

Kein "gemeinsamer Markt"

Warum deutsche Heimträger in Österreich rar sind



Kai Leichsenring

Der hoch regulierte und subventionierte Pflegemarkt in Österreich hat seine Tücken. Diese erleben deutsche Anbieter in Österreich in besonderem Maße, wie jüngste Heimkonkurse und eine explorative Studie zu entsprechenden Erfahrungen zeigen.

Die Modernisierung von Alten- und Pflegeheimen, die während der letzten 10-15 Jahre in Österreich stattgefunden hat, ließe ein erhebliches Interesse der in Deutschland starkem Wettbewerb ausgesetzten Anbieter vermuten, in diesem expandierenden Markt Fuß zu fassen: hier im Nachbarland spricht man (fast) dieselbe Sprache, man ist im gemeinsamen Markt der EU und die Kostenerstattung wird durch die öffentliche Hand garantiert. Zudem hält sich hierzulande die Konkurrenz in Grenzen, und es entfallen die lästigen Transparenzkriterien und deren Veröffentlichung im Internet.

In der Realität finden sich allerdings nur ganz wenige deutsche Organisationen, die in Österreich Heime betreiben oder als Investoren am Heimsektor auftreten. Dies war der erste Befund einer Untersuchung, die sich mit den Erfahrungen deutscher Heimträger am österreichischen Markt beschäftigte. Interessanterweise findet sich umgekehrt kein einziger österreichischer

Träger in Deutschland. Die Einschätzungen der in Österreich befragten Interviewpartner geben Einblicke in Motivationen, Hürden und Besonderheiten, die deutsch-österreichische Beziehungen charakterisieren. Die gemeinsame Sprache, die laut Karl Kraus möglicherweise das Einzige ist, was Deutsche und Österreicher wirklich voneinander trennt, ist dabei zwar auch ein Thema, aber insgesamt noch das geringste Problem.

Marktzugang?

Nur über persönliche Beziehungen

In Deutschland wurde mit der Einführung der Pflegeversicherung (1995) das Prinzip des offenen Marktzugangs für alle Anbieterformen eingeführt. Diese Regelung wurde flankiert durch eine Reihe von Maßnahmen, die potentiell Marktversagen entgegenwirken sollen: verpflichtendes Qualitätsmanagement, intensive Inspektion und Transparenz durch Veröffentlichung ausgewählter Qualitätskriterien im Internet (www.pflegenoten.de). Private Träger, die sich in Österreich ansiedeln möchten, sind daher oft überrascht, wenn sie mit dem Hinweis auf „Bedarfs- und Entwicklungspläne“ feststellen müssen, dass der Bau und Betrieb eines Heims zwar grundsätzlich möglich sei, Investitionsförderungen aber nur dann gewährt werden, wenn der Bau im Auftrag der jeweiligen Landesregierung erfolgt. Faktisch ist dadurch und durch hohe strukturelle Auflagen ein wirtschaftlich vertretbarer Betrieb eines Heims kaum möglich: Investitionskosten von mindestens €150.000 pro Heimplatz sind für Investoren, die in Deutschland mit etwa der Hälfte an Kosten kalkulieren, kaum realisierbar, meint etwa Peter Hämmerle vom Amt der Vorarlberger Landesregierung. Ausschreibungen auf Basis der „Bedarfs- und Entwicklungspläne“ beziehen sich, wenn

es überhaupt dazu kommt, bestenfalls auf das Bauvorhaben, nicht jedoch auf den Betrieb. Hierzu bedarf es der „richtigen Kontakte“, wie z.B. Ende der 1990er Jahre, als die Stiftung Liebenau vom damaligen Bregener Bürgermeister eingeladen wurde, die öffentlichen Alten- und Pflegeheime zu übernehmen. Die anschließende Expansion der St. Anna Hilfe GmbH als österreichischer Tochter der Stiftung Liebenau führte zu einigen Turbulenzen im Vorarlberger Pflegemarkt, nicht zuletzt aufgrund expliziter regionaler Gegenstrategien. Damals konnten deutsche Anbieter durchaus Marktvorteile aufgrund von Vorsprüngen im wirtschaftlichen und technologischen Know-how des Heimmanagements realisieren. Allerdings bedurfte es auch einiger Anpassungen, wie die deutsche ProCurand gGmbH erfahren musste, als sie 2005 das Alten- und Pflegeheim Julienhöhe in Kärnten übernahm: die betriebsinterne Pflegemanagement-Software war nur bedingt in österreichischen Besonderheiten wie jährlich zu verhandelnden Kollektivverträgen, 14 Gehaltszahlungen pro Jahr und insgesamt höheren Personalkosten konfrontiert. Auch hier war es eher dem Zufall zu verdanken, dass ProCurand den Betrieb des privaten, bereits seit den 1970er Jahren in deutscher Hand befindlichen Heims übernehmen konnte. Die ursprünglich geplante Übernahme anderer Heime in Österreich wurde nach ersten Erfahrungen mit der politischen Kultur Kärntens schnell fallen gelassen.

Insgesamt ist der politisch regulierte Marktzugang wohl der Hauptgrund für den geringen Anteil deutscher Firmen im österreichischen Heimsektor: „Während der letzten Jahre haben mich mehrere deutsche Investoren mit ihren Erfahrungen im Kontext

des freien Marktes in Deutschland kontaktiert. Sie verstanden einfach nicht, dass der Marktzugang in Österreich ausnahmslos politisch und durch öffentliche Behörden reguliert wird“, erklärt Klaus Müller, Geschäftsführer der St. Anna Hilfe gGmbH.

Angesichts der Tatsache, dass der freie Verkehr von Waren, Personen, Dienstleistungen und Kapital durch die EU garantiert werden soll, bedarf es einiger juristischer Winkelzüge, um den österreichischen Pflegemarkt zu schützen. U. a. wird argumentiert, dass Ausschreibungen nicht notwendig seien, weil nur 40% der Investitionskosten öffentlich subventioniert würden, und dass nicht Heime, sondern die BewohnerInnen gefördert werden. Gleiche Bedingungen für alle Anbieter scheinen insgesamt jedenfalls nicht gegeben zu sein, wobei grundsätzlich offen bleibt, ob Marktmechanismen überhaupt möglich und wünschenswert sind: „Echte Marktmechanismen würden bedeuten, dass ich mit besserer Qualität auch mehr Geld verdienen kann (...) Ich kann entweder ein Delikatessen-Laden sein oder ein Discounter – diese Wahl habe ich aber nicht im Bereich der Sozialleistungen in Vorarlberg, wo ich keine höheren Preise verlangen kann, weil maximale Tagessätze festgelegt wurden. Ich kann aber auch kein 'low-cost'-Heim führen, da dies politisch ausgeschlossen wurde“, wie Peter Hämmerle vom Amt der Vorarlberger Landesregierung präzisiert.

Messbare Qualitätsunterschiede?

Eine Voraussetzung höhere Qualität mit höheren Tarifen zu belohnen, wäre eine klar definierte und allgemein anerkannte Qualitätsmessung, die es in dieser Form nicht gibt. Die intensiven Bemühungen, die in Deutschland in der Diskussion um verpflichtendes

Qualitätsmanagement und „Transparenzkriterien“ angestellt wurden, haben bislang bestenfalls ambivalente Ergebnisse gebracht. Franz Bergmann, Heimleiter im APH Julienhöhe, berichtet von Gesprächen mit seinen deutschen Kollegen, die den hohen Aufwand für Dokumentation und Inspektionen beklagen: „Die Bürokratie ist dort sehr belastend“, vor allem im Gegensatz zu den sehr „menschlichen“ Inspektionen in Kärnten. Die „Flucht vor den Transparenzrichtlinien“ wäre allerdings nach einhelliger Meinung der Interviewpartner kein hinreichender Grund für deutsche Anbieter, sich in Österreich anzusiedeln, zumal die allgemeine Entwicklung in Richtung Qualitätsmanagement auch vor Österreich nicht halt macht: „Das NQZ ist ein erster Schritt, aber es liegt an den Landesregierungen, die verpflichtende Einführung von Qualitätsmanagement in allen Heimen durchzusetzen – das ist ein politisches und ökonomisches Problem“, meint dazu Klaus Müller, während Franz Bergmann die Freiwilligkeit des Qualitätsmanagements in Österreich schätzt: „Ich möchte E-Qalin einführen und um das NQZ ansuchen, da diese Systeme spezifisch für unseren Sektor entwickelt wurden und helfen, die eigene Leistung kontinuierlich zu reflektieren und Verbesserungsmaßnahmen zu identifizieren.“

Herausforderung Regulierung

HeimleiterInnen, egal ob sie für deutsche oder österreichische Träger arbeiten, haben begonnen, sich auf Herausforderungen des Qualitätsmanagements einzustellen. aber

auch auf die Aufrechterhaltung der Bettenauslastung und auf wachsende Probleme, geeignete MitarbeiterInnen zu finden. Dabei wird grenzüberschreitendes Denken zunehmend wichtiger: von der Anerkennung deutscher AltenpflegerInnen über die Integration von 24-Stunden-BetreuerInnen bis zur Prävention der Auswanderung österreichischer Pflegekräfte (Stichwort: Schweiz).

Aufsichtsbehörden und Landesregierungen werden in stärkerem Maß als bisher aufgerufen sein, gleiche und objektivere Bedingungen beim Marktzugang und bei der Festlegung von Qualitätskriterien zu schaffen: „Das bedeutet gleichen Zugang zu Information und Förderungen, gleiche Voraussetzungen, Qualitätskontrolle und gleichartige Löhne und Gehälter. Dabei ist sicher zu stellen, dass niemand öffentliche Mittel bezieht, aber geringere Löhne bezahlt und sich den Profit einsteckt“, unterstreicht Franz Bergmann. Angesichts von in Österreich zunehmenden „sale and lease back“-Modellen, bei denen im Übrigen deutsche Investmentfirmen eine durchaus einflussreiche Rolle spielen, ist außerdem auf die Vertrauenswürdigkeit von Trägern und die Auslastungsperspektive zu achten. Der Bau eines Pflegeheims bedeutet, einen Finanzierungsplan von 30-40 Jahren einzugehen, weshalb Klaus Müller die Wichtigkeit von Vertrauensbildung betont: „Dazu braucht man Partner, die eine ordentliche Betriebsführung über längere Zeiträume hinweg garantieren können.“

Eine politische Diskussion über Transparenz, die Vor- und Nachteile eines gemischten



Anbietermarkts und die Rolle der EU im gesamten Bereich sozialer Dienstleistungen wäre jedenfalls notwendig, um langfristige Strategien zu entwickeln, Rechtssicherheit herzustellen und Heimkonkurse zu vermeiden.

Dr. Kai Leichsenring

Europäisches Zentrum für Wohlfahrts-
politik und Sozialforschung, Wien

www.ecabeurope.eu



Zum Weiterlesen

Europäisches Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung usw. (Hg.) (2010) Verbesserung messen – Ergebnisorientierte Qualitätsindikatoren für Alten- und Pflegeheime. Wien usw., Europäisches Zentrum, City University London, E-Qalin Ltd., MDK, Stichting Vilans, TU Dortmund.

Hoffmann, F. & K. Leichsenring (2011) Quality Management by Result-oriented Indicators – Towards Benchmarking in Residential Care for Older People. Vienna: European Centre (Policy Brief, June).

Neergaard, U., van de Gonden, J.W., Szyszczak, E. & M. Krajewski (eds.) Social Services of General Interest in the EU. The Hague: Springer, pp. 123-161.

Winkelmann, J. (2013) 'German care professionals in long-term care in Austria' in: European Centre for Social Welfare Policy and Research/Technical University Berlin (eds.) Cross-border movements of providers in long-term care (ECAB, Work Package 6, Activity 4). Vienna/Berlin: European Centre/TU Berlin (ECAB Report), pp. 31-56.

Unterschiede rechtlicher Rahmenbedingungen zwischen Österreich und Deutschland

Bereich	Österreich	Deutschland
Marktzugang	Bewilligung nach 'Bedarfs- und Entwicklungsplänen' der Bundesländer	Abschluss eines 'Versorgungsvertrags' mit regionalen Pflegekassen
Finanzierung	Pauschalierte Tagessätze, die in Verhandlungen mit der jeweiligen Landesregierung (unterschiedlich nach Bundesländern, u. a. nach Pflegestufen) verhandelt werden; Investitionsförderung, z.B. bis zu 40% der Baukosten	Individuelle Verhandlungen mit den regionalen Pflegekassen zur Festlegung von Tagessätzen (nach Pflegestufen) und spezifischen Personalschlüsseln. Individuelle Verrechnung mit BewohnerInnen (Direktzahler)
Qualitätskriterien	Heimgesetze der Bundesländer (Strukturqualität, Personalschlüssel, Hygiene etc.); Gesundheits- und Krankenpflege-Gesetz	Richtlinien des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK); Transparenzvereinbarung; Verpflichtung zum internen Qualitätsmanagement
Inspektion	z.B. Kärnten: einmal pro Jahr, unveröffentlichter Bericht mit Empfehlungen z.B. Vorarlberg: nach Bedarf und alle 3 Jahre (Kommission der Bezirksverwaltung)	Jährlich 1-2 Tage; ausführlicher Bericht und Bewertung (Schulnoten)
Qualitätsmanagement und Transparenz	Internes Qualitätsmanagement, NQZ (freiwillig); Keine Veröffentlichung von Qualitätsberichten	Obligatorisches internes Qualitätsmanagement Veröffentlichung der Inspektionsberichte und Bewertungen in Form von Schulnoten im Internet (www.pflegenoten.de)