



Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR SOZIALES, GESUNDHEIT UND INTEGRATION

Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration
Baden-Württemberg · Postfach 103443 · 70029 Stuttgart

An den
Ausbildungsfonds Baden-Württemberg GmbH
(AFBW)

Datum 24.08.2022
Name Niklas Vogt
Durchwahl 0711 / 123 - 3761
Aktenzeichen 34-5418.2-100.01/3
(Bitte bei Antwort angeben)

Per E-Mail an:
info@afbw-gmbh.de

 Festsetzung der Umlagebeträge der Pflegeeinrichtungen und Abrechnung der Umlagebeträge der Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser hier: Handhabung der Schätzungen durch die fondsverwaltende Stelle in Baden-Württemberg ab dem 01.07.2022

Erfolgt bis zum Meldezeitpunkt nach § 11 Abs. 2, Abs. 3 und Abs. 4 oder § 18 Abs. 2 S. 2 und § 17 Abs. 1 PflAFinV keine oder keine vollständige Meldung oder liegen aufgrund des Zeitpunkts des Betriebsbeginns einer Einrichtung keine vollständigen Daten vor, stellt die zuständige Stelle unter Beachtung von § 24 Verwaltungsverfahrensgesetz Baden-Württemberg (Landesverwaltungsverfahrensgesetz - LVwVfG) die erforderlichen Daten einrichtungsbezogen durch Schätzung abschließend und verbindlich fest.

1. Ablauf der Schätzung im Bereich der Festsetzung der Umlagebeträge der Pflegeeinrichtungen

A. Aus den verfügbaren Quellen/Daten der zuständigen Stelle sind zu ermitteln für:

a. stationäre und teilstationäre Pflegeeinrichtungen

1. Die Anzahl der Vollzeitäquivalente der Pflegefachkräfte, die am 15. Dezember des Vorjahres des Festsetzungsjahres in der Einrichtung beschäftigt und eingesetzt waren und
2. die Anzahl der nach der geltenden Vergütungsvereinbarung zum 1. Mai des Festsetzungsjahres für die jeweilige Einrichtung vorzuhaltenden Pflegefachkräfte nach Vollzeitäquivalenten.

b. ambulante Pflegeeinrichtungen inkl. Intensivpflegedienste

1. Die Anzahl der Vollzeitäquivalente der Pflegefachkräfte, die am 15. Dezember des Vorjahres des Festsetzungsjahres in der Einrichtung beschäftigt oder eingesetzt waren,
2. der Anteil an Vollzeitäquivalenten nach Ziff. 1, der auf Pflegeleistungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch entfällt und
3. die Anzahl der in den zwölf Monaten vor dem 1. Januar des Festsetzungsjahres von der jeweiligen Einrichtung erbrachten Hausbesuche mit Leistungen nach § 36 des Elften Buches Sozialgesetzbuch. Bei ambulanten Einrichtungen nach § 7 Absatz 1 Nummer 3 PflBG, deren Versorgungsvertrag erst während des dem Festsetzungsjahr vorangegangenen Kalenderjahres abgeschlossen worden ist, kann die Anzahl der in den zwölf Monaten vor dem 1. Januar des Festsetzungsjahres von der jeweiligen Einrichtung erbrachten Hausbesuche mit Leistungen nach § 36 des Elften Buches Sozialgesetzbuch auf ein volles Kalenderjahr hochgerechnet werden.

B. Sofern keine Daten zu der jeweiligen Anzahl der Pflegefachkräfte nach Vollzeitäquivalenten oder zu der Anzahl der Hausbesuche vorliegen, sind die fehlenden Daten folgendermaßen zu ermitteln:

1. Vorrangig sind die Daten für den ambulanten und stationären Bereich aus eigenen Datenbeständen zu ermitteln.
2. Wenn keine Daten nach Nr. 1 ermittelbar sind, ist auf von anderen Behörden oder den Pflegekassen zulässigerweise zur Verfügung gestellte Daten zurückzugreifen.
3. Wenn keine Daten nach Nr. 2 ermittelbar sind, ist auf Daten aus Erhebungsmeldungen früherer Jahre zurückzugreifen.
4. Wenn keine Daten nach Nr. 3 ermittelbar sind, sind bei ambulanten Diensten und bei Intensivpflegediensten die Zahl der versorgten Personen; bei stationären und teilstationären Pflegeeinrichtungen die Platzzahl laut Versorgungsvertrag zu ermitteln. Bei der Ermittlung kann die zuständige Stelle auf eigene Daten, die MD-Transparenzberichte (zu finden z.B. unter www.pflegelotse.de) oder Datenlieferungen der Pflegekassen zurückgreifen. Die zuständige Stelle ist berechtigt, sowohl bei den stationären als auch bei den teilstationären Einrichtungen die Platzzahl laut Versorgungsvertrag zum Stichtag 1. Mai des Festsetzungsjahrs abzufragen. Bei den ambulanten Einrichtungen ist sie berechtigt, die Anzahl der versorgten Personen zum Stichtag 15.12. des Vorjahrs des Festsetzungsjahrs abzufragen.

Der Medizinische Dienst Baden-Württemberg ist berechtigt, der zuständigen Stelle die oben genannten Größenangaben der Einrichtungen (Zahl der versorgten Personen bzw. Platzzahl lt. Versorgungsvertrag) zu übermitteln.

Anschließend sind mindestens drei weitere Einrichtungen mit einer ähnlichen Zahl versorgter Personen bzw. Plätze zu ermitteln, für die vollständige Daten im AFBW-Meldeportal vorhanden sind. Die Durchschnittswerte dieser drei Einrichtungen hinsichtlich der Pflegefachkräfte nach Vollzeitäquivalenten und erbrachten Hausbesuchen bilden das Schätzergebnis.

Können keine weiteren Einrichtungen mit einer ähnlichen Zahl versorgter Personen bzw. Plätze ermittelt werden, kann die zuständige Stelle Vergleichsgruppen (z.B. 30— 40 versorgte Personen) bilden, für die dann einmalig die um Ausreißerwerte bereinigten Durchschnittswerte ermittelt werden. Der Berechnung der Durchschnittswerte sind dabei dann jeweils mindestens sechs Vergleichseinrichtungen zugrunde zu legen, wobei bei der Ermittlung der Einrichtungen mit einer ähnlichen Zahl versorgter Personen bzw. Plätze und bei der Bildung der Vergleichsgruppen zwischen stationären Einrichtungen, teilstationären Einrichtungen, ambulanten Pflegediensten, Intensivpflegediensten und binnendifferenzierten Einrichtungen zu unterscheiden ist. Nur innerhalb dieser Gruppen dürfen die jeweiligen bereinigten Durchschnittswerte ermittelt und zum Vergleich herangezogen werden.

5. Wenn keine Daten nach Nr. 4 ermittelbar sind, sind die grundsätzlich bereinigten Mittelwerte aller im AFBW-Meldeportal gemeldeten Werte zu berücksichtigen, wobei auch insoweit bei der Ermittlung der Mittelwerte stationäre Einrichtungen, teilstationäre Einrichtungen, binnendifferenzierte Einrichtungen, ambulante Pflegedienste und Intensivpflegedienste zu unterscheiden sind. Nur innerhalb dieser Gruppen dürfen die Werte ermittelt werden.
6. Bei Einrichtungen, die ihren Betrieb innerhalb der letzten zwölf Monate vor Festsetzung des Umlagebetrags nach § 18 Abs. 2 PflAFinV aufgenommen haben und keinen eigenen Datensatz nach 1.) gemeldet haben, wird lediglich die Hälfte des per Schätzung ermittelten Umlagebetrags angesetzt.

2. Ablauf der Schätzung im Bereich der Abrechnung der Umlagebeträge der Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser

A. Aus den verfügbaren Quellen/Daten der zuständigen Stelle sind zu ermitteln für:

a. stationäre und teilstationäre Pflegeeinrichtungen

1. Die Anzahl der in den zwölf Monaten vor dem 1. Januar des Abrechnungsjahres von der jeweiligen Einrichtung abgerechneten Belegungstage,

2. die Höhe des für das Vorjahr des Abrechnungsjahres vereinbarten einrichtungsindividuellen täglichen Ausbildungszuschlages und
3. die Platzzahl laut Versorgungsvertrag zum Stichtag 1. Mai des Vorjahres des Abrechnungsjahres.

In einem ersten Schritt werden die im Vorjahr des Abrechnungsjahres abgerechneten Belegungstage nach folgender Formel ermittelt:

$$\begin{array}{l} \text{Platzzahl lt. Versorgungsvertrag zum} \\ \text{Stichtag 01.05. des Vorjahres des} \\ \text{Abrechnungsjahres} \end{array} \times \begin{array}{l} \text{Kalender-} \\ \text{tage} \end{array} \times \begin{array}{l} \text{Auslastungs-} \\ \text{quote} \end{array} \\ = \text{ im Vorjahr des Abrechnungsjahres abgerechnete Belegungstage}$$

Für die Ermittlung der Belegungstage werden folgende Parameter zu Grunde gelegt:

1. Für Einrichtungen der vollstationären Pflege (Dauer- und Kurzzeitpflege): 365 Kalendertage und eine Auslastungsquote von 96,5 %,
2. Für Einrichtungen der teilstationären Pflege: 260 Kalendertage und eine Auslastungsquote von 90 %.

In einem zweiten Schritt werden die Einnahmen aus in Rechnung gestellten Ausbildungszuschlägen des Vorjahres des Abrechnungsjahres ermittelt nach folgender Formel:

$$\begin{array}{l} \text{Anzahl der im Vorjahr des Abrech-} \\ \text{nungsjahres abgerechneten Bele-} \\ \text{gungstage} \end{array} \times \begin{array}{l} \text{einrichtungsindividueller tägli-} \\ \text{cher Ausbildungszuschlag} \end{array} \\ = \text{ Einnahmen aus in Rechnung gestellten Ausbildungszuschlägen}$$

b. ambulante Pflegeeinrichtungen inklusive Intensivpflegedienste

- Die Anzahl der in den zwölf Monaten vor dem 1. Januar des Abrechnungsjahres von der jeweiligen Einrichtung erbrachten Hausbesuche mit Leistungen nach § 36 des Elften Buches Sozialgesetzbuch.

In einem ersten Schritt wird hierbei der Wert herangezogen, der im Rahmen der Festsetzung der Umlagebeträge der Pflegeeinrichtungen gemäß Punkt 1.B. dieses Schätzerlasses ermittelt wird.

In einem zweiten Schritt werden die Einnahmen aus in Rechnung gestellten Ausbildungszuschlägen des Vorjahres des Abrechnungsjahres ermittelt nach folgender Formel:

$$\begin{aligned} & \text{Anzahl der im Vorjahr des Abrechnungsjahres erbrachten Hausbesuche} && \text{landeseinheitlicher Ausbildungszuschlag} \\ & \text{mit Leistungen nach § 36 SGB XI} && \times \\ = & \text{Einnahmen aus in Rechnung gestellten Ausbildungszuschlägen} \end{aligned}$$

c. Krankenhäuser

- Die Anzahl der im Vorjahr des Abrechnungsjahres von dem jeweiligen Krankenhaus erbrachten voll- und teilstationären Fälle.

In einem ersten Schritt erfolgt die Ermittlung der Fallzahlen gemäß Punkt 2.B. dieses Schätzerlasses.

In einem zweiten Schritt werden die Einnahmen aus in Rechnung gestellten Teil-Ausbildungszuschlägen PflBG des Vorjahres des Abrechnungsjahres ermittelt nach folgender Formel:

$$\begin{aligned} & \text{Anzahl der im Vorjahr des Abrechnungsjahres erbrachten voll- und teilstationären Fälle} && \text{landeseinheitlicher Teilausbildungszuschlag PflBG} \\ & && \times \\ = & \text{Einnahmen aus in Rechnung gestellten Teil-Ausbildungszuschlägen PflBG} \end{aligned}$$

B. Fehlende Daten sind folgendermaßen zu ermitteln:

Sofern die unter 2.A.a. und b. genannten Daten nicht vorliegen, sind die fehlenden Daten der Pflegeeinrichtungen analog zu Punkt 1.B. dieses Schätzerlasses zu ermitteln. Die Pflegekassen sind berechtigt, der zuständigen Stelle zudem für die jeweilige

stationäre Pflegeeinrichtung die Höhe des für das Vorjahr des Abrechnungsjahres vereinbarten individuellen täglichen Ausbildungszuschlages zu übermitteln.

Sofern die unter 2.A.c. genannten Daten nicht vorliegen, sind die fehlenden Daten der Krankenhäuser analog zu Punkt 1.B. dieses Schätzerlasses zu ermitteln. Der AFBW kann dabei u.a. auf durch die GKV-Landesverbände und die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft übermittelte Daten zurückgreifen. Die GKV-Landesverbände und die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft sind berechtigt, dem AFBW die Anzahl der im Vorjahr des Abrechnungsjahres erbrachten voll- und teilstationären Fälle zu übermitteln.

3. Verfahrensregelungen

Auch nach Festsetzung des Finanzierungsbedarfs ist eine Veranlagung jederzeit möglich. Da sämtliche Einnahmen im System verbleiben, ist auch eine Heranziehung von Einrichtungen möglich, die bei der Berechnung des Finanzierungsbedarfs noch nicht berücksichtigt wurden.

Um die tatsächliche Erbringung des berechneten Finanzierungsbedarfs zu gewährleisten, sollten in die Berechnung des Finanzierungsbedarfs nur solche Einrichtungen einbezogen werden, von deren Existenz und tatsächlichem Weiterbetrieb im Zeitpunkt der Schätzung gesichert ausgegangen werden kann. Einrichtungen, hinsichtlich deren Existenz und Weiterbetriebs Zweifel bestehen, sollten erst nach der Festsetzung des Finanzierungsbedarfs geschätzt und veranlagt werden.

Dieser Schätzerlass ersetzt den Schätzerlass des Sozialministeriums vom 19.11.2021.

gez.

Walter Biermann

Ministerialrat