Finanzierungsgrundlagen der Altenpflegeheime und der ambulanten Pflegedienste

ver.di
Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft

Ressort 9 – Gesundheitspolitik, Fachbereich 3

Inhalt

1. **Die Finanzierungsgrundlagen**
   (ab Folie Nr. 4)
   - nach SGB XI - Pflegeversicherung
   - nach SGB V - Krankenversicherung
   - nach SGB III - Sozialhilfe
   - aus der Investitionskostenförderung der Länder

2. **Der Pflegesatz im Pflegeheim**
   (ab Folie Nr. 15)
   - Pflegekosten (Pflegevergütung)
   - Vergütungszuschläge für Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf
   - Unterkunft und Verpflegung (Hotelkosten)
   - Investitionskosten

Inhalt

3. **Was zahlen Pflegebedürftige bei den Heimkosten?**
(ab Folie Nr. 21)

- **Stationäre Leistungspauschalen nach SGB XI**
- **Wer ist pflegebedürftig nach dem SGB XI ?**
- **Stufen der Pflegebedürftigkeit**

4. **Die Leistungsvergütung ambulanter Pflegedienste nach SGB XI**
(ab Folie Nr. 25)

- **Leistungskomplexe**

5. **Was zahlt die Pflegeversicherung bei ambulanter Pflegehilfe?**
(ab Folie Nr. 27)

6. **Hinweise ver.di Material zum Weiterlesen**
(Folie Nr. 29)

1. Die Finanzierungsgrundlagen

Hier sind es im wesentlichen drei (bundesweite) gesetzliche Finanzierungsgrundlagen:

- **die Gesetzliche Pflegeversicherung (SGB XI),**
- **die Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V),**
- **das Bundessozialhilfegesetz (BSHG, SGB III).**

In Ausführungsgesetzen und Verordnungen der Länder ist in unterschiedlicher Weise geregelt die

- **Investitionskostenförderung.**

nach SGB XI

In den §§ 71 bis 76 sind die Beziehungen zu den Pflegeeinrichtungen geregelt, dies sind unter anderem

- **§ 72 Zulassung zur Pflege durch Versorgungsvertrag**
  Voraussetzung ist u.a., dass eine ortsübliche Vergütung an die Beschäftigten gezahlt wird

- **§ 75 Landesrahmenverträge über die pflegerische Versorgung**
  im Abs. 3 die Vereinbarung landesweiter Verfahren zur Ermittlung des Personalbedarfs oder zur Bemessung der Pflegezeit oder landesweiter Personalrichtwerte.
  Verhältnis Zahl Heimbewohner und Pflege- und Betreuungskräfte unterteilt nach Pflegestufen (Personalanhaltszahlen), sowie im Bereich der Pflege, der sozialen Betreuung und der medizinischen Behandlungspflege zusätzlich den Anteil der ausgebildeten Fachkräfte am Pflege- und Betreuungspersonal.
  Die Heimpersonalverordnung bleibt in allen Fällen unberührt.

nach SGB XI

In § 77 ist den Pflegekassen die Möglichkeit eingeräumt, zur Sicherstellung der häuslichen Pflege entweder

- **mit Einzelpersonen – Einzelpflegkräften - leichter Versorgungsverträge abzuschließen (Selbständige /Scheinselbständige)**

oder

- **als Krankenkassen, Pflegekräfte für die häusliche Pflege selbst einzustellen.**

Die Pflegekassen sehen derzeit im Gesetz keine klare Verpflichtung, einheitliche Qualitätskriterien und Qualitätsprüfungen für Einzelpflegekräfte anzuwenden, wie diese den Pflegediensten auferlegt sind.

nach SGB XI

Die Pflegevergütung ist in den §§ 82 bis 91 SGB XI geregelt:

- **§ 82 Finanzierung der Pflegeeinrichtungen**
- **§ 82a Ausbildungsvergütung**
- **§§ 84ff. Vergütung der stationären Leistungen (Pflegesätze)**
- **§§ 89ff. Vergütung der ambulanten Leistungen**

nach SGB XI

Laut § 82 SGB XI (Finanzierung der Pflegeeinrichtungen) erhalten zugelassene Pflegeheime und Pflegedienste

- **eine leistungsgerechte Vergütung für allgemeine Pflegeleistungen (Pflegevergütung);**
- **bei stationärer Pflege ein angemessenes Entgelt für Unterkunft und Verpflegung.**
- **Betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen, Miete, Pacht, Abschreibungen etc., die durch öffentliche Förderung nicht gedeckt sind, können dem Pflegebedürftigen in Rechnung gestellt werden.**

- nach **SGB XI**

§ 82a SGB XI (Finanzierung der Ausbildung)

- **Die Ausbildungsvergütung, nach Bundesrecht in der Altenpflege oder nach Landesrecht in der Altenpflegehilfe, ist im Pflegesatz eines zugelassenen Pflegeheimes zu berücksichtigen und gleichmäßig auf alle pflegebedürftigen Heimbewohner zu verteilen.**

- **Die Schulkosten (theoretische Ausbildung) können nicht im Pflegesatz berücksichtigt werden. Die Finanzierung der Schulen erfolgt auf der Grundlage länderrechtlicher Regelungen und ist Sache der Länder.**

nach SGB XI

§ 84 Bemessungsgrundsätze bei den Pflegesätzen

Die Pflegesatzvereinbarung erfolgt nach § 85 prospektiv (im Voraus für einen bestimmten Zeitraum); Überschüsse verbleiben dem Pflegeheim; Verluste sind von ihm zu tragen.

Der Grundsatz der Beitragssatzstabilität ist zu beachten.

Bei der Bemessung der Pflegesätze einer Pflegeeinrichtung können die Pflegesätze derjenigen Pflegeeinrichtungen, die nach Art und Größe sowie hinsichtlich der in Absatz 5 genannten Leistungs- und Qualitätsmerkmale im Wesentlichen gleichartig sind, angemessen berücksichtigt werden. (Betriebsvergleich nur noch als Kann-Regelung, alle Vertragsparteien, auch der Heimträger, müssen einverstanden sein)

- nach **SGB XI**

§ 92a Pflegeheimvergleich

Die Bundesregierung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates einen Pflegeheimvergleich anzuordnen, insbesondere mit dem Ziel,

1. die Landesverbände der Pflegekassen bei der Durchführung von Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen (§ 79),

2. die Vertragsparteien nach § 85 Abs. 2 bei der Bemessung der Vergütungen und Entgelte sowie

3. die Pflegekassen bei der Erstellung der Leistungs- und Preisvergleichslisten (§ 7 Abs. 3) zu unterstützen.

nach SGB V

- **Mit der Neufassung des § 84 Abs. 1 SGB XI (1. April 2007) können die Krankenkassen nicht mehr wie bisher, vollständig die Behandlungspflege in die Pflegeversicherung verschieben.**

  Die Häusliche Krankenpflege-Richtlinien vom 11. Juni 2008 regelt, unter welchen Voraussetzungen Bewohner/innen eines Pflegeheims zukünftig auch Ansprüche auf Häusliche Krankenpflege nach § 37 SGB V haben. Davon waren sie bisher vollständig ausgeschlossen.

- **„Häusliche Krankenpflege“ wird entweder als Vermeidungspflege (§ 37 Abs. 1 SGB V) oder als Sicherungspflege (§ 37 Abs.2 SGB V) gewährt.**

  Die ambulanten Pflegeleistungen wurden bisher nur ausschnitthaft finanziert, da die alte Richtlinie nach § 92 SGB V über die Verordnung häuslicher Krankenpflege nicht genügend Spielraum, durch die einschränkenden, zeitlich und inhaltlich eng bemessenen behandlungspflegerischen Möglichkeiten ließ. Ob die Neue Richtlinie vom 11. Juni 2008 hier Verbesserungen bringt, darüber wird noch gestritten.

nach SGB III - Sozialhilfe

Leistungen der steuerfinanzierten Sozialhilfe sind

- **grundsätzlich nachrangig gegenüber den beiden vorgenannten Finanzierungsquellen und**
- **ausschließlich an das Bedürftigkeitsprinzip gebunden.**

Die Hilfe zur Pflege (§§ 68 - 69 BSHG) ist den Hilfen in besonderen Lebenslagen zugeordnet.

- **Sie wurde weitgehend an die Begriffsbestimmungen des SGB XI angepasst.**
- **Aber sie gewährt Pflegeleistungen auch dann, wenn die Pflegeversicherung nicht eintritt; dies gilt insbesondere für Hilfebedarfe unterhalb der Pflegestufe I (sogenannte „Pflegestufe 0“)**

aus der Investitionskostenförderung der Länder

- **Subjektförderung:**
  Einzelne Pflegebedürftige erhalten Pflegewohngeld wenn “Bedürftigkeit” vorliegt (Unterschiedliche Voraussetzungen in den Ländern)

- **Objektförderung:**
  Einrichtungsträger erhalten pro Platz bei Neubau oder Modernisierung oder nach anderen Kriterien feste Förderbeträge.

2. Der Pflegesatz im Pflegeheim

Für die Vergütung der Pflegeheimkosten, in einem zugelassenen Pflegeheim, gibt es einen täglichen Pflegesatz, der sich aus mehreren Bestandteilen zusammensetzt:

- **Pflegekosten (Pflegevergütung)**
- **Unterkunft und Verpflegung (Hotelkosten)**
- **evtl. Zusatzleistungen**
- **ggfls. Ausbildungskosten**
- **Investitionskosten**

Der Pflegesatz wird für jedes Pflegeheim zwischen dem Heimträger, den Trägern der Pflegeversicherung und den Trägern der Sozialhilfe verhandelt. Neu sind seit 1. Juli 2008

- **Vergütungszuschläge für Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf**

Pflegekosten (Pflegevergütung)

Die Pflegevergütung umfasst

- **die pflegebedingten Aufwendungen;**
- **die Kosten der medizinischen Behandlungspflege, außer der Behandlungspflege nach § 37 SGB V;**
- **die Kosten der sozialen Betreuung,**
- **ggfls. anteilige Kosten der Ausbildungsvergütung nach § 82a (muss gesondert ausgewiesen werden)**

Sie setzt sich zusammen, aus

- **Personal- und Sachkosten.**

Es werden unterschiedliche Pflegesätze (Pflegevergütungen) vereinbart,

- **je nach der Pflegestufe des Pflegebedürftigen.**

Unterkunft und Verpflegung (Hotelkosten)

Neben der Pflegevergütung wird mit dem Pflegeheimträger ein Betrag vereinbart, mit dem die Kosten der Unterkunft und Verpflegung bezahlt werden.

- **Der Betrag beinhaltet Anteile aus Personal- und Sachkosten.**
- **Es wird hier nicht nach Pflegestufen unterschieden.**
- **Bei jedem Bewohner wird der gleiche Betrag zugrunde gelegt.**

Investitionskosten

Dies sind die Kosten, die dem Heimträger entstehen durch

- **die Anschaffung,**
- **Instandhaltung von Grundstück und Gebäude,**
- **Miete und Pachten von Anlagegütern.**

Der Investitionskostensatz wird allen HeimbewohnerInnen unabhängig von der Pflegestufe in gleicher Höhe berechnet.

Vergütungszuschläge für Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf nach § 87 b

Für je rund 25 dementiell erkrankte Heimbewohner /innen wird eine zusätzliche Betreuungskraft unterhalb der Pflegehelferinnen-Qualifikation (Orientierungsgröße für die Vertragsparteien) vorgesehen.

Pflegeheime erhalten für betroffene Pflegebedürftige einen Zuschuss aus der Pflegeversicherung, so dass dieses zusätzliche Betreuungsangebot nicht über höhere Pflegesätze von Pflegebedürftigen oder von der Sozialhilfe zu tagen ist.

Die Umsetzung ist in Richtlinien der Spitzenverbände der Pflegekassen bzw. des GKV-Spitzenverbandes geregelt.

Unterschiedliche Pflegesätze in den Ländern

Je nach dem, wie rigide in den einzelnen Bundesländern die Pflegesatzverhandlungen geführt werden, kommt es zu starken Differenzen beim Ländervergleich. Insbesondere die Sozialhilfeträger auf Landesebene machen Druck auf die Pflegesätze.

Die Abweichungen betragen beispielsweise

- **bei den Investitionskosten bis zu 86%**
- **für Unterkunft und Verpflegung bis zu 65%**
- **beim Pflegesatz selbst bis zu 32%.**

3. Was zahlen Pflegebedürftige bei den Heimkosten?

Pflegekosten: *Hierzu leistet die Pflegeversicherung einen nach oben begrenzten Zuschuß (Leistungspauschalen). Verbleibende Kosten sind von den Pflegebedürftigen oder – bei unzureichendem Einkommen – vom Sozialhilfeträger zu finanzieren.*

Kosten für Unterkunft und Verpflegung ("Hotelkosten"): *Sie sind vom Pflegebedürftigen zu tragen oder wiederum vom Sozialhilfeträger.*

Investitionskosten: *Sie "sollen" von den Ländern übernommen werden; allerdings besteht keine rechtliche Verpflichtung. Sofern und soweit die Länder die Investitionskosten nicht finanzieren, muss sie der Pflegebedürftige selbst zahlen oder bei unzureichendem Einkommen wird Sozialhilfebedürftigkeit ausgelöst.*

Stationäre Leistungspauschalen nach dem SGB XI

	Vollstationäre Pflege monatlich	Kurzzeitpflege Jahr	Teilstationäre Tages- und Nachtpflege monatlich
Pflege-stufe I	1.023 €	1.432 €	420 € (2008) 440 € (2010) 450 € (2012)
Pflege-stufe II	1.279 €	1.432 €	980 € (2008) 1.040 € (2010) 1.100 € (2012)
Pflege-stufe III	1.470 € (2008) 1.510 € (2010) 1.550 € (2012)	1.470 € (2008) 1.510 € (2010) 1.550 € (2012)	1.470 € (2008) 1.510 € (2010) 1.550 € (2012)
Härtefälle	1.750 € (2008) 1.825 € (2010) 1.918 € (2012)	1.750 € (2008) 1.825 € (2010) 1.918 € (2012)	

Wer ist pflegebedürftig nach dem SGB XI ?

Pflegebedürftig sind Personen,

- **die auf Dauer - jedoch für mindestens 6 Monate -,**
- **infolge Krankheit oder Behinderung,**
- **für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens,**
- **in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen.**

Grundlage für die Feststellung der Pflegebedürftigkeit

- **sind allein die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens.**

Stufen der Pflegebedürftigkeit

Pflegestufe	Hilfebedarf bei der Körperpflege, der Ernährung und der Mobilität (Grundpflege)	Hilfebedarf bei der hauswirtschaftlichen Versorgung	Zeitaufwand
Pflegestufe I (erheblich pflegebedürftig)	bei wenigstens 2 Verrichtungen aus einem oder mehreren Bereichen mindestens 1 x täglich	mehrfach in der Woche	mindestens 90 Minuten, davon müssen mehr als 45 Minuten auf die Grundpflege entfallen
Pflegestufe II (schwerpflegebedürftig)	mindestens 3 x täglich zu verschiedenen Tageszeiten	mehrfach in der Woche	mindestens 3 Stunden, davon mindestens 2 Stunden auf die Grundpflege entfallen
Pflegestufe III (schwerstpflege-bedürftig)	täglich rund um die Uhr auch nachts	mehrfach in der Woche	mindestens 5 Stunden, davon müssen mindestens 4 Stunden auf die Grundpflege entfallen

4. Die Leistungsvergütung ambulanter Pflegedienste

Ambulante, zugelassene Pflegedienste, können ihre Pflegeleistungen nach SGB XI (Grundpflege) abrechnen nach Leistungskomplexen, die in den Bundesländern vereinbart sind.

Wie die Leistungskomplexe bewertet werden, dazu gibt es unterschiedliche Formen von Vereinbarungen und im Ergebnis auch in unterschiedlicher Höhe.

Leistungskomplexe

- Festpreise, differenziert nach Qualifikation des Personals

oder

- Punktwerte nach Punktzahlen und/oder Punktwertkorridoren,
  - teilweise auch differenziert nach Grundpflege und Hauswirtschaft,
  - wobei es Punktwerte noch in mehreren Varianten gibt in verschiedenen Bundesländern.
  - Dann gibt es auch noch unterschiedliche Vereinbarungen mit Wohlfahrtsträgern und privaten Trägern (z.B. Bayern)
  - Wegepauschalen gibt es zusätzlich in verschiedenen Bundesländern.

5. Was zahlt die Pflegeversicherung bei ambulanter Pflegehilfe (Pflegedienst)?

Pflegesachleistung (beim Einsatz anerkannter Pflegedienste)

Pflegestufe	bisher	2008	2010	2012
Stufe I	384	420	440	450
Stufe II	921	980	1 040	1 100
Stufe III*	1 432	1 470	1 510	1 550

Beträge in Euro

***Die Stufe III für Härtefälle im ambulanten Bereich in Höhe von 1 918 Euro monatlich bleibt unberührt.**

ff. Was zahlt die Pflegeversicherung bei ambulanter Pflegehilfe (Pflegedienst)?

Pflegegeld **(wenn häusliche Pflege selbst organisiert wird)**

Pflegestufe	bisher	2008	2010	2012
Stufe I	205	215	225	235
Stufe II	410	420	430	440
Stufe III	665	675	685	700

Beträge in Euro

6. Hinweise ver.di Material zum Weiterlesen

- **„Investitionskostenförderung“,**

  InfoPost Altenpflege 72/08 sowie 03/04

- **„Pflegesätze (Heimpflege) in den Ländern“,**

  InfoPost Altenpflege 71/08

- **„Leistungskomplexe der ambulanten Pflege in den Ländern“**

  InfoPost Altenpflege 70/08

- **„Personalbemessung in der stationären Altenpflege“,**

  ver.di Tagungsdokumentation (Broschüre) und ver.di Folienvortrag 07/08

- **„Ausbildung in der Altenpflege nach dem Altenpflegegesetz“,**

  InfoPost Altenpflege 06/04

- **„Reform Pflegeversicherung 2008“,**

  DGB Broschüre und ver.di Folienvortrag 03/08