



Dossier suivi par : Nathalie Weber
Tél. (+352) 247-86352

Le Ministre de la Sécurité sociale
à
Monsieur le Ministre aux Relations avec le
Parlement

CHAMBRE DES DÉPUTÉS

Entrée le :

16 AVR. 2019

Luxembourg, le 16 avril 2019

Référence : 82bx7f2f0

Objet : Questions parlementaires n° 485 du 12 mars 2019 de Monsieur le Député Paul Galles et n°543 du 22 mars 2019 de Monsieur le Député Mars Di Bartolomeo – Coûts liés à la nouvelle convention collective de travail FHL

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur de vous faire parvenir en annexe la réponse aux questions parlementaires n° 485 du 12 mars 2019 de Monsieur le Député Paul Galles et n°543 du 22 mars 2019 de Monsieur le Député Mars Di Bartolomeo concernant les « *Coûts liés à la nouvelle convention collective de travail FHL* ».

Je vous saurais gré de bien vouloir la transmettre à la Chambre des Députés.

Veuillez agréer, Monsieur le Ministre, l'assurance de ma considération très distinguée.

Romain SCHNEIDER
Ministre de la Sécurité sociale

Annexe(s) : Réponse aux questions parlementaires n° 485 et 543





Dossier suivi par : Nathalie Weber

Tél. (+352) 247-86352

Référence : 82bx7f2f2

Objet : Réponse de Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale aux questions parlementaires n° 485 du 12 mars 2019 de Monsieur le Député Paul Galles et n°543 du 22 mars 2019 de Monsieur le Député Mars Di Bartolomeo – Coûts liés à la nouvelle convention collective de travail FHL

Am 16. Juni 2018 wurde unter Vermittlung der Regierung dem Sozialkonflikt in mehreren Pflegeheimen ein Ende gesetzt. In einem ersten Abkommen verpflichteten sich die betroffenen Leistungsträger des Pflegebereiches die Laufbahnen der Arbeitnehmer, die unter den Bedingungen eines Kollektivvertrages im Gesundheitsbereich eingestellt wurden, die Modalitäten der letzten Gehälteranpassung im Gesundheitsbereich umzusetzen, obwohl diese Träger diesen neuen Kollektivvertrag nicht unterzeichnet haben. Auch sollen solche Anpassungen für alle weiteren Kollektivvertragsvereinbarungen gelten. Nach der Unterzeichnung des Abkommens vollzogen diese Leistungsträger unverzüglich die Anpassung der Löhne der betroffenen Angestellten.

In einem weiteren Abkommen vom 16. Juni 2018 zwischen der Regierung und dem Dachverband der Leistungsträger im Pflegebereich (COPAS) wurde weiterhin festgehalten, dass der Ausgleich der Mehrkosten, bedingt durch die höheren Löhne des Kollektivvertrages im Gesundheitsbereich (FHL) gegenüber den Löhnen des Kollektivvertrages im Pflegebereich (SAS), derjenigen Leistungsträger die fortan keine weiteren Einstellungen unter FHL Kollektivvertrag vornehmen würden, im Rahmen des bestehenden Finanzierungsmechanismus der Pflegeversicherung getätigt wird. Fakt ist, dass der Staat sich nicht verpflichtete diese Mehrkosten auszugleichen. Im Abkommen ist ebenfalls angedacht, dass die COPAS unter eigener Verantwortung diese Umverteilung unter seinen Mitgliedern vornimmt. Hier ist zu bemerken, dass die COPAS ausschließlich die Berechnung dieser Umverteilung in ihrer Verantwortung versteht.

Die Finanzierung der Leistungen der Träger über einem allgemein gültigen Tarif für alle im stationären Pflegebereich betroffenen Leistungsträger ist gesetzlich vorgegeben. Alle zwei Jahre erfolgt so eine Anpassung dieses allgemein gültigen Tarifes. Die COPAS und die Gesundheitskasse (CNS) einigen sich auf eine gemeinsam festgelegte Erhöhung dieses Tarifes, basierend auf anfallenden Mehrkosten auch bedingt durch Gehälteranpassungen. Der Mechanismus schreibt auch vor, dass diese Mehrkosten sich in der Anpassung des Tarifes als Mittelwert widerspiegeln.



Diese Vorgehensweise hat zur Folge, dass die höheren Löhne der FHL Angestellten die Bestimmung dieses Mittelwertes nach oben beeinflussen und somit der angepasste Tarif bei der Abrechnung mit den Leistungsträgern nicht ausreicht für eben diese Gehälter abzudecken, dieser Tarif jedoch gleichzeitig die Abdeckung der Kosten der SAS Angestellten überschreitet. Es sei darauf hingewiesen, dass eine entsprechende Auswirkung in Bezug auf die altersbedingte und vertraglich festgelegte Progression der Löhne vorliegt. Leistungsträger mit jüngeren Angestellten, sprich Leistungsträger mit neueren Einrichtungen werden, durch die Anwendung des Mittelwertes, im Vergleich zu Leistungsträgern mit älteren Angestellten und eben langjährigen bestehenden Pflegeheimen begünstigt.

Das Finanzierungssystem der Pflegeversicherung stellt also global die Gelder zu Verfügung, nur eben kommen diese Mittel nicht unbedingt denen zu, die die höheren Kosten aufweisen. Als Regel kann man festhalten, dass das Verhältnis von FHL zu SAS Angestellten eines einzelnen Leistungsträgers im Vergleich dieses Verhältnisses aller im stationären Pflegebereich betroffenen Leistungsträgern bestimmt welcher Träger eher belastet oder eben entlastet wird. Außerdem je kleiner die Zahl der Angestellten eines Leistungsträgers, auch auf Grund einer begrenzten Anzahl von geführten Häusern, und je grösser die Zahl von FHL Angestellten, umso schwieriger wird es die Kosten durch gegenseitig wirkende Effekte zu kompensieren.

So gibt es Leistungsträger die trotz FHL Angestellten nicht benachteiligt sind, da eben die tarifbedingten Überschüsse durch SAS Angestellte die Mehrkosten der FHL Angestellten abdecken. Andere Leistungsträger wiederum können auf alternative Finanzierungen zurückgreifen, seien dies zusätzliche kommunale Zuschüsse oder vorher angelegte Provisionen. Auf Grund der heterogenen Aufstellung der Leistungsträger und der verschiedenen Modelle der Finanzierung scheint es äußerst schwierig eine globale Lösung in einer Gesetzgebung festzulegen die tatbestandlich vergleichbaren Fälle auch gleich behandeln soll. Hierzu sei auch darauf hingewiesen, dass diese Problematik seit Einführung der Pflegeversicherung bekannt ist und bis dato keine zufriedenstellende Lösung gefunden wurde.

Im Abkommen geht es nicht darum den bestehenden Lohnunterschied zwischen FHL und SAS Angestellten auszugleichen, sondern um die letzte und weitere Anpassungen der betroffenen FHL Angestellten zu finanzieren. Durch die Anhebung der Lohnstruktur im SAS Kollektivvertrag in Bezug auf die Aufwertung der Karrieren konnten die diesbezüglich unangepassten Löhne der FHL Angestellten abgedeckt werden und eben in die neue FHL Lohnstruktur eingegliedert werden, so dass die vorhin angesprochenen Effekte prinzipiell nicht mehr ausschlaggebend sind. Die Anpassungen der Löhne der FHL Angestellten an die letzte Kollektivvertragerhöhungen werden jedoch wieder für Verschiebungen sorgen. Nun sollte eben eine Umverteilung der strukturellen Problematik dieser höheren Kosten entgegenwirken für diejenigen Leistungsträger die künftig keine weiteren Einstellungen unter FHL Kollektivvertrag vornehmen würden.

So wurden bei den für die Jahre 2019 und 2020 ausgehandelten Erhöhungen des Tarifes die von Leistungsträgern ausbezahlten Erhöhungen der Löhne der FHL Angestellten nicht in die Berechnung der Anpassung des Tarifes mit einbezogen. Somit wurde die Anhebung des Tarifes bezüglich dieser Lohnerhöhungen ausgeschlossen und die diesbezügliche Überfinanzierung der



Unkosten auf Bezug der SAS Angestellten vermieden. Auch wurden durch die allgemeine Anhebung der Tarife teilweise die Anpassung der Löhne der FHL Angestellten an die Modalitäten des bestehenden FHL Kollektivvertrages mitberücksichtigt. Diese Maßnahme stellt einen ersten Schritt bezüglich der Mehrkosten bedingt durch die Anpassung der Löhne aller FHL Angestellten dar.

In Anbetracht aller vorliegenden Tatsachen ging es nun darum zu prüfen, in wieweit die CNS in eine von der COPAS einvernehmlich angestrebter Umverteilung zu Gunsten der betroffenen Leitungsträger mitwirken kann. Ein Ansatzpunkt war, dass die CNS künftig zwei oder mehrere Tarife anwenden sollte, gekoppelt an die Anzahl von FHL Angestellten bei den Leistungsträgern. Eine solche Lösung musste jedoch aus rechtlichen Gründen verworfen werden, da eben die Gesetzgebung nur einen Tarif vorsieht, nach dem Prinzip eines gleichen Tarifes für eine gleiche Leistung. Ein weiterer Ansatzpunkt war, dass die CNS die Finanzoperationen einer, durch die COPAS einvernehmlich beschlossene, Umverteilung vornehmen solle. Aus zeitlichen Gründen konnten jedoch bei der Festlegung des neuen Tarifes Ende des letzten Jahres keine konkreten Lösungen vorgelegt werden. Nun gilt es in Zusammenarbeit mit der COPAS und der CNS umsetzbare Lösungen auszuarbeiten um die noch ausstehenden restlichen Mehrkosten im Sinne des Abkommens umzuverteilen.