichtungen im Osten noch bestehen können, wenn die Eigenanteile weiter steigen? Die Lohnentwicklung wird auch in den nächsten Jahren nur einen Weg kennen, den nach oben.

Die Vorgabe, eine tarifliche Bezahlung oder die regional üblichen Durchschnittsentgelte anzuwenden, um künftig auch versorgen zu dürfen, wird diese Kostensteigerung weiter befeuern. Damit wird es vor allem in den neuen Bundesländern zu deutlichen Kostensteigerungen bei gleichbleibender Pflegeleistung für die Pflegebedürftigen kommen. Und der Gesetzgeber muss sich die Frage stellen, ob die stationäre pflegerische Versorgung bald zur Luxusversorgung führt. Was nützt es den pflegebedürftigen Menschen, die aufgrund ihres Pflegegrades auf eine stationäre Versorgung angewiesen sind und sich diese Versorgung bald nicht mehr leisten können? Wo bleibt der Aufschrei der Kommunen, die künftig mit deutlich steigenden Ausgaben für die „Hilfe zur Pflege“ rechnen müssen? Bereits heute werden vor allem in den alten Bundesländern viele Pflegebedürftige bestmöglich in der stationären Altenpflege versorgt, die allerdings Unterstützungsleistungen über die Sozialhilfe beantragen müssen, um sich die Versorgungsform leisten zu können (siehe hierzu Abbildung 1).

¹ Pflegemarkt.com: „Gesamtkostenanalyse stationär 2020 mit historischen Daten“, <https://www.pflegemarkt.com/2020/09/01/kosten-liste-zahlen-steigerung-pflegeheime-2020/>, Zugriff am 06.05.2021

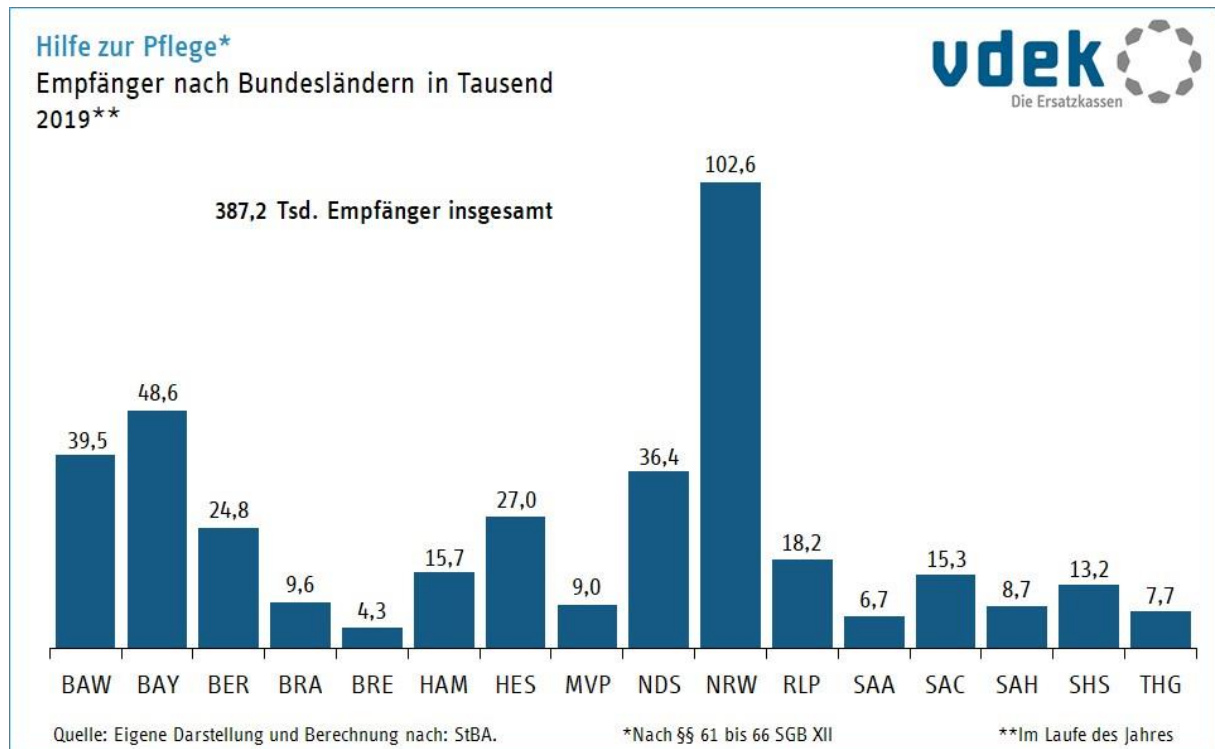


Abbildung 1: Darstellung der Hilfe zur Pflege nach Bundesländern; Quelle: https://www.vdek.com/presse/daten/f_pflegeversicherung.html

Der AGVP geht bei der Koppelung von Versorgungsvertrag und tariflicher Bezahlung von massiven finanziellen Belastungen für die Pflegekassen aus. Die prognostizierten 2,5 Milliarden Euro aus dem GVWG berücksichtigen keine Tarifentwicklungen und auch keine Entgeltbestandteile nach § 2a Satz 2 AEntG. Die Mehrkosten steigender Löhne in der Altenpflege wurden vom IGES-Institut in einer Studie für das Bundesministerium für Gesundheit mit 1,4 bis 5,2 Milliarden Euro beziffert², wohl bemerkt jedoch ohne Zuschläge, zusätzlichem Urlaub, Entgeltstufen und weiterer regionaler oder anderer Zuschläge, die nun als maßgeblich für die Erteilung von Versorgungsverträgen gelten.

Bereits in den letzten vier Jahren musste der Beitrag zur Pflegeversicherung drei Mal auf aktuell 3,04 % (3,34 % für Kinderlose) angehoben werden, weil sowohl die Pflegeleistungen ausgeweitet wurden, als auch die Löhne der Pflegekräfte gestiegen sind. Das belastet nicht nur Arbeitnehmer, sondern auch die Arbeitgeber – und dies branchenübergreifend! Wenn sich die Wirtschaft nach der Corona-Krise erholen soll, dann nicht, indem die Abgabenlast weiter steigt und erneut vor allem kinderlose Arbeitnehmer/innen zur Kasse gebeten werden sollen. Ein schlüssiges Gesamtkonzept zur zukünftigen Finanzierung der geplanten Leistungsausweitungen in der Pflegeversicherung konnte der Gesetzgeber bisher nicht vorgelegen.

Änderungsvorschlag zum neuen § 72 Abs. 3b SGB XI:

Es ist nicht nachvollziehbar, weshalb die Möglichkeit zur Ausweitung der bereits festgelegten Qualifikationsstufen erfolgen soll. Die Qualifikationsstufen entsprechen denen der in der aktuellen Pflegearbeitsbedingungenverordnung definierten Qualifikationsbereiche. Für die Pflegeunternehmen bedeutet die Erweiterungsmöglichkeit

² IGES Institut (03/2019): Quantifizierung der finanziellen Auswirkungen flächendeckender Tarife in der Altenpflege

wieder Planungsunsicherheit und ermöglicht den Pflegekassen eine gewisse Willkür. Stattdessen sollten sich der Gesetzgeber und die Pflegekassen an die bereits zwischen Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertretern festgelegten Qualifikationsstufen nach der Pflegearbeitsbedingungenverordnung halten. Daher lehnt der AGVP die vorgeschlagene Erweiterungsmöglichkeit ab und schlägt folgende Streichung vor:

*„Die Höhe der Entlohnung im Sinne von Satz 1 gilt auch dann als nicht unterschritten, wenn Pflegeeinrichtungen nach Satz 1 diesen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern, die Leistungen der Pflege oder Betreuung von Pflegebedürftigen erbringen, mindestens eine Entlohnung in Höhe des regional üblichen Entgeltniveaus zahlen. Das regional übliche Entgeltniveau ist dabei **mindestens** in den nachstehenden drei Qualifikationsgruppen einzuhalten:*

- 1. Pflege- und Betreuungskräfte ohne mindestens einjährige Berufsausbildung im Sinne von Nummer 2,*
- 2. Pflege- und Betreuungskräfte mit landesrechtlich geregelter Helfer- oder Assistenzausbildung in der Pflege mit einer Ausbildungsdauer von mindestens einem Jahr,*
- 3. Fachkräfte in den Bereichen Pflege und Betreuung mit mindestens dreijähriger Berufsausbildung.“*

Des Weiteren ist auch die Gleichbehandlung von Pflege-, Hauswirtschafts- und Verwaltungspersonal in allen Handlungsoptionen in die Begründung mit aufzunehmen. Es ist zu begrüßen, dass auch in der Handlungsoption „Tarifanlehnung“ eine Vergütung der ebenfalls in diesem Tarif umfassten nicht-pflegerischen Bereiche Gehälter bis zu tariflicher Höhe nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden können. Dies steht wiederum im erheblichen Widerspruch zu der gesetzlichen Hauptzielsetzung der bürokratiearmen Umsetzung. Auch in der Option „Durchschnittsanwendung“ sollte es grundsätzlich möglich sein, eine substanzielle Verbesserung der Vergütung (bis auf Tarifhöhe) in den nicht-pflegerischen Bereichen durchzuführen. Hierzu sollte das regional übliche Vergütungsniveau auf weitere Bereiche ausgeweitet werden bzw. es sollte eine pauschale Kostensteigerung analog zu der Einleitung skizzierten Lösung auch für die nicht-pflegerischen Bereiche geben.

Zu Buchstabe c)

Die vorgeschlagenen Änderungen des § 72 Abs. 3d Satz 1 sind Folgeänderungen aufgrund der gegebenen Möglichkeiten, künftig auch die Voraussetzungen des § 72 SGB XI zu erfüllen, wenn das Pflegeunternehmen die Pflegekräfte nach den regional üblichen Durchschnittsentgelten vergütet. Völlig unverständlich ist jedoch der einseitige Sanktionsmechanismus für die Pflegekassen mit dem neu einzufügenden Satz 2. Selbst wenn die Sanktionsmaßnahmen verhältnismäßig angewendet werden sollen, ist alleine schon die Androhung möglicher Sanktionen keine Grundlage für eine vertrauensvolle Vertragspartnerschaft. Den Unternehmen wird gedroht, einseitig Strafen auferlegen zu können und damit wird die bisher gelebte Praxis der vertrauensvollen Zusammenarbeit mit den Pflegekassen massiv gestört. Haben doch die Pflegeunternehmen keine Sanktionsmöglichkeiten, wenn festgestellt wird, dass z.B. die ermittelten Durchschnittsentgelte fehlerhaft sind, oder die neuen Tabellen der regional anwendbaren Durchschnittsentgelte und gemeldeten Tarifverträge spätestens zum Ende November eines jeden Jahres veröffentlicht sein müssen. Statt eines Sanktionsmechanismus sollte stattdessen die Setzung einer angemessenen Frist vereinbart werden.

Stand: 17.03.2022

Etwaige Sanktionen haben jedoch keine Auswirkungen auf den bislang erfolgten Prozess und die bereits veröffentlichten durchschnittlichen Entgelte und Tarifverträge. Trotzdem werden genau diese, wahrscheinlich nicht vollumfänglich ermittelten Werte und tariflichen Vereinbarungen die Basis für die initiierte Umsetzung und damit die Grundsteinlegung der Tariftreue und stellen damit nichttarifgebundene Pflegeunternehmen vor erhebliche, risikobehaftete Herausforderungen. Die Umsetzung auf solch wackeligen Beinen kann vom Gesetzgeber nicht gewollt sein.

Änderungsvorschlag zum neuen § 72 Abs. 3d Satz 2 SGB XI:

Aufgrund der dargestellten Argumentation schlägt der AGVP vor, den Satz 2 folgendermaßen anzupassen:

„Die Richtlinien können ~~eine angemessene Fristsetzung Regelungen zu den als Folgen der Nichteinhaltung der Mitteilungspflichten gemäß Satz 2 sowie Absatz 3e enthalten treffen. Die Maßnahmen sind verhältnismäßig zu gestalten und anzuwenden.~~“

Zu Buchstabe d)

Der AGVP begrüßt die Ergänzung, dass künftig nicht nur für die Einhaltung der Zulassungsvoraussetzungen die jeweils angewendeten Tarifverträge und kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen für die Feststellung der Entlohnung gemeldet werden, sondern auch die jeweils gültige Fassung des angewendeten Tarifvertrags oder kirchlichen Arbeitsrechtsregelung den Pflegekassen zu übermitteln ist. Das erleichtert vor allem den Pflegeeinrichtungen, die sich für die Anwendung eines gültigen Tarifvertragswerks oder einer kirchlichen Arbeitsrechtsregelung entscheiden, die Beschaffung und Informationseinholung. Als problematisch sieht der AGVP die Einschränkung, dass bei Haustarifverträgen die Weitergabe aus zwingend betrieblichen Gründen auch untersagt werden kann. Wenn der Haustarifvertrag als tariflich anerkannte Vergütung namentlich in der Veröffentlichung der regional üblichen Tarifverträge aufgeführt wird, muss dieser auch einsehbar sein für die Einrichtungen, welche nicht Tarifvertragspartei sind, jedoch von ihrem gesetzlichen Recht Gebrauch machen wollen, diesen für die eigene/n Einrichtung/en anwenden zu wollen.

Zu den Änderungen des § 82c SGB XI Wirtschaftlichkeit von Personalaufwendungen

Zu Buchstabe b)

Die Änderung des § 82c Abs. 3 ist sinnvoll, um klarzustellen, dass höhere Vergütung auch mit entsprechender Begründung anerkennungsfähig sein müssen. Dazu zählen bspw. Zulagen, die aktuell für die Beschäftigten gezahlt werden, aber nicht tariflich vereinbart oder über die durchschnittlichen Entgelte abgedeckt werden. Eine finanzielle Schlechterstellung der Beschäftigten und damit auch Refinanzierungslücken von Zuschlägen, die aktuell in den Vergütungsvereinbarungen refinanziert werden, muss vermieden werden.

Zu Buchstabe d)

Der AGVP begrüßt, dass die Frist zur Veröffentlichung aufgrund der in der ersten Meldung gemachten Erfahrungen aus 2021 realistisch angepasst wird. Nicht geregelt ist bisher, ab wann die neuen durchschnittlichen Entgelte gültig werden und damit auch entsprechend anzuwenden sind. Hier gilt es zu beachten, dass bestehende Vergütungsvereinbarungen nicht kurzfristig gekündigt und neu verhandelt werden können. Eine Bestands- oder Übergangsregelung ist daher sinnvoll, um Sicherheit für alle Beteiligten zu schaffen. Praktisch

Stand: 17.03.2022

umsetzbar wäre lediglich die Einhaltung der Werte während der Vergütungsvertragslaufzeit auf Basis einer adäquaten Refinanzierung sowie unter Berücksichtigung etwaiger Sonderaspekte (z.B. die Neueinrichtung und entsprechend atypische Kostenstrukturen).

Die vorgeschlagene Einschränkung der zur Verfügung zu stellenden, gemeldeten Tarifverträge trägt nicht zur vollumfänglichen Transparenz für nicht-tarifgebundene Pflegeeinrichtungen bei.

Ergänzungsvorschlag zum neuen § 82c Abs. 5 SGB XI:

Entsprechend der dargestellten Argumentation schlägt der AGVP vor, den Abs. 5 um folgenden Satz zu ergänzen, um den Pflegeeinrichtungen Sicherheit in der Finanzierung und Planung zu geben:

„Die neu veröffentlichte Übersicht, welche Tarifverträge und kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen im Sinne von § 72 Absatz 3a oder 3b eine Entlohnung nach Maßgabe von Absatz 2 vorsehen und wie hoch das durchschnittliche regional übliche Entgeltniveau im Sinne von § 72 Absatz 3b Satz 2 ist, ist für neu zugelassene Pflegeeinrichtungen und ambulante Dienste mit dem Tag der Veröffentlichung maßgeblich. Für Pflegeeinrichtungen und ambulante Dienste mit bestehendem Versorgungsvertrag und mit gültigen Vergütungsvereinbarungen sind diese erst mit der neu geschlossenen Vergütungsvereinbarung und der ggf. zu erfolgenden Anpassung des Versorgungsvertrages umzusetzen.“

Der AGVP fordert den Gesetzgeber auf, den Zeitpunkt des Inkrafttretens um ein Jahr, auf den 1. September 2023, zu verschieben.

Wie bereits in den Ausführungen dargestellt, ist der Zeitpunkt des Inkrafttretens solch tiefgreifender Änderungen viel zu kurz bemessen. Der AGVP fordert den Gesetzgeber daher auf, den Zeitpunkt des Inkrafttretens der neuen Versorgungsverträge um ein Jahr auf den 01. September 2023 zu ändern und den Zeitraum bis dahin als Erprobungsphase zu nutzen. Damit hätten die nicht-tarifgebundenen Pflegeeinrichtungen genügend Zeit, sich über die gültigen Tarifverträge zu informieren, Arbeitsverträge anzupassen und Pflegesatzverhandlungen zu führen. Des Weiteren kann erprobt werden, inwiefern die erstmalig ermittelten durchschnittlichen Entgelte dem tatsächlichen Entgeltniveau in den jeweiligen Bundesländern entsprechen, gerade weil unklar ist, ob bereits zur ersten Stichtagsermittlung im Herbst 2021 bereits alle Tarifverträge und kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen gemeldet wurden. Mit der spätestens im November 2022 veröffentlichten neuen Entgelttabelle der regional üblichen Durchschnittsentgelte findet eine Plausibilisierung der im Januar 2022 veröffentlichten Werte statt und die nicht-tarifgebundenen Pflegeunternehmen hätten eine verlässlichere Datengrundlage zur Entscheidungsfindung. Für die Pflegeunternehmen, die bereits zum 30. April 2022 melden und deren Versorgungsverträge mit Wirkung zum 1. September 2022 angepasst werden, müssen die Vergütung in den Pflegesatzverhandlungen entsprechend refinanziert bekommen.

Tarif- als auch Pflegesatzvereinbarungen benötigen aus der Erfahrung heraus einen zeitlichen Vorlauf von mindestens einem Jahr. Pflegeeinrichtungen, die sich aktuell in Tarifverhandlungen befinden, müssten sich an einen bestehenden Tarifvertrag anlehnen oder die regionale Durchschnittsvergütung anwenden, um dann im folgenden Jahr den eigenen Tarifvertrag anwenden zu können. Dies verursacht bei den betreffenden Pflegeunternehmen und auch bei den Pflegekassen zusätzlichen Aufwand. Auch die Abstimmungsfristen mit dem

Stand: 17.03.2022

Betriebsrat, der bei Vergütungssystemänderungen mit einzubinden ist, sind die aktuell vorgesehenen Fristen viel zu kurz, um die Änderungen in den Arbeitsverträgen rechtzeitig umsetzen zu können.

Des Weiteren werden die Richtlinien zum näheren Verfahren, welche Unterlagen zur Vergütungsverhandlung zu erbringen sind, erst am 1. Juli 2022 veröffentlicht. Somit haben weder die Pflegeunternehmen noch die Pflegekassen das Gesamtpaket zur Bewertung der Auswirkungen bis zum Zeitpunkt der Meldung (30.04.2022) in der Hand.

Unklar ist noch immer, ob eine Refinanzierungslücke zwischen dem Anwenden der Lohnerhöhung und der Refinanzierung über die Pflegekassen entsteht. Die Refinanzierung muss ggf. rückwirkend zum Datum der tatsächlichen Anwendung der tariflichen Bezahlung oder Zahlung der regional üblichen Durchschnittsentgelte erfolgen.

Ebenfalls unklar sind auch die Auswirkungen der Entgelte, die mit der 5. Pflegearbeitsbedingungenvereinbarung in Kraft treten werden. Schon heute ist bekannt, dass die über die Pflegekommission festgelegten Entgelte über den Entgelten einiger gültiger Tarifverträge in der Altenpflege liegen. Pflegeunternehmen, die am 30. April 2022 die einen gültigen Tarifvertrag melden, den sie anwenden und dementsprechend ihre Pflegesätze verhandeln, müssten schon jetzt überprüfen, ob die Entgelte der einzelnen Qualifikationsstufen ab dem 1. September 2022 noch gültig sind, oder ob die Stundenentgelte der 5. Pflegearbeitsbedingungenverordnung angewendet werden müssen. Heute angewandte Tarifverträge können mit dem Inkrafttreten der 5. Pflegearbeitsbedingungenverordnung zumindest teilweise obsolet werden. Um die Auswirkungen der neuen Pflegearbeitsbedingungenverordnung auf die Anwendung der Umsetzung des GVWG beurteilen zu können, wäre die Verschiebung der verbindlichen Umsetzung auf den 1. September 2023 für alle Beteiligten hilfreich.

Völlig ungeklärt lässt der Gesetzgeber weiter folgende Fragen, die sich jedoch massiv auf den Geschäftsbetrieb und die Umsetzung auswirken:

1. Welche Planungssicherheit haben stationäre Pflegeeinrichtungen künftig für ihre Leistungserbringung? Mit welchen zusätzlichen Investitionen müssen Sie rechnen, um ggf. die Zeiträume zwischen Inkrafttreten der verschärften Regelung zur tariflichen Bezahlung bis zum Abschluss neuer Vergütungsvereinbarungen zu überbrücken, um den Versorgungsvertrag nicht zu gefährden? Und woher sollen diese zusätzlichen Investitionsmittel kommen, um die gesetzlich verordneten Lohnsteigerungen vorfinanzieren zu können?
2. Überprüfen künftig die Pflegekassen die Gültigkeit von Tarifverträgen und stellen sich damit über die Tarifpartner und den Tarifausschuss des Gesetzgebers?
3. Was passiert mit Tarifverträgen, die Anwendung finden und später aufgrund eines Verfahrens für ungültig erklärt werden, weil z.B. der Gewerkschaft die Tariffähigkeit aberkannt wird? Müssen dann auch die von der Pflegekassen erhaltenen Leistungen zurückerstattet werden? Denn damit wäre automatisch der Versorgungsvertrag ungültig und dem Pflegeunternehmen die Grundlage zur Leistungserbringung und Abrechnung entzogen. Will der Gesetzgeber diese Unsicherheit bei steigender Pflegebedürftigkeit wirklich schaffen?

Stand: 17.03.2022

4. Wie wird die Vergütung von Führungs- und Leitungskräften bewertet und als wirtschaftlich anerkannt, die i.d.R. nicht tariflich, sondern außertariflich geregelt ist, um auch mit anderen Branchen wettbewerbsfähig sein zu können?

Pflegeeinrichtungen und ambulanten Diensten, die vor allem auch in der Corona-Pandemie zeigen, dass sie nicht nur systemrelevant sind, sondern einen wesentlichen Beitrag zur sicheren pflegerischen Versorgung leisten, muss ein zukunftssicheres, nachhaltiges Wirtschaften ermöglicht werden.

Die Gesamtsituation erfordert aber auch, dass nicht nur erhebliche Personalkostensteigerungen in einem schlanken und bürokratiearmen Verfahren in eine Refinanzierung überführt werden müssen, sondern auch Inflations- und Kostenentwicklungsaspekte sowohl in den ergänzenden Personalbereichen, aber auch in den entsprechenden Sachkostensegmenten eine adäquate und sachgerechte Berücksichtigung finden müssen.