

Schriften der Gesellschaft
für Sozialen Fortschritt e.V.

Band 24

Für mehr Wettbewerb im stationären Altenhilfesektor

Handlungsbedarf aufgrund Kapazitätsprognose 2050

**Von
Dirk Meyer**



Duncker & Humblot · Berlin

DIRK MEYER

**Für mehr Wettbewerb im
stationären Altenhilfesektor**

**Schriften der Gesellschaft
für Sozialen Fortschritt e.V.**

Band 24

Für mehr Wettbewerb im stationären Altenhilfesektor

Handlungsbedarf aufgrund Kapazitätsprognose 2050

Von

Dirk Meyer



Duncker & Humblot · Berlin

Bibliografische Information Der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in
der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische
Daten sind im Internet über <<http://dnb.ddb.de>> abrufbar.

Alle Rechte vorbehalten

© 2003 Duncker & Humblot GmbH, Berlin

Fotoprint: Berliner Buchdruckerei Union GmbH, Berlin

Printed in Germany

ISSN 0435-8287

ISBN 3-428-11104-4

**Gedruckt auf alterungsbeständigem (säurefreiem) Papier
entsprechend ISO 9706 ☼**

Inhaltsverzeichnis

I. Problemstellung	11
II. Bestandsaufnahme – Prognose – Handlungsbedarf	15
1. Versorgungslage	15
2. Beschäftigte und Arbeitskosten	21
3. Demografische Prognose, Zahl der Pflegebedürftigen und Kapazitätsbedarf	23
4. Entwicklungstrends im Pflegeumfeld	27
5. Alternative Wohnformen	32
6. Exkurs: EuGH-Urteil Molenaar und EU-Unionsbürgerschaft	35
7. Abgeleiteter Handlungsbedarf	39
III. Gibt es ökonomische Argumente gegen eine wettbewerbliche Struktur des stationären Altenhilfsektors?	41
IV. Zentralwirtschaftliche Steuerung mit korporatistischen Strukturen	47
1. Sicherungsverantwortung	47
2. Staatliche Bedarfsplanung	48
3. Investitionsförderung	50
4. Entgeltverhandlungen	52
5. Qualitätssicherung durch staatliche Vorgaben, den MDK und externe Sachverständige	55
V. Problemfelder	59
1. Staatliche Investitionslenkung	59
2. Misch-/Zuschussfinanzierung als Objektförderung	61
3. Aufspaltung in Entgelte für Pflege, Unterkunft und Verpflegung sowie den ungeforderten Investitionsanteil	62
4. Kostennachweis durch Pflegebuchführungsverordnung	64
5. Mangelnde Differenzierung der Pflegeentgelte	67
6. Nachfragemacht der Sozialleistungsträger	69
7. Sozialhilferechtliches Dreiecksverhältnis	71
8. Qualitätsmängel und Mängel der externen Qualitätssicherung	74
9. Arbeitskräftemangel	78
10. Diskriminierungen privat-gewerblicher Anbieter	80
VI. Ordnungspolitische Schlussfolgerungen – Reformansätze	89
1. Subjektförderung als Geldleistung	90
2. Prinzip der Nichtdiskriminierung – Reform des Gemeinnützigkeitsrechts	91
3. Beseitigung von Nachfragemacht durch Dezentralisierung	94
4. Leistungsgerechte Entgelte	95
5. Dezentralisierte Qualitätssicherung	97
6. Informationsbedarf	99

VII. Exkurs: Einflüsse des EU-Sozial- und Wettbewerbsrechts	102
1. Soziale Sicherung im Gemeinschaftsrecht	102
2. Waren- und Dienstleistungsfreiheit	103
3. Niederlassungsfreiheit und Freizügigkeit	105
4. Wettbewerbs- und Vergaberecht	106
a) Anwendung des Wettbewerbsrechts bei Sozialversicherungsmono- polen nach deutschem Recht	106
b) Anwendung des Wettbewerbsrechts bei Sozialversicherungsmono- polen nach EU-Recht	109
c) Dienste von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse	110
d) Vergabewesen	112
Anhang	114
Literaturverzeichnis	138
Stichwortverzeichnis.....	148

Verzeichnis der Abbildungen, Tabellen und Übersichten

Abbildungen

Abb. 1: Kapazitätsprognosen auf der Grundlage des Pflegebedarfs bis 2050	27
Abb. 2: Einflussfaktoren auf die Pflegewahrscheinlichkeiten sowie die Heimquote	28
Abb. 3: Kostenverteilung der stationären Pflege nach dem PflegeVG	61
Abb. 4: Durchschnittlicher Zeitaufwand pro Betreuungstag und Pflegestufe	68
Abb. 5: Sozialhilferechtliches Dreiecksverhältnis	72

Tabellen

Tab. 1: Entwicklung der Heimplatzkapazitäten	16
Tab. 2: Entwicklung der Versorgungsquoten in der stationären Altenhilfe für ausgewählte Altersgruppen	19
Tab. 3: Pflegebedürftige nach Alter und Versorgungsform (31.12.1999)	24
Tab. 4: Prognose des Bedarfs an Pflegeheimplätzen bei gleichbleibendem Versorgungsgrad	26
Tab. 5: Nennungshäufigkeit und Rangfolge der Personen, an die sich 70–85- Jährige bei Bedarf nach Unterstützung wenden – könnten – (1996)	30
Tab. 6: Monatliche Entgelt-, Vergütungs- und Erstattungssätze eines Pflege- platzes (1998)	63
Tab. 7: Kosten eines Zivildienstleistenden	84
Tab. 8: Arbeitskosten für Pflegehelfer/in und Hausmeister nach AVR-Tarif	85
Tab.A1: Zahlungen der Pflegeversicherung und ausgewählte Sozialhilfe- Ausgaben im Vergleich	114

Übersichten

Übersicht 1: Staatliche Vorgaben zur Qualitätssicherung in der stationären Altenpflege	56
Übersicht A1: Pflegegesetzgebung in der Bundesrepublik Deutschland – Rechtliche Rahmenbedingungen –	115

Abkürzungsverzeichnis

Abb.	Abbildung
AO	Abgabenordnung
ASB	Arbeiter-Samariter-Bund
ATL	Aktivitäten des täglichen Lebens
AVR	Arbeitsvertragsrichtlinien der Diakonie
AWO	Arbeiterwohlfahrt
BAGFW	Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege
BGW	Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, Hamburg
bpa	Bundesverband privater Alten- und Pflegeheime und sozialer Dienste e.V.
BSG	Bundessozialgericht
BSHG	Bundessozialhilfegesetz
BT	Deutscher Bundestag
BVerwG	Bundesverwaltungsgericht
DIN	Deutsche Industrienorm
DRG	Diagnose Related Group
DRK	Deutsches Rotes Kreuz
EGV	Vertrag zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft
EKD	Evangelische Kirche in Deutschland
ErbStG	Erbschaftssteuergesetz
etc.	et cetera
EU	Europäische Union
EuGH	Europäischer Gerichtshof
f.	folgende
ff.	fortfolgende
GewStG	Gewerbsteuergesetz
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GrStG	Grundsteuergesetz

GWB	Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen
HeimG	Heimgesetz
HeimmindestbauV	Heimmindestbauverordnung
HeimmitwV	Heimmitwirkungsverordnung
HeimPersV	Heimpersonalverordnung
incl.	inclusive
JCAHO	Joint Commission of Accreditation of Healthcare Organizations
Kap.	Kapitel
KStG	Körperschaftsteuergesetz
KVStG	Kapitalverkehrsteuergesetz
LAGFW	Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege
MDK	Medizinischer Dienst der Pflegekassen
Mio.	Million
Mrd.	Milliarden
NPO	Not-For-Profit Organization
PBV	Pflege-Buchführungsverordnung
PflegeVG	Gesetz zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit
PQsG	Pflege-Qualitätssicherungsgesetz
Rs.	Rechtssache
RUG	Resource Utilisation Group
SGB	Sozialgesetzbuch
Tab.	Tabelle
Tsd.	Tausend
TÜV	Technischer Überwachungsverein
UStG	Umsatzsteuergesetz
UWG	Gesetz gegen unlauteren Wettbewerb
WfB	Werkstätten für Behinderte
WIdO	Wissenschaftliches Institut der Allgemeinen Ortskrankenkassen

I. Problemstellung

(1) Die Verabschiedung des Gesetzes zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit (PflegeVG, SGB XI) vom 28. Mai 1994 erfolgte vor dem Hintergrund, einerseits die Pflegeinfrastruktur und die Versorgung pflegebedürftiger Personen zu verbessern und andererseits die Finanzierung neu zu regeln, konkret: die Belastung der Kommunen durch Sozialhilfeausgaben zu mindern.¹ Zugleich war das Gesetz eine ordnungs- und sozialpolitische Neuerung, indem neuartige Strukturen, Spielregeln und Akteure eingeführt wurden. Da aufgrund *politischer Kompromisse* die Loslösung von bestehenden sozialen Sicherungssystemen nur unvollkommen erfolgte, waren allerdings *Widersprüche* die notwendige Folge.²

- Kernpunkt der Inkonsistenz ist eine *marktwirtschaftlich-wettbewerbliche Struktur* auf der einen Seite, die einen formal gesetzlich diskriminierungsfreien Zugang zum Pflegemarkt sicherstellt, und eine *staatliche Bedarfsplanung* auf der anderen Seite, aufgrund derer eine *Objektförderung* der als notwendig erachteten Infrastruktur vorgenommen wird (faktisch: vorgenommen werden sollte). Eingebettet ist dieser Widerspruch in ein *korporatistisches System*, in dem kartellgleiche Verbandsorganisationen zusammen mit staatlichen Institutionen die Zulassung und Aufsicht von Anbietern regeln, Qualitätsstandards beschließen und Entgeltrichtlinien oder gar Entgelte direkt vereinbaren.³
- Eine wesentliche Neuerung stellt die Abkehr vom bis dato geltenden *Selbstkostendeckungsprinzip* dar. Prinzipiell wurde es durch die Möglichkeit freier *Entgeltverhandlungen* abgelöst, wenngleich diese insbesondere für die ambulante sowie die Tagespflege durch landesweit vertretene Kassen- und Trägerorganisationen als bilaterales Preiskartell vorgenommen werden. Zudem wird die freie Preisbildung durch den *Kostennachweis* und die Offenlegung der Kalkulation konterkariert.

¹ So sanken die Ausgaben für die Hilfe zur Pflege von 9,06 Mrd. € (1994) auf 3,50 Mrd. € (1997) um 61,4 %. Zugleich erhöhten sich die Ausgaben für die Pflegeleistungen inkl. der Pflegeversicherung auf 18,64 Mrd. €, was gegenüber den 9,06 Mrd. € eine Steigerung von 105,7 % bedeutet. Vgl. Anhang, Tab. A1 sowie *Eisen* (2001), S. 77 ff.

² Zur etwa 20jährigen Vorgeschichte des PflegeVG sowie zu den ordnungspolitischen Gestaltungsmöglichkeiten einer Pflegefallabsicherung vgl. *Meyer* (1989a/b).

³ Vgl. *Roth* (2000a), S. 964 ff.; *Roth* (2000b), S. 184 ff. sowie *Schölkopf* (1999a), S. 268.

- Mit der Einführung des PflegeVG fand zugleich eine *Loslösung vom Bedarfsprinzip* hin zu einer *Grundsicherung* statt, die nach den Pflegestufen differenzierte Leistungsbudgets im Sinne einer standardisierten Mindestbedarfssicherung vorsieht. Darüber hinausgehende Leistungen fallen als *Selbstbehalt* dem Pflegebedürftigen, dessen Angehörigen oder der Sozialhilfe zu.⁴
- In Fortführung dieses Gedankens finden sich im PflegeVG weitere Mechanismen der *Kostenbegrenzung* und zur *Beitragssatzstabilität*.

(2) Zum Verständnis dieser unter marktwirtschaftlich-wettbewerblichem Gesichtspunkt problematischen Ordnungsstrukturen und Widersprüchlichkeiten hilft ein Blick auf die beteiligten Interessen und deren Durchsetzungsfähigkeit.

- Zunächst ist festzuhalten, dass eine Neuregelung der Pflegefallabsicherung auf das Interesse aller aktuellen und potenziellen Einrichtungsträger stieß, da die Bereitstellung zusätzlicher finanzieller Mittel eine *Marktausweitung* bedeuten würde.
- Die korporatistischen Strukturen sichern den (*Wohlfahrts-*)*Verbänden* eine Berücksichtigung ihrer Positionen im Gesetzgebungsverfahren sowie in der faktischen Umsetzung in entsprechenden Gremien. Zugleich legitimieren sie die Funktion und Stellung der Verbandsorganisationen gegenüber ihren rechtlich und wirtschaftlich selbstständigen Mitgliedsunternehmen.⁵ Hierbei ist zu beachten, dass diese Vertretungsfunktion nicht unbedingt formell begründet sein muss, sondern vielmehr auf einer gemeinsamen Wertorientierung sowie auf symbolischen und anderen informellen Beziehungen beruht.
- Umgekehrt sichert dieses Regelungssystem den *staatlichen Behörden* den Zugang zu Sachkompetenz und garantiert eine relativ konfliktfreie Transmission der Vereinbarungen auf die Einrichtungsträger sowie die Pflegebedürftigen. Damit senken die auf Dauer und auf Kooperation angelegten Austauschbeziehungen aus Sicht der staatlichen Entscheidungsträger die Transaktionskosten ihrer Politik erheblich.⁶
- Über die Instrumente der Bedarfsplanung sowie der objektbezogenen Investitionsförderung behält die *Ministerialbürokratie* eine permanente Steue-

⁴ Vgl. Roth (1999), S. 431; Eisen (2001), S. 83 ff.; Vierter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland (2002), S. 60 f.

⁵ Durch die marktwirtschaftlichen Elemente kann jedoch eine Abnahme der Repräsentationsfunktion insbesondere der Wohlfahrtsverbände beobachtet werden. Ihre Aufgaben verlagern sich zunehmend auf betriebswirtschaftlich-beratende Tätigkeiten.

⁶ Vgl. Meyer (1999), S. 39 ff.

runftsmacht. Gleichzeitig begrenzt die finanzielle Abhängigkeit von staatlichen Zuschussn die Konfliktfähigkeit der Einrichtungsträger und ihrer Verbände (Goldene Zügel). Nimmt man die Pflegekassen als zweite finanzielle Basis der Pflegedienstleister hinzu, so bleiben die Bedürfnisse der Pflegebedürftigen nachrangig und werden von den Anbietern und ihren Verbänden nur insoweit berücksichtigt, wie sie den Ressourcenzugang begründen helfen und sicherstellen.⁷

- Die nachrangige Stellung der Interessen der *Pflegebedürftigen* ergibt sich somit zwangsläufig aus den korporatistischen Strukturen. Eine nachhaltige Erklärung dieser Minderberucksichtigung liefert die Politische Ökonomie des Alters.⁸ Mit dem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben geht ein ökonomisch begründeter Bedeutungs- und Funktionsverlust alter Menschen einher. Das wirtschaftliche Ressourcenpotenzial beschränkt sich gegebenenfalls auf Vermögenswerte, die im Pflegefall schnell erschöpft sind. Darüber hinaus ist die Organisationsfähigkeit dieser Gruppe stark eingeschränkt, so dass sie sich der Anwaltschaft funktio n vermeintlich nicht selbst interessierter Wohlfahrtsverbände ausgesetzt sehen.⁹ Schließlich ist ihr politisches Stimmenpotenzial gering und ein Droh- oder gar Störpotenzial entfällt. Damit lohnt sich das Eingehen auf die besondere Bedürfnislage nicht und die finanzielle Ausstattung beschränkt sich auf ein Mindestniveau. Allenfalls junge Alte, denen das Risiko der Lebenssituation „Pflegebedürftigkeit“ näher rückt und deren Bevölkerungsanteil im Trend steigt, könnten zukünftig durch ihr Stimmengewicht die politische Diskussion beeinflussen.

(3) Die vorliegende, auf den Sektor der stationären Altenpflege beschränkte Untersuchung geht der Fragestellung nach, welcher Handlungsbedarf sich für die Zukunft auf der Basis der demografischen Entwicklung, der Bedürfnisse der Betroffenen sowie der finanziellen Restriktionen ergibt. Kapitel II liefert mit einer Bestandsaufnahme der Versorgungslage, einem Blick zur Situation auf dem Arbeitsmarkt für Pflegekräfte und deren Arbeitskosten, einer demografisch fundierten Prognose zur Zahl der Pflegebedürftigen und einer Übersicht langfristiger Entwicklungstrends im Pflegeumfeld die Grundlage, von der aus die Richtung eines Handlungsbedarfs abgeleitet wird. Vor dem Hintergrund eines nur begrenzt marktwirtschaftlich-wettbewerblich organisierten und durch zahlreiche korporatistische Elemente geprägten Pflegesektors wird in Kapitel III die Frage aufgeworfen, ob es ökonomische Gründe gegen eine wettbewerbliche Steuerung im stationären Altenhilfesektor gibt. Kapitel IV zeigt die wesentlichen zentralwirtschaftlichen und korporatistischen Versorgungsstrukturen auf, deren Probleme in Kapitel V ausführlich diskutiert werden. Schließlich werden

⁷ Siehe *Schölkopf* (1999a), S. 268.

⁸ Weiterführende Literatur findet sich bei *Schölkopf* (1999a), S. 248.

⁹ Zur Anwaltschaft der Wohlfahrtsverbände vgl. kritisch auch *Meyer* (1999), S. 30.