

HEIME

Urteile des Landessozialgerichts zu Investitionskosten in NRW

Welche Aufwendungen sind anerkennungsfähig?

In Fragen der Refinanzierung von Investkosten nach der Durchführungsverordnung (APG-DVO) in NRW sind zwischen Landschaftsverbänden und Einrichtungsträgern diverse strittige Punkte offen. In zweien urteilte das LSG jetzt im Sinne der Träger.

Von Christiane Hasenberg und Sibylle Scheer

Düsseldorf // Mit dem Inkrafttreten des Alten- und Pflegegesetzes NRW (APG) und der entsprechenden Durchführungsverordnung (APG DVO) im Oktober 2014 haben sich zahlreiche Änderungen bei der Ermittlung der Investitionskosten für Pflegeeinrichtungen in Nordrhein-Westfalen ergeben. Für viele Einrichtungen bedeuteten die Bescheide, welche die neuen Vorgaben umsetzen, einen großen wirtschaftlichen Einschnitt bei der Refinanzierung von Aufwendungen.

Trägerinnen und Träger von Pflegeeinrichtungen haben zahlreiche Widerspruchs- und Klageverfahren erhoben. Denn es haben sich neben vielen einrichtungsbezogenen Einzelproblemen einige grundlegend zu klärende Fragen im Zusammenhang mit der Feststellung und Festsetzung der anerkennungsfähigen Aufwendungen ergeben. Zur gerichtlichen Überprüfung wurden insbesondere Fragen zur Berücksichtigung von Mitteln der Stiftung Wohlfahrtspflege NRW sowie in der Vergangenheit eingebrachte Eigenmittel, zur Berechnungsformel für die Ermittlung einer fiktiven Erbpacht, zur Anwendung des jährlichen Index sowie zu Wertsicherungsklauseln in Mietverträgen gebracht. Über vier dieser bislang zwischen den Landschaftsverbänden und den Einrichtungsträgern strittigen Punkten hat am 22. April 2021 das Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen (LSG) zwei Urteile verkündet, die für eine Vielzahl von Pflegeeinrichtungen in NRW nicht



In einem Verfahren war die Verzinsung von Eigenmitteln des Trägers streitig. Foto: Fotolia

unerhebliche Auswirkungen auf die Refinanzierung der Investitionsaufwendungen und deren gesonderte Berechnung gegenüber den Bewohnern haben.

Verzinsung von Eigenmitteln

In einem der Verfahren war die Verzinsung von Eigenmitteln des Einrichtungsträgers streitig, der diese vor Inkrafttreten der Vorgängerregelung zum APG eingebracht hatte. Im Jahr der Inbetriebnahme der Einrichtung war auf der damaligen Rechtsgrundlage keine Eigenmittelverzinsung vorzunehmen. Nach Ansicht des klagenden Trägers gelte aber mit Inkrafttreten von APG und

APG DVO die alte Rechtslage nicht fort, vielmehr habe der Gesetz- und Ordnungsgeber alle Einrichtungen gleichstellen wollen. Das LSG hat dem Kläger, vertreten durch die Curacon Rechtsanwaltskanzlei, Recht gegeben und geurteilt, dass die Verzinsung von Eigenmitteln ab Inkrafttreten von APG und APG DVO NRW bzw. ab jeweiliger Antragstellung nach dem APG zu erfolgen hat, auch wenn diese aufgrund anderer rechtlicher Grundlagen in früheren Jahren nicht verzinst worden waren. Dafür sprächen die Regelungen zum Inkrafttreten der APG DVO und die noch ausdrücklichere Begründung hierzu, nach der mit dem Inkrafttreten alle Einrichtungen nur noch

nach dem neuen Recht zu bescheiden seien und eine Anwendung älterer Fassungen der Gesonderten Berechnungsverordnung abweichend von der bisherigen Praxis, dies in den Übergangsvorschriften vorzusehen, ausgeschlossen sei.

Nach Angabe des Landschaftsverbands Rheinland betrifft diese Entscheidung rund 350 Einrichtungen allein in seiner Zuständigkeit.

Indexierung von Aufwendungen

In einem weiteren Verfahren, in dem der Träger ebenfalls von der Curacon Rechtsanwaltskanzlei vertreten wird, war zum einen über die Frage der Indexierung in Zusammenhang mit Instandhaltungsaufwendungen und mit sonstigen Anlagengütern nach §§ 4 und 6 APG DVO zu entscheiden.

In diesen Punkten hat das LSG wiederum zugunsten des klagenden Einrichtungsträgers entschieden; ein anderslautender Erlass des Ministeriums, nach dem ein früherer Index als der des Vorjahres vor dem Zeitraum der Festsetzung anzuwenden sein sollte, hielt einer gerichtlichen Prüfung nicht stand. Insoweit dürfte entscheidend gewesen sein, dass die Rechtsgrundlage zur Erteilung von Weisungen durch das Ministerium an die ausführenden Landschaftsverbände erst zum 30. März 2018 in Kraft getreten ist und damit deutlich nach den hier gegenständlichen Erlassen. Ferner böten die entsprechenden Regelungen der APG DVO keinen Auslegungsspielraum.

Mittel der Stiftung Wohlfahrtspflege NRW

Ein Großteil der Pflegeeinrichtungen hat in der Vergangenheit von der Stiftung Wohlfahrtspflege NRW

Stiftungsmittel für die Durchführung von Baumaßnahmen erhalten. Bei der Feststellung der anerkennungsfähigen Aufwendungen haben die Landschaftsverbände die Stiftungsmittel als öffentliche Förderung eingeordnet. Dies hatte zur Folge, dass diese den Einrichtungen zugewendeten Mittel bei der Feststellung der ursprünglichen Aufwendungen in Abzug gebracht worden sind. Das Sozialgericht Düsseldorf ist zu dem Ergebnis gelangt, dass es sich bei den von der Stiftung den Einrichtungen zugewandten Mitteln nicht um öffentliche Förderungen handele, da öffentliche Förderung nur solche Förderungen sein könnten, welche von öffentlich-rechtlichen Gebietskörperschaften (Bund, Länder, Kreise und Kommunen) stammen.

Das LSG hat sich nunmehr einem anderslautenden Urteil des Sozialgerichts Münster angeschlossen und Mittel der Stiftung Wohlfahrtspflege NRW der öffentlichen Förderung zugeordnet mit der Folge, dass diese nicht verzinst werden. Das LSG bezieht sich insoweit auf die Gesetzesbegründung, nach der Stiftungsmittel bei der Refinanzierungsrechnung faktisch wie Eigenkapital des Trägers behandelt werden, bei der Eigenkapitalverzinsung jedoch nicht. Hinsichtlich der grundsätzlichen Zuordnung der Stiftungsmittel zu den öffentlichen Förderungen und der Folgen daraus wird das Urteil des LSG auch mit Blick auf weitere anhängige Verfahren sehr genau auszuwerten sein.

Die Autorinnen Christiane Hasenberg und Sibylle Scheer sind Rechtsanwältinnen der Curacon Rechtsanwalts-gesellschaft, Rendsburg. curacon.de

Rheinland-Pfalz: Neue Regeln in Pflegeeinrichtungen

„Schritt zurück in Normalität“

Mainz // Laut einer Pressemitteilung des rheinland-pfälzischen Sozialministeriums haben in den Pflegeeinrichtungen des Landes mittlerweile rund 90 Prozent aller Bewohnerinnen und Bewohner einen kompletten Impfschutz erhalten. Bei den Mitarbeitenden liege die Quote bei mehr als 80 Prozent. In der Folge seien die Zahlen der Corona-Infektionen rapide zurückgegangen. Dies ermögliche es, in einer neuen Landesverordnung Schutzmaßnahmen zurückzunehmen und das Leben in den Pflegeeinrichtungen wieder offener und gemeinschaftlicher zu gestalten, so das Ministerium.

Gestaffelt nach Immunisierungsquote

„Ich bin sehr froh, dass wir besonders in diesem Bereich mit den Impfungen so schnell vorangekommen sind. Und dass wir deshalb unseren Liebst-ten, unseren Eltern, unseren Großel-tern wieder einen Schritt zurück in ihre bekannte Normalität ermöglichen können“, sagte Sozialministerin Sabine Bätzing-Lichtenthäler (Foto). „Wir haben immer betont, dass der Kampf gegen die Pandemie nicht nur



Foto: msagd/Dennis Möbus

der Kampf gegen das Virus, sondern auch der Kampf gegen die soziale Isolation ist.“ Gestaffelt werden die neuen Regelungen nach der Immunisierungsquote der Bewohnerschaft in der jeweiligen Pflegeeinrichtung. Dies gliedert sich in drei Stufen: einer Immunisierungsquote unter 75 Prozent, einer Quote zwischen 75 und 90 Prozent und einer Quote von mehr als 90 Prozent.

Die Impfungen in den Pflegeeinrichtungen liefen über die mobilen Impfteams. Stellvertretend für die dort geleistete Arbeit bedankt sich die Ministerin bei deren Koordinator Manuel Gonzalez, Vorstand des DRK Landesverbandes Rheinland-Pfalz (ck)

Geimpfte in Heimen

Auch Thüringen plant Lockerungen

Erfurt // Mit den geplanten Lockerungen für bereits gegen Covid-19 geimpfte Menschen sollen in Thüringen auch die Corona-Regelungen in Pflegeheimen geändert werden. Das gelte sowohl für die Testpflicht als auch für Besucher von Pflegebedürftigen, sagte eine Sprecherin. So solle bei vollständig geimpften oder nach einer Corona-Infektion genesenen Besuchern künftig kein Corona-Test mehr nötig sein, wenn die besuchten Heimbewohner ebenfalls über den kompletten Impfschutz verfügen oder die Infektion überstanden haben.

Die Landesregierung arbeitet derzeit an einer neuen Corona-Landesverordnung, die Lockerungen für Geimpfte und Genesene vorsieht und nach Beratungen in den zuständigen Landtagsausschüssen am 5. Mai in Kraft treten soll. Als genesen von einer Corona-Infektion gilt man, wenn die Infektion mindestens 28 Tage und nicht länger als sechs Monate zurückliegt. Zum vollständigen Impfschutz gehören zwei Einzelimpfungen, von denen die zweite 14 Tage zurückliegen muss. (dpa)

Katholische Träger in Württemberg:

Eigenanteile vom ersten Tag an deckeln

Stuttgart // „Der Eigenanteil für die Pflege im Heim soll vom ersten Tag an gedeckelt werden“, dies forderten die katholischen Träger der Altenhilfe in Württemberg, die sich im „Netzwerk Alter und Pflege“ zusammengeschlossen haben, bei ihrer Netzwerkversammlung Ende April. Um die Pflege zukunftsfest zu machen, sprechen sie sich für eine Reform des Pflegeversicherungsgesetzes aus.

Allerdings brauche es inhaltlich eine Rückkehr zum Entwurf des Bundesgesundheitsministeriums vom November 2020. Das aktuelle Arbeitspapier zur geplanten Reform vom März 2021 falle hinter sämtliche Erwartungen zurück. Der Entwurf sieht vor, dass Pflegebedürftige in vollstationären Einrichtungen erst dann finanziell entlastet werden, wenn sie dort länger als zwölf Monate unterkommen (s. CAREkonkret, Ausgabe 18/2021, S. 2).

Diese aktuellen Vorschläge zur Senkung des Eigenanteils reichen aus Sicht des Netzwerks Alter und Pflege nicht aus, um pflegebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen die Sorge vor finanzieller Überlastung zu nehmen. Die Kosten für Pflegebedürftige müssten berechnen-

bar und bezahlbar sein. Das Netzwerk unterstützt daher den Vorschlag, dass künftig niemand für die Pflegeleistungen im Pflegeheim mehr als 700 Euro pro Monat zahlen soll. Zusätzlich zu den Eigenanteilen in der Pflege kommen die Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie die Investitionskosten dazu. Die Begrenzung des Eigenanteils für die Pflege würde die Kosten deutlich planbarer machen und dafür sorgen, dass eine zu hohe Belastung vermieden wird.

Leistungen in Tagespflege wie bisher erhalten

Mit dem neuen Arbeitsentwurf zur Pflegereform stehe auch die Erstattung der Kosten für die Tagespflege auf der Kippe, führen die katholischen Träger aus. Demnach solle nur noch die Hälfte der Leistungen für die Tagespflege bezahlt werden, sofern Versicherte einen Pflegemix aus Tagespflege und häuslicher Pflege in Anspruch nehmen. Aus Sicht des Netzwerks müssen die Leistungen im Bereich der Tagespflege aber wie bisher bestehen bleiben. (ck)

caritas-rottenburg-stuttgart.de