



Beratung im
Gesundheitswesen GmbH

Was kostet die Vorsorge-/Rehabilitationsleistung in Mutter-/Vater-Kind Einrichtungen?

*Kostenberechnung auf Basis struktureller
Anforderungen und Expertenstandards*

Aktualisierung

Agnes Zimolong

Sabine Jung

David Tjandrakusuma

August 2022

»aktiva - Beratung im Gesundheitswesen GmbH

Eupener Str. 70, 50933 Köln, 0221 / 789 536 - 50, info@aktiva-mail.de

Inhaltsübersicht

Inhaltsübersicht.....	I
Verzeichnis der Abbildungen.....	II
Verzeichnis der Abkürzungen	III
1 Hintergrund und Zielsetzung	1
2 Aktualisierung der Kostenstrukturen auf Basis erfolgter externer Preisteigerungen	3
2.1 Aktualisierung Personalkosten	3
2.2 Aktualisierung Sachkosten.....	6
2.3 Aktualisierung Kapitalkosten	7
2.4 Aktualisierung Unternehmerlohn.....	8
3 Zusammenfassung und Fazit.....	9

Verzeichnis der Abbildungen

<i>Abbildung 1: Vergütungssatz Mutter-/Vater-Kind-Einrichtung (Gutachten aus dem Jahr 2019)</i>	<i>2</i>
<i>Abbildung 2: Berechnung Preissteigerungen auf die einzelnen Kostenpositionen</i>	<i>2</i>
<i>Abbildung 3: Vergleich Personalvergütung med. Dienste (Arbeitgeber Brutto)</i>	<i>4</i>
<i>Abbildung 4: Vergleich Ergebnisse Expertenstandards</i>	<i>4</i>
<i>Abbildung 5: Personalkosten je Belegungstag im Vergleich in €</i>	<i>5</i>
<i>Abbildung 6: Differenzierte Anwendung der Preisentwicklungen auf Aufwandspositionen.....</i>	<i>6</i>
<i>Abbildung 7: Prozentuale jährliche Steigerung der Sachkosten.....</i>	<i>6</i>
<i>Abbildung 8: Vergleich Sachkosten je Belegungstag in €.....</i>	<i>7</i>
<i>Abbildung 9: Prozentuale jährliche Steigerung der Kapitalkosten.....</i>	<i>7</i>
<i>Abbildung 10: Vergleich Kapitalkosten je Belegungstag in €.....</i>	<i>7</i>
<i>Abbildung 11: Vergleich Unternehmerlohn je Belegungstag in €</i>	<i>8</i>
<i>Abbildung 12: Vergütungssatz Mutter-/Vater-Kind-Einrichtung 2021</i>	<i>9</i>

Verzeichnis der Abkürzungen

BDPK	Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V.
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
MGW	Elly-Heuss-Knapp-Stiftung, Deutsches Müttergenesungswerk
n.r.	nicht relevant
TVöD	Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst
VK	Vollkräfte

1 Hintergrund und Zielsetzung

Eltern-Kind-Maßnahmen stellen eine besondere Form der medizinischen Vorsorge und Rehabilitation dar. Sie können in Form einer Mutter- bzw. Vater-Kind-Maßnahme durchgeführt werden, sofern ein oder mehrere Kinder mit aufgenommen werden, oder als Mütter- bzw. Väter-Maßnahme. Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen für Mütter bzw. Väter dürfen nach § 111a SGB V nur in Einrichtungen erbracht werden, mit denen ein entsprechender Versorgungsvertrag besteht. Seit Inkrafttreten des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes im Jahr 2007 sind Eltern-Kind-Maßnahmen Pflichtleistungen der gesetzlichen Krankenkassen. Zudem gilt der Grundsatz „ambulant vor stationär“ für diesen Bereich ausdrücklich nicht.

Wie in allen Bereichen des Gesundheitswesens ist eine ausreichende und leistungsgerechte Finanzierung dieser Einrichtungen der Daseinsvorsorge ein entscheidender Faktor für nachhaltige Angebotsstrukturen. Im Jahr 2019 wurde erstmals im Auftrag des BDPK durch die aktiva -Beratung im Gesundheitswesen ein Gutachten veröffentlicht, das sich mit der Thematik der Finanzierung systematisch auseinandersetzt. Es wurde anhand eines transparenten Kalkulationsmodells ein sachgerechter Vergütungssatz für Vorsorge-/Rehabilitationsleistungen in Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen basierend auf Anforderungen eines Expertenstandards ermittelt. Hierbei wurden die Personalkosten, die Sachkosten, die Kapitalkosten und ein Unternehmerlohn in Form eines Gewinn- bzw. Risikoaufschlags für eine hypothetische Modellklinik mit 250 konzessionierten Betten in 100 Appartements berücksichtigt. Die Kalkulation der einzelnen Kostenarten basierte auf strukturellen Vorgaben, stellte diese jeweils in Mengen und Preiskomponenten dar und berücksichtigte marktübliche Kostenstrukturen. Ziel des Gutachtens war es, eine sachliche Diskussionsbasis über die Finanzierung von Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen zu schaffen. Auf die Darstellung der Methodik aus dem vorangehenden Gutachten wird an dieser Stelle mit dem Verweis auf das Original¹ verzichtet.

Das Ergebnis des damaligen Gutachtens ist in der nachfolgenden Grafik dargestellt. Im Vergleich mit den damals marktüblichen Vergütungshöhen deuteten die Ergebnisse im Jahr 2019 auf eine chronische Unterfinanzierung der Branche hin.

¹ Siehe Gutachten „Was kostet die Vorsorge-/Rehabilitationsleistung in Mutter-/Vater-Kind Einrichtungen? Kostenberechnung auf Basis struktureller Anforderungen und Expertenstandards; aktiva 2019 https://www.aktiva-gesundheitswesen.de/fileadmin/user_upload/publikationen/BDPK_Mutter-Vater-Kind-Gutachten_2019.pdf (letzter Aufruf 10.04.2022)

Kostenart	Mutter-/Vater-Kind-Einrichtung
Personalkosten	52,95 €
Sachkosten	26,01 €
Kapitalkosten	22,04 €
Unternehmerlohn	4,69 €
Summe	105,69 €

Abbildung 1: Vergütungssatz Mutter-/Vater-Kind-Einrichtung (Gutachten aus dem Jahr 2019)

Nun gilt es, die im Jahr 2019 kalkulierten Vergütungssatzhöhen an die heutigen Kostenstrukturen anzupassen. Dabei wird die gleiche Methodik verwendet. Zur Abbildung der notwendigen Personalvorhaltung wird ein aktualisierter Expertenstandard verwendet, der den qualitativen und quantitativen Einsatz des Personals abbildet. Ziel des aktuellen Gutachtens ist darzulegen, wie sich der zu Beginn des Jahres 2019 berechnete Vergütungssatz unter ceteris paribus Bedingungen verändert, wenn die bis zum Ende des Jahres 2021 stattgefundenen externen Preissteigerungen auf die Kalkulation angewendet werden. Im einzelnen werden dafür Kostenpositionen aus dem ursprünglichen Gutachten mit den Preissteigerungen der Jahre 2019, 2020 und 2021 entsprechend prozentual gesteigert:

Personalkosten	
Menge	Preis
Medizinische Dienste: Therapiestandard	Medizinische Dienste: Tariflohn
Nicht-medizinische Dienste: Ø Referenzkliniken	Nicht-medizinische Dienste: Ø Referenzkliniken

+

Sachkosten
Ø Referenzkliniken

+

Kapitalkosten
Neubau Modellklinik

+

Unternehmerlohn
Gewinn-/ Risikoaufschlag

=

Tagessatz

Personalkosten:

- ✓ Anpassung an aktuelle Tariflöhne
- ✓ Anpassung an aktuellen Expertenstandard

Sachkosten:

- ✓ Preissteigerungen differenziert nach den einzelnen Sachkostenpositionen soweit möglich

Kapitalkosten:

- ✓ allg. Inflationsrate

Unternehmerlohn:

- ✓ prozentueller Anteil Gesamtkosten

Abbildung 2: Berechnung Preissteigerungen auf die einzelnen Kostenpositionen

2 Aktualisierung der Kostenstrukturen auf Basis erfolgter externer Preissteigerungen

In den folgenden Abschnitten werden die einzelnen Veränderungen der Preisentwicklungen auf die Kostenpositionen der Modellklinik dargelegt. Diese Preisentwicklungen bilden die Grundlage für die aktualisierte Kalkulation der leistungsgerechten Vergütungssätze für Vorsorge-/Rehabilitationsleistungen in Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen.

2.1 Aktualisierung Personalkosten

Für eine sachgerechte Kalkulation des Vergütungssatzes ist neben der Personalstruktur in Menge und Qualifikation eine realistische und den Marktbedingungen entsprechende Abbildung der Personalkostenhöhen entscheidend.

Der bundesweite Fachkräftemangel in den Bereichen Medizin, Pflege und Therapie stellt auch die Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen vor eine große Herausforderung. Die Akquisition und langfristige Bindung von Personal kann nur gelingen, wenn die Attraktivität der Arbeitsbedingungen – und hier nicht zuletzt die finanziellen Anreize – ausreichen. Auch die anderen Fachkräfte im Bereich des Psychosozialen Dienstes oder der Kinderbetreuung unterliegen dem branchenweiten Personalmangel.

Daher wurde bereits im vorangehenden Gutachten eine Personalvergütung auf Niveau des Tarifvertrags für den öffentlichen Dienst (TVöD) zugrunde gelegt. Hierzu wurden die einzelnen Dienstarten in entsprechende Entgeltgruppen eingeordnet. Für jede Entgeltgruppe erfolgte die Ermittlung eines mittleren Gehaltsniveaus, indem Mittelwerte über die Stufen je Entgeltgruppe gebildet werden. Damit wird die Heterogenität des Personals hinsichtlich Berufserfahrung und Betriebszugehörigkeit berücksichtigt. Abweichend hiervon wird für den ärztlichen Dienst ein außertarifliches Gehaltsniveau unterstellt, das sich an einem marktgerechten Benchmark² orientiert. Die Abbildung 3 fasst die Einordnung der Dienstarten in Tarifstrukturen sowie die resultierenden Personalkosten je Dienstart zusammen (Arbeitgeber Brutto).

² Statistisches Bundesamt (destatis): Kostennachweise der Krankenhäuser

Neben den Gehaltshöhen aus dem ursprünglichen Gutachten sind in der Abbildung die aktuellen Entgelte der jeweiligen Entgeltgruppen aus dem Jahr 2021 im Vergleich dargestellt. Die Vergütungshöhe für den Ärztlichen Dienst wurde dabei mit dem Durchschnitt der Entgeltentwicklung der anderen medizinischen Dienstarten gesteigert:

Gruppe	Entgeltgruppe Tarifvertrag	Kosten je VK 2018/19	Kosten je VK 2021/22	Veränd. '18/19 - '21/22
Ärztlicher Dienst	AT*	126.821,10 €	135.356,16 €	6,73%
Gesundheits- und Krankenpfleger	P9**	49.480,54 €	53.022,79 €	7,16%
Psych. Psychotherapeut/ Dipl.-Psychologe	E13***	71.003,76 €	73.758,85 €	3,88%
Diplom-Sozialarbeiter	SuE 12	47.619,11 €	52.803,82 €	10,89%
Pädagoge	SuE 8b	47.006,77 €	52.783,45 €	12,29%
Physiotherapeut	E9a	49.480,54 €	52.784,84 €	6,68%
Sportlehrer/ Bewegungstherapeut/ Gymnastik-L	E9a	49.480,54 €	52.784,84 €	6,68%
med. Badehelfer/ Bademeister	E7	42.261,83 €	45.164,96 €	6,87%
Diätassistent	E7	42.261,83 €	45.164,96 €	6,87%

Entgeltgruppe Tarifvertrag: Mittelwert aller Gehaltsstufen TVöD 2022

* Aufgrund Fachkräftemangels müssen Mutter-/Vater-Kind Einrichtungen Ärzte außertariflich bezahlen, gemäß marktgerechten Benchmark des statistischen Bundesamt (destatis)

** Schichtzulagen in Jahreslohnsumme enthalten, Leitungspositionen einzugruppieren in P10/11

*** Gehaltsstufe 4 Entgelttabelle TVöD VKA 2022

Abbildung 3: Vergleich Personalvergütung med. Dienste (Arbeitgeber Brutto)

Die Expertengruppe des BDPK, die bereits im ersten Gutachten 2018/2019 einen Expertenstandard entwickelte, hat diesen im März 2022 aktualisiert. Die folgende Tabelle gibt die Unterschiede auf Ebene der Vollkräfte pro Berufsgruppe wieder.

Berufsgruppe	Ergebnisse Expertenstandard im Hinblick auf Personalbedarf (in VK)	
	2018/2019	2021/2022
Ärztlicher Dienst	3,24	3,25
Pflegedienst	8,63	8,99
Psychosozialer Dienst/Psycholog:innen	6,33	4,44
Sozial Arbeitende/sonstige	3,61	6,26
Pädagog:innen	19,85	19,74
Physiotherapie /Sporttherapie usw.	4,74	6,47
Sportl./Bew.-Therap./Gymn.-Lehrer	2,85	n.r.*
med. Badehelfer/ Bademeister	2,00	n.r.*
Ernährungstherapeut:innen/Diätköche	2,24	3,86
Summe	53,47	53,02

* 2021/2022: in der Physiotherapie/Sporttherapie enthalten

Abbildung 4: Vergleich Ergebnisse Expertenstandards

Angewendet auf die Kalkulation der Modellklinik ergibt sich die folgende Personalkostenstruktur je Belegungstag im Vergleich zum Vorgutachten:

Berufsgruppe	Personalkosten je Tag 2018/19	Personalkosten je Tag 2021/22
Arzt	5,15 €	5,51 €
Gesundheits- und Krankenpfleger	5,35 €	6,71 €
Psych. Psychotherapeut/ Dipl.-Psychologe	5,63 €	4,11 €
Diplom-Sozialarbeiter	2,15 €	4,93 €
Pädagoge	11,70 €	12,04 €
Physiotherapeut	2,94 €	4,02 €
Sportlehrer/ Bewegungstherapeut/ Gymnastik-Lehrer	1,77 €	n.r.
med. Badehelfer/ Bademeister	1,06 €	n.r.
Diätassistent	1,18 €	2,31 €
Summe med. Personal	36,92 €	39,61 €
Verwaltung/Management	5,74 €	7,73 €
Küche	5,95 €	6,26 €
Reinigung	1,74 €	3,94 €
Technischer Dienst	1,56 €	2,45 €
Summe nicht med. Personal	14,99 €	20,37 €
Personalkosten gesamt	51,90 €	59,98 €

Abbildung 5: Personalkosten je Belegungstag im Vergleich in €

Für den Personalkostenblock führen die Effekte der Tarifsteigerungen sowie des aktualisierten Expertenstandards in Summe zu einer im Vergleich zum Vorgutachten notwendigen Erhöhung des Vergütungssatzes auf 59,98 € pro Belegungstag und damit zu einer Steigerung von rund 15 %. Diese Steigerungsraten berücksichtigen jedoch nicht die zusätzlichen Kosten für individuelle Zulagen wie z.B. für Bereitschaftsdienste mit Schichtzulagen, Nachtdiensten sowie 24-Stunden-Service des medizinischen sowie nicht medizinischen Personals. Auch Kosten für Personalakquise oder auch Kosten für Honorarkräfte aufgrund vielerorts herrschenden Personalmangels sind nur einrichtungsindividuell zu ermitteln und können nicht im Marktdurchschnitt bewertet werden. Diese Kosten sind jedoch für den Betrieb einer Einrichtung bedeutend und sollten daher einrichtungsbezogen berücksichtigt werden. Für die Ermittlung der Personalkosten des nicht medizinischen Personals wurde seitens des BDPK eine aktuelle Datenerfassung unter acht Einrichtungen vergleichbarer Größe im Jahr 2022 durchgeführt. Die Ergebnisse für diese Personalkosten sind als Mittelwert in dem Gutachten abgebildet

Zusammenfassend gilt es zu beachten, dass die abgebildeten Personalkosten je nach Outsourcing klinikindividuell stark variieren können und dadurch den Sachkosten zugerechnet werden können.

2.2 Aktualisierung Sachkosten

Für die Aktualisierung der Sachkostenpositionen im Bezug auf externe Preisentwicklungen werden die tatsächlich bis einschließlich Ende 2021 eingetretenen Preisentwicklungen auf die jeweiligen Aufwandpositionen der Modellklinik angewendet. Dies erfolgt so differenziert, wie es nach den Angaben des Statistischen Bundesamtes (destatis) im Bezug auf einzelne Preisentwicklungen möglich ist. Die nachstehende Abbildung zeigt, welche Aufwandpositionen mit welchen Preiseffekten in der Kalkulation entwickelt werden.

Preissteigerungen laut destatis	Aufwandspositionen Modellklinik
Kerninflation (ohne Energiekosten und ohne Nahrungsmittel)	Arzneien, Heilmittel, Therapiebedarf, sonstiger Bedarf
Nahrungsmittel	Lebensmittel
Wasser, Energie, Brennstoffe (Bewertung nach Musterverteilung*)	Wasser, Abwasser, Strom, Brennstoffe
Inflationsrate Gesamtindex	Aufwände für bezogene Leistungen, Abschreibung auf Sachanlagen und Instandhaltung, sonstige betriebliche Aufwendungen

*Gutachten zur aktuellen und perspektivischen Situation der Einrichtungen im Bereich der medizinischen Rehabilitation. Auflage 2019, 2020, 2021.

Abbildung 6: Differenzierte Anwendung der Preisentwicklungen auf Aufwandpositionen

Die Sachkostenpositionen wurden für die Jahre 2019 bis einschließlich 2021 wie folgt gesteigert:

Sachkostenpositionen	Preissteigerungen laut destatis	2019	2020	2021
Lebensmittel	Nahrungsmittel	1,41%	2,40%	3,21%
Medizinischer Bedarf	Kerninflation	1,48%	0,94%	2,28%
Wirtschaftsbedarf				
Verwaltungsbedarf	Kerninflation	1,48%	0,94%	2,28%
	Gesamtindex	1,43%	0,51%	3,13%
Wasser, Energie, Brennstoffe	Energiekosten s. Nebenrechnung	2,83%	-1,43%	3,98%
Steuern, Abgaben, Versicherungen	Gesamtindex	1,43%	0,51%	3,13%
Lfd. Instandhaltung				
Sonstiges				

Abbildung 7: Prozentuale jährliche Steigerung der Sachkosten

Die prozentualen jährlichen Steigerungen führen bis Ende des Jahres 2021 zu einer Erhöhung der leistungsbezogenen Sachkosten je Belegungstag um insgesamt 5,42 % auf dann 27,42 € pro Tag.

Sachkosten je Tag	Jahr 2018	Jahr 2021	Veränd. '18-'21
Lebensmittel	4,94	5,30	7,17%
Medizinischer Bedarf	1,26	1,33	4,93%
Wirtschaftsbedarf	4,70	4,93	4,78%
Verwaltungsbedarf	7,24	7,60	4,91%
Wasser, Energie, Brennstoffe	3,20	3,38	5,39%
Steuern, Abgaben, Versicherungen	0,63	0,66	5,14%
Lfd. Instandhaltung	2,65	2,78	5,14%
Sonstiges	1,38	1,45	5,14%
Summe	26,01	27,42	5,42%

Abbildung 8: Vergleich Sachkosten je Belegungstag in €

2.3 Aktualisierung Kapitalkosten

Die monistische Finanzierung der Vorsorge- bzw. Rehabilitationseinrichtung impliziert neben der Finanzierung des operativen Betriebes per Definition auch eine Refinanzierung von Investitionen in Bau und Ausstattung. In dem Vorgutachten wurde für die Kalkulation des Tagessatzes dieser Bereich über die Kapitalkosten abgedeckt. Um eine Unabhängigkeit vom Investitionszeitpunkt zu erreichen, erfolgte eine Betrachtung der Annuitäten. Die Kalkulation der Kapitalkosten erfolgte unter der Annahme eines Neubaus der zugrunde gelegten Modellklinik.³

Diese Grundlagen werden in der vorliegenden Aktualisierung aufgegriffen und mit dem Gesamtindex der Inflation für die Jahre 2019 bis Ende 2021 gesteigert.

Kapitalkostenpositionen	Preissteigerungen laut destatis	2019	2020	2021
Abschreibungen 33 Jahre	Gesamtindex	1,43%	0,51%	3,13%
Zinsaufwand				

Abbildung 9: Prozentuale jährliche Steigerung der Kapitalkosten

Im Ergebnis steigen damit die Kapitalkosten je Belegungstag um insgesamt 5,14 % auf 23,17 € pro Tag.

Kapitalkosten je Tag	Jahr 2018	Jahr 2021	Veränd. '18-'21
Abschreibungen 33 Jahre	12,93	13,59	5,14%
Zinsaufwand	9,11	9,58	5,14%
Summe	22,04	23,17	5,14%

Abbildung 10: Vergleich Kapitalkosten je Belegungstag in €

³ Siehe Gutachten „Was kostet die Vorsorge-/Rehabilitationsleistung in Mutter-/Vater-Kind Einrichtungen? Kostenberechnung auf Basis struktureller Anforderungen und Expertenstandards; aktiva 2019 https://www.aktiva-gesundheitswesen.de/fileadmin/user_upload/publikationen/BDPK_Mutter-Vater-Kind-Gutachten_2019.pdf (letzter Aufruf 31.01.2022)

2.4 Aktualisierung Unternehmerlohn

Zur Berücksichtigung der unternehmerischen Risiken beim Betrieb einer Vorsorge- bzw. Rehabilitationseinrichtung ist der Einbezug eines Unternehmerlohns Teil eines sachgerecht kalkulierten Vergütungssatzes. Dies wurde bereits in mehreren Schiedstellenentscheidungen sowie durch das Landessozialgericht NRW bestätigt⁴.

Analog der Bewertung aus dem Vorgutachten wird der Unternehmerlohn in Form eines Gewinn- bzw. Risikoaufschlags in Höhe von 5,66 % als Risikozins auf die Kosten der Vorhaltung ermittelt. Basis für den Risikozins sind Gewinnaufschläge und Eigenkapitalverzinsungen bei Unternehmen der öffentlichen Hand, die von der Bundesnetzagentur im Jahr 2016 für den Geltungszeitraum 2019 bis 2023 ermittelt wurden. Diese Prozentsätze sind als angemessen für die Investitionsentscheidung von Unternehmen im Bereich der öffentlichen Infrastrukturversorgung definiert worden.

In Bezug auf das zugrunde gelegte Kalkulationsmodell sind insbesondere die Bereiche Kapitalkosten und Personalkosten von dem unternehmerischen Risiko betroffen. Der Betrieb einer Einrichtung und das Schließen eines Versorgungsvertrags mit den Kostenträgern ist ohne diese strukturellen Vorhaltungen nicht möglich. Da ein Teil der betrachteten Sachkosten variabel ist, können sie nicht in voller Höhe den Kosten der Vorhaltung zugeschrieben werden. Nach gutachterlicher Einschätzung unterliegen rund 30 % der Sachkosten dem unternehmerischen Risiko.

Bei Anwendung des Gewinn- bzw. Risikoaufschlags in Höhe von 5,66 % auf die aktualisierten Höhen der Personalkosten und der Kapitalkosten sowie 30 % der Sachkosten ergibt sich ein Unternehmerlohn von 5,17 € pro Belegungstag.

Unternehmerlohn je Tag	Jahr 2018	Jahr 2021/22	Veränd. '18-'21/22
Gewinn-/Risikoaufschlag	4,63	5,17	11,79%
Summe	4,63	5,17	11,79%

Abbildung 11: Vergleich Unternehmerlohn je Belegungstag in €

⁴ Entscheidung der Schiedsstelle zur Festsetzung der Entgelte für Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen im Land Nordrhein-Westfalen nach § 111 SGB V, Festsetzungsbeschluss vom 14.07.2016, Verf.-Nr. 01/2015 (KrV 04.16, S. 146 ff.)
Entscheidung Landessozialgericht NRW vom 6. April 2017 (Az: L5 P3/16 KL)

3 Zusammenfassung und Fazit

Das Gutachten ermittelt anhand eines transparenten Kalkulationsmodells einen sachgerechten Vergütungssatz für Vorsorge-/Rehabilitationsleistungen in Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen. Hierbei werden die Personalkosten, die Sachkosten, die Kapitalkosten und ein Unternehmerlohn in Form eines Gewinn- bzw. Risikoaufschlags für eine hypothetische Modellklinik mit 250 konzessionierten Betten in 100 Apartments mit einer Auslastung von 95 % berücksichtigt. Die Kalkulation der einzelnen Kostenarten basiert auf strukturellen Vorgaben für den Bereich der Eltern-Kind-Maßnahmen sowie auf marktüblichen Kostenstrukturen. Die hier erfolgte Aktualisierung berücksichtigt Kostensteigerungen durch die Weiterentwicklung der Tarifwerke sowie allgemeine inflationsbedingte Preissteigerungen bis Ende des Jahres 2021.

Insgesamt ergibt sich ein aktualisierter Vergütungssatz in Höhe von 115,74 € je Belegungstag.

Kostenart	Mutter-/Vater-Kind-Einrichtung 2021
Personalkosten	59,98 €
Sachkosten	27,42 €
Kapitalkosten	23,17 €
Unternehmerlohn	5,17 €
Summe	115,74 €

Abbildung 12: Vergütungssatz Mutter-/Vater-Kind-Einrichtung 2021

Diese marktdurchschnittlichen Tagessatzhöhen sind für das Jahr 2021 als leistungsgerecht kalkuliert worden. Sie sind notwendig, um die wichtigen Strukturen der Mutter-/Vater-Kind Einrichtungen langfristig betreiben zu können. Sie müssen unter Berücksichtigung der Kostensteigerungen regelhaft weiterentwickelt werden.

Die vorliegende Aktualisierung des Gutachtens thematisiert jedoch ausschließlich die Auswirkungen der externen Preissteigerungen bis Ende des Jahres 2021 auf die Vorsorge-/Rehabilitationsleistungen im Marktdurchschnitt. Der starke Anstieg der Inflation in der zweiten Jahreshälfte 2021 verstärkt sich im Jahr 2022 sehr deutlich und Prognosen sehen hier keine kurzfristige Verbesserung. Daher sind die hier dargelegten Auswirkungen als minimale Steigerungsraten bis Ende des Jahres 2021 zu

interpretieren. Zudem muss die einrichtungsindividuelle Situation bei der Verhandlung der Tagessätze Berücksichtigung finden. So sind zusätzliche Kosten für die Personalgewinnung oder Kostenentwicklungen aus einem anderen Energiemix als im Kalkulationsmodell betrachtet, entscheidend für die einzelne Einrichtung vor Ort. Auch die Auswirkungen der Pandemie auf die Belegungs- und Kostensentwicklung sind bei Verhandlungen einrichtungsindividuell darzulegen und zu berücksichtigen.

Neben den aktuell deutlich steigenden Kosten, insbesondere der Energiekosten, spielt die Belegungssituation eine entscheidende Rolle für Höhe der betriebswirtschaftlich notwendigen Tagessätze. In der Modellkalkulation wurde mit 95 % eine sehr hohe Auslastung der Modell-Klinik angenommen, die besonders unter Pandemie-Bedingungen unrealistisch ist, da es im Bereich Vorsorge- und Rehabilitation für Mütter/Väter und Kinder zielgruppenbedingt weit überproportional viele Absagen, kurzfristige Nichtanreisen und vorzeitige Abreisen gibt, die in Pandemiezeit 20 % und mehr betragen.

Reduziert man die Auslastungsquote von 95 % um 10 %, erhöht sich der kalkulatorische Tagessatz von 115,74 € auf 123,55 €. Bei einer durchschnittlichen Auslastung von 75 % der Kapazitäten im Modell, resultiert eine weitere bedarfsnotwendige Erhöhung des Tagessatzes auf 133,43 €. Die Kosten können nicht im vergleichbaren Ausmaß reduziert werden, da es sich überwiegend um sprungfixe Kostenstrukturen handelt. Die Beispiele verdeutlichen die Bedeutung der Einflussgröße Belegung und unterstreichen die Notwendigkeit, dass Kostenträger auf die Situation der Einrichtungen vor Ort eingehen müssen.