



Empfehlung zur Behebung der finanziellen Deckungslücke bei stationären Pflegeeinrichtungen infolge der fehlerhaften BARMER-Informationen

Stand: 09.03.2017

Problemlage und Folgen

Ausgangspunkt

Die BARMER hat im Mai 2016 stationäre Pflegeeinrichtungen versichertenbezogen über die Pflegestufe sowie das Bestehen/Nicht-Bestehen einer eingeschränkten Alltagskompetenz (eA) informiert. Dabei kam es zu strukturellen Fehlern. Es wurden Bewohner mit eA ausgewiesen, für die keine eA vorlag. Bundesweit ist es in zahlreichen Einrichtungen zu einer oder mehreren Falschmeldungen im o. g. Sinne gekommen. Beim Überleitungsbescheid der BARMER an die einzelnen Versicherten im Dezember 2016 wurden nach Angaben der BARMER allerdings die korrekten Überleitungen vorgenommen.

Folgen aus der Fehlinformation:

Die übermittelten Informationen der BARMER wurden in einer nicht bekannten Zahl von Einrichtungen dazu herangezogen, die Pflegesätze und einrichtungseinheitlichen Eigenanteile (EEE) zu kalkulieren. In diesen Fällen wurden die Überleitungsverfahren der Pflegesätze auf einer falschen Grundlage durchgeführt. Einrichtungsbezogen wurden dann ggf. zu geringe Pflegesätze und damit zu geringe einrichtungseinheitliche Eigenanteile (EEE) errechnet.

Versicherte sind nicht betroffen:

Eine finanzielle Mehrbelastung für die Pflegebedürftigen der betroffenen Einrichtungen geht mit der auf der Fehlinformation beruhenden Kalkulation des Pflegesatzes nicht einher. Sie wurden vielmehr aufgrund des (fälschlicherweise) zu geringen EEE stärker als vorgesehen entlastet. Die finanzielle Deckungslücke liegt bei den entsprechenden Einrichtungen.

Bezifferung der finanziellen Deckungslücke:

Die Deckungslücke besteht in der Differenz zwischen dem nach der BARMER-Information erwarteten und folglich in der Überleitung angenommenen Leistungsbetrag nach § 43 Abs. 2 SGB XI entsprechend dem Pflegegrad und dem tatsächlich laut Überleitungsbescheid gezahlten Leistungsbetrag nach § 43 Absatz 2 SGB XI.

Zu einer Deckungslücke kann es nur bei Einrichtungen kommen, in denen Versicherte der BARMER versorgt werden und die die Information der BARMER ohne weitere eigene Überprüfung auch zur Kalkulation der Pflegesätze bzw. einrichtungseinheitlichen Eigenanteile verwendet haben.

Der Umfang der Deckungslücke im Einzelfall hängt von folgenden Faktoren ab:

- Zahl der pflegebedürftigen BARMER-Versicherten in einer Einrichtung in Abhängigkeit zur Gesamtbettenzahl,
- Höhe der strukturellen Veränderung zwischen dem Zeitraum der Meldung der BARMER (Mai 2016) und dem Stichtag für die Überleitung (Zu- und Abgänge in der Belegung),
- Art und Weise der Berücksichtigung der BARMER-Angaben in den Pflegesatz-/Überleitungsverhandlungen.

Einordnung des Problems

Die von dem beschriebenen Problem betroffenen Einrichtungen sind mit einer Deckungslücke konfrontiert, für die es bislang keine Gegenfinanzierung gibt.

Den Einrichtungen stünde hierfür grundsätzlich der Weg der Neuverhandlung (ggf. über § 85 Abs. 7 SGB XI) offen. Eine Rückwirkung höherer Pflegesätze ist gesetzlich jedoch ausgeschlossen, so dass die Einrichtungen einen Teil der Unterdeckung selbst kompensieren müssten. Zudem wären bei diesem Weg zahlreiche Rechtsstreitigkeiten zwischen Versicherten – die sich auf das Vertrauen in richtig kalkulierte Pflegesätze berufen dürften – und Einrichtungen zu erwarten. Alternativ könnten Einrichtungen zwar versuchen, einen entsprechenden Ersatz der entgangenen Vergütungsbestandteile direkt von der BARMER Pflegekasse einzufordern. Allerdings ist auch hier die rechtliche Bewertung der ungeprüften Übernahme der von der BARMER übermittelten Informationen durch die Pflegeeinrichtungen keineswegs eindeutig; vielmehr liegt auch hier nahe, dass es zu Rechtsstreitigkeiten käme. Alle entsprechenden Varianten wären zudem in der Umsetzung verwaltungsinintensiv.

Pauschales Verfahren zum Ausgleich der Deckungslücke bei den Einrichtungen

Gemeinsame Empfehlung

Nachfolgend beschriebenes Verfahren ist auf Bundesebene zwischen der BARMER, dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG), den Verbänden der Pflegekassen, dem GKV-Spitzenverband und den Verbänden der Leistungserbringer abgestimmt und wird dringend zur Umsetzung empfohlen. Um die angeführten rechtlichen Unsicherheiten zu vermeiden und den Verwaltungsaufwand für Einrichtungen und Pflegekassen gering zu halten, handelt es sich um eine einfache und pauschale Lösung, die die finanzielle Belastung der Einrichtungen teilweise ausgleicht. Bei der Festlegung der Höhe einer pauschalen Ausgleichszahlung wurde berücksichtigt, dass auch die Einrichtungen eine Verantwortung haben, auf eine korrekte Grundlage bei der Kalkulation ihrer Pflegesätze zu achten.

Finanzierung

Die BARMER Pflegekasse erstattet den Einrichtungen den überwiegenden Teil der Deckungslücke über ein pauschales Verfahren. Die benötigten finanziellen Mittel werden von der BARMER ausgezahlt und so verbucht (Konto 6990 - Übrige Aufwendungen), dass dies keine Auswirkungen auf die Höhe der Verwaltungskostenpauschale hat. Auch wird hierdurch sichergestellt, dass damit keine finanziellen Mehrbelastungen für die Pflegebedürftigen in den betroffenen Einrichtungen einhergehen.

Ausschlusskriterien

Einrichtungen, für die einer oder mehrere der nachfolgenden Punkte zutreffen, können keinen Gebrauch von dem pauschalen Erstattungsverfahren machen, da die BARMER-Informationen keine Relevanz für die neuen Pflegesätze bzw. den EEE hatten:

- Einrichtungen, die zum damaligen Zeitpunkt keine BARMER-Versicherten aufwiesen und somit auch keine Datenmeldung der BARMER erhalten haben.
- Einrichtungen, die bereits vor der Datenmeldung der BARMER (in der Regel Mai 2016) das vertragsrechtliche Überleitungsverfahren eingeleitet haben,
- Einrichtungen, für die eine Überleitung mit einer festen „eA/nicht eA-Quotierung“ vorgenommen wurde,
- Einrichtungen, die auf der Grundlage des § 92f SGB XI geschätzt wurden, sowie
- Einrichtungen, die sich bei der BARMER nach dem Versand der Informationen im Mai 2016 gemeldet und eine entsprechend korrigierte schriftliche Information erhalten haben.

Pauschale Nachweispflicht

Die betroffenen Einrichtungen machen die entstandene Finanzierungslücke wie folgt transparent:

- Vorlage der BARMER-Mitteilungen in der Regel aus Mai 2016 (welche Versicherten sind betroffen?)
- Vorlage einer Gegenüberstellung zwischen den BARMER-Mitteilung in der Regel Mai 2016 und den tatsächlichen Einstufungen der betroffenen Pflegebedürftigen der BARMER laut Überleitungsbescheid der BARMER
- Erklärung, dass das Überleitungsverfahren bzw. die dazugehörigen Berechnungen erst nach der BARMER-Information stattgefunden hat
- Erklärung, dass keine feste „eA/nicht eA-Quotierung“ zum Ansatz gelangt,
- Erklärung, dass keine korrigierte Information angefordert und zugrunde gelegt wurde.

Die Einrichtung legt die oben aufgeführten Informationen vor und bestätigt diese Angaben rechtsverbindlich gegenüber der BARMER.

Pauschale Deckung der Finanzlücke

Die Deckungslücke besteht – wie oben dargestellt – in der Differenz zwischen dem nach der BARMER-Information erwarteten und folglich in der Überleitung angenommenen Leistungsbetrag nach § 43 Abs. 2 SGB XI entsprechend dem Pflegegrad und dem tatsächlich laut Überleitungsbescheid gezahlten Leistungsbetrag nach § 43 Absatz 2 SGB XI.

Der oben skizzierte Nachweis der tatsächlichen Deckungslücke folgt dem Gedanken einer pauschalen und unbürokratischen Lösung. Nach Prüfung der oben aufgeführten Nachweise erhält die Einrichtung 75 % der monatlichen Deckungslücke bis zur Festlegung neuer Pflegesätze im Rahmen regulärer Pflegesatzverhandlungen, maximal jedoch für 12 Monate. Die Zahlung erfolgt in der Regel als Einmalzahlung, ggf. auch in Tranchen. Die Deckung der Finanzierungslücke erfolgt rückwirkend ab dem 01.01.2017.

Zugleich hat die Einrichtung für die beschriebene Problemstellung einen Ausschluss der Anwendung der Regelung nach § 85 Abs. 7 SGB XI bis zum Ende der Laufzeit der Vergütungsvereinbarung (Verzichtserklärung mit Bezug zur BARMER-Problematik durch die Einrichtung) rechtsverbindlich zu erklären.

Durchführung des Ausgleichsverfahrens

Zur Durchführung des pauschalen Ausgleichsverfahrens wird die BARMER Ansprechpartner für die Einrichtungen bekannt geben. Ab dem **21. März 2017** wird die BARMER auf ihrem Internetauftritt über die Durchführung des Antragsverfahrens informieren. Den Link wird die BARMER zur Verfügung stellen.