

Geschäftsstelle für Pflegesatzverhandlungen Postfach 2120, 48008 Münster

An die
Träger und Einrichtungen der
ambulanten, voll- und teilstationären
Altenhilfe sowie der stationären Hospize
in der Diözese Münster

Münster, 06.04.2020
Fax.: 0251/8901-211
Ianzrath@caritas-muenster.de
in der Diözese Münster

2020-04-06 Rundschreiben Verfahren Kostenerstattung § 150 SGB XI

 Festlegungen des GKV-Spitzenverbandes nach § 150 Absatz 3 SGB XI zum Ausgleich der COVID-19 bedingten finanziellen Belastungen der Pflegeeinrichtungen (Kostenerstattungs-Festlegungen) und Antragsverfahren

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Festlegungen des GKV-Spitzenverbandes nach § 150 Abs. 3 SGB XI sind nunmehr mit dem Bundesministerium für Gesundheit abgestimmt und veröffentlicht worden. Über den Regelungsinhalt des § 150 SGB XI hatten wir bereits in einem Rundschreiben am 24.03.2020 informiert. Die Aussagen, die den § 150 SGB XI betrafen, sind als *Anlage 1* diesem Rundschreiben noch einmal beigefügt.

Entscheidend für das Antragsverfahren zum Ausgleich von Mehraufwendungen ist § 150 Abs. 3 SGB XI und die nun veröffentlichten Festlegungen, die wir als <u>Anlage 2</u> dem Rundschreiben beifügen. Diese Festlegungen sind entscheidend für das konkrete Antragsverfahren zum Ausgleich von Mindererlösen und Mehraufwendungen. Sie regeln, wer anspruchsberechtigt ist, wie Mindereinnahmen bzw. Mehraufwand zu berechnen ist etc.

Die Datei, mit der die Anträge gestellt werden können, ist als Anlage 3 beigefügt.

Im Folgenden möchten wir zunächst anhand der Festlegungen des GKV-Spitzenverbandes die Details des Antragsverfahrens skizzieren und dabei Empfehlungen zur konkreten Antragstellung geben. Abschließend möchten wir Ihnen kurzfristige Handlungsempfehlungen geben.

Da das Rundschreiben sehr umfangreich ist, werden wir erstmals mit einem Inhaltsverzeichnis arbeiten.

# Inhalt

1.	Fes	stlegungen nach § 150 Abs. 3 SGB XI	3
	1.1.	Wer ist anspruchsberechtigt?	3
	1.2.	Für welchen Zeitraum besteht ein Erstattungsanspruch?	3
	1.3.	Was umfasst der Erstattungsanspruch?	3
	1.4.	Was wird unter Mehraufwendungen verstanden?	3
	1.5.	Wie sind Mindereinnahmen definiert?	5
2.	Ko	nkretes Antragsverfahren für Nordrhein-Westfalen	6
	2.1.	Wie ist der Antrag formal zu stellen?	6
	2.2.	Welche Angaben sind im Antrag zu machen?	7
	2.3.	Konkrete Berechnungen für die Einrichtungen	11
	2.3	3.1. Mindererlöse ermitteln	11
	2.3	3.2 Mehraufwand ermitteln	12
	2.3	3.3 Anderweitige Einnahmen ermitteln	12
	2.4.	Wie sieht ein mögliches Nachweisverfahren aus?	13
3.	No	ch offene Fragen	14
	3.1.	Umsatzsteuerpflicht	14
	3 2	Andarwaitiga Untaretützungemaßnahman	15

# 1. Festlegungen nach § 150 Abs. 3 SGB XI

## 1.1. Wer ist anspruchsberechtigt?

Anspruchsberechtigt sind alle Einrichtungen, die einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI geschlossen haben. Hierzu gehören

- Altenheime
- Einrichtungen der Kurzzeitpflege
- > Einrichtungen der Tagespflege
- Ambulante Pflegedienste
- Stationäre Hospize (diese verfügen in NRW über eine Vereinbarung nach § 39a SGB V i.V. mit § 72 SGB XI)
- Betreuungsdienste nach § 71 SGB XI

# 1.2. Für welchen Zeitraum besteht ein Erstattungsanspruch?

Der Anspruch auf Erstattung der entstandenen Aufwendungen bzw. Mindereinnahmen besteht zwischen März 2020 und September 2020. Er wird in der Regel nach Abschluss eines Monates gestellt, kann sich theoretisch aber auch auf mehrere Monate beziehen. Sollten sich zu einem späteren Zeitpunkt weitergehende Ansprüche für die Monate März bis September ergeben, können diese bis um Jahresende 2020 nachgemeldet werden.

# 1.3. Was umfasst der Erstattungsanspruch?

Umfasst sind

- Mehraufwendungen und
- Mindereinnahmen in Bezug auf die Leistungserbringung nach dem SGB XI (hierzu z\u00e4hlen auch Erl\u00f6se aus Refinanzierung der Ausbildungsumlagen) sowie dem SGB V (ambulante Pflege)

einschließlich Leistungen für Unterkunft und Verpflegung

Ausgenommen sind Positionen, die anderweitig (z. B. über Kurzarbeitergeld, Entschädigung über das Infektionsschutzgesetz und Arbeitnehmerüberlassung) finanziert werden (zur Vorrangigkeit siehe weiter unten).

# 1.4. <u>Was wird unter Mehraufwendungen verstanden?</u>

Die Aufzählung in den Festlegungen ist nicht abschließend. "Insbesondere" werden aufgezählt:

"Personalmehraufwendungen" z. B. aufgrund von Mehrarbeit, Neueinstellung, Stellenaufstockung, Einsatz von Leiharbeitskräften und Honorarkräften entweder zur Kompensation von SARS-CoV-2-bedingtem Personalausfall oder aufgrund eines erforderlichen erhöhten

Personaleinsatzes. Dies kann Pflege- und Betreuungskräfte sowie sonstiges Personal und die ggf. notwendige (erhöhte) Inanspruchnahme von Fremddienstleistungen (z. B. Fahrdienste für die Tagespflege) betreffen." (Nr. 2 Abs 2a.)

Personal<u>mehr</u>aufwendungen entstehen demnach, <u>wenn über die vereinbarte und refinanzierte Menge des Personals hinaus weitere Personalaufwendungen entstehen</u>. Dies kann verursacht werden durch:

- Mehrarbeit: die über den vertraglich geschuldeten Arbeitseinsatz hinaus erbrachten Stunden müssen monetär bewertet werden. Auch wenn eine Überprüfung der Erstattungsleistungen erst nachrangig erfolgen wird, sind hierzu Nachweise zu erstellen und zu sammeln.
- <u>Neueinstellungen</u>: für eine spätere Überprüfung sind Arbeitsverträge und Stellenbewertungen ebenfalls zu sammeln.
- <u>Stellenaufstockungen</u>: Aufstockungen von Arbeitsverträgen sind für eine spätere Überprüfung zu dokumentieren und zu sammeln.
- <u>Einsatz von Leih- und Honorarkräften</u>: Auch dies ist entsprechend zu dokumentieren. Auf die Frage einer möglichen Umsatzsteuerpflicht wird weiter unten unter "Noch offene Fragen" eingegangen.

**Gründe** für einen zusätzlichen Einsatz von Personal können sein:

- Kompensation von SARS-CoV-2-bedingtem Personalausfall: Hierunter müssen sowohl erkrankte als auch unter Quarantäne stehende Mitarbeiter gefasst werden. Sofern bei einer behördlich angeordneten Quarantäne Kompensationszahlungen für die Einrichtung entstehen, wird man diese allerdings gegenrechnen müssen.
- <u>Erforderlicher erhöhter Personalaufwand</u>: Sollte eine Einrichtung einen höheren Personalbedarf haben (z.B. bei der Umsetzung von Quarantäne und Isolierungsmaßnahmen in der eigenen Einrichtung), ist dieser Mehraufwand ebenfalls erstattungsfähig. Es ist davon auszugehen, dass bei einer nachgelagerten Prüfung hierzu begründende Angaben gemacht werden müssen.

Als <u>Bereiche</u>, in denen Personalmehraufwendungen entstehen können, werden <u>Pflege-kräfte</u>, <u>Betreuungskräfte</u> sowie <u>sonstiges Personal</u> benannt. Sonstiges Personal meint in diesem Zusammenhang alle Funktionsbereiche, die nicht dem Bereich Pflege/Betreuung zuzu-ordnen sind.

Ausdrücklich wird darauf hingewiesen, dass eine "ggf. notwendige (erhöhte) Inanspruchnahme von Fremddienstleistungen (z.B. Fahrdienste für die Tagespflege)." ebenfalls zu den

erstattungsfähigen Mehraufwendungen gehört. Tagespflegen, die nach wie vor geöffnet haben und deren Fremddienstleister im Rahmen der aktuellen Coronakrise die Preise ggf. auch nur temporär erhöht hat, sollten diese Mehraufwendungen daher in jedem Falle mit angeben.

- > <u>"Erhöhte **Sachmittelaufwendungen** insbesondere aufgrund von infektionshygienischen</u> Schutzmaßnahmen" (Nr. 2 Abs 2b.)
  - Hierzu zählen insbesondere Aufwendungen für Schutzkleidung, Desinfektionsmittel etc.
     Sofern andere Sachaufwendungen nachweisbar aufgrund der Coronaproblematik steigen, sind aus unserer Sicht auch diese anzugeben. Für die nachgelagerte Überprüfung der Ansprüche sind Rechnungen aufzubewahren und ggf. Begründungen für erhöhten Sachaufwand außerhalb infektionshygienischer Schutzmaßnahmen zu begründen.

## 1.5. Wie sind Mindereinnahmen definiert?

- ➤ <u>Einnahmeausfälle bei ambulanten Pflege- oder Betreuungsdiensten</u>, sofern Einsätze nicht durchgeführt werden können (z. B. bei an COVID-19-erkrankten pflegebedürftigen Personen, aufgrund SARS-CoV-2-bedingter Nichtinanspruchnahme von Pflegeleistungen oder aufgrund SARS-CoV-2-bedingtem Personalausfall) (Nr. 2 Abs 2c.)
  - Faktisch sind die Mindereinnahmen <u>definiert als die Differenz zwischen den Erlösen (Forderungen) im Monat Januar 2020 und dem Monat, für den ein Antrag gestellt wird</u>. Es wird kein Nachweis im Einzelfall verlangt und könnte im Übrigen auch nicht geleistet werden aus welchem Grund eine Versorgung nicht zustande gekommen ist.
- Einnahmeausfälle bei stationären Pflegeeinrichtungen (auch Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege) aufgrund von SARS-CoV-2-bedingten Leistungseinschränkungen. Diese können vorliegen infolge von (Teil)Schließungen oder Aufnahmestopp zur Eindämmung der Infektionsgefahr (aufgrund behördlicher Anordnung oder einer infektionsschutzbedingten Maßnahme des Trägers) sowie infolge einer SARS-CoV-2-bedingten Nichtinanspruchnahme oder aufgrund SARS-CoV-2-bedingtem Personalausfall. (Nr. 2 Abs 2d.)

Die Gründe für mögliche Erlösausfälle werden aufgezählt ((Teil-)Schließung, Aufnahmestopp, Nichtinanspruchnahme der Leistungen). Faktisch sind auch hier die Mindereinnahmen definiert als die Differenz zwischen den Erlösen (Forderungen) im Monat Januar 2020 und dem Monat, für den ein Antrag gestellt wird.

# 2. Konkretes Antragsverfahren für Nordrhein-Westfalen

## 2.1. Wie ist der Antrag formal zu stellen?

- Die Anträge sind <u>per Mail</u> an die nach <u>Anlage 4</u> jeweils zuständigen Pflegekassen zu richten.
   Bitte benutzen Sie <u>ausschließlich</u> die dort hinterlegte Mailadresse und keine persönlichen Mailadressen von Mitarbeitern der Pflegekasse!
- Bitte senden Sie den Antrag <u>direkt an die Pflegekasse</u> und <u>nur nachrichtlich in cc an die</u>
   <u>Geschäftsstelle</u>, damit wir einen Überblick erhalten und Sie in einem späteren Nachweisverfahren unterstützen können. Benutzen Sie dazu bitte die Mailadresse <u>heesch@caritasmuenster.de</u>.

Die Landesverbände der Pflegekassen haben zu den formalen Anforderungen an den Antrag ein Merkblatt zu § 150 Abs. 1 und 2 SGB XI verfasst (*Anlage 5*). Zu dem dort ebenfalls thematisierten § 150 Abs. 1 (Meldeverfahren im Fall einer wesentlichen Beeinträchtigung der Leistungserbringung infolge des Coronavirus – Notstandsmeldung) liegt das zugehörige Meldeformular allerdings noch nicht vor, wir werden zu diesem Thema in einem späteren Rundschreiben nähere Informationen geben.

Im Zusammenhang mit der Kostenerstattung wichtig sind die <u>Aussagen zu § 150 Abs. 2 SGB XI</u> (<u>Rettungsschirm</u>), die im Wesentlichen hier zusammengefasst sind.

### Antrag per Exceldatei mit Unterschrift

Der Antrag ist <u>ausschließlich</u> über die bundeseinheitliche Datei zur Kostenerstattung (<u>Anlage</u> <u>3</u>) zu stellen. Der Antrag muss <u>unterschrieben</u> sein. Hierzu ist entweder das Faksimile der Unterschrift in das Unterschriftsfeld zu kopieren oder aber mit einem formlosen Schreiben ("Antrag laut beigefügter Exceldatei") zu übermitteln. Dieses Anschreiben ist einzuscannen (oder in anderer Form zu digitalisieren) und der Mail an die Pflegekasse beizufügen.

#### Antrag per Mail

Bitte übermitteln Sie die Anträge ausschließlich elektronisch.

#### Für jede Einrichtung eine eigene Mail mit Antrag

Bitte fassen Sie nicht mehrere Anträge in einer Mail zusammen, sondern versenden Sie immer nur einen Antrag pro Mail. Das erleichtert den Pflegekassen die Bearbeitung und Weiterleitungen und hilft, den Zeitplan für Auszahlungen einzuhalten.

#### Es sind außer dem Antrag keinerlei Nachweise oder Belege einzureichen

Eine eingehende Überprüfung der Angaben findet erst nachgelagert zu einem späteren Zeitpunkt statt. Nur bei offensichtlichen Unplausibilitäten werden die Pflegekassen ggf. Nachweise bereits jetzt einfordern.

## Für die Betreffzeile gibt es den Wunsch nach einheitlichem Vorgehen

Auch dies gilt dem schnelleren Bearbeiten der Anträge. Bitte bauen Sie die Betreffzeile wie folgt auf

- Autokennzeichen der Stadt bzw. klassisches Autokennzeichen des Kreises (z. B. WES für den Kreis Wesel, nicht DIN für Dinslaken im Kreis Wesel)
- IK des Antragstellers (ohne Leerzeichen)
- Versorgungsform (Stat., TP oder Amb.)
- > PLZ und Name des Antragstellers
- > BSP: WES, 123456789, TP, 46110, St. Augustinus

# 2.2. Welche Angaben sind im Antrag zu machen?

Die Datei verfügt über ein <u>Deckblatt</u>, in dem einmalig Angaben zur Einrichtung und zum Träger zu machen sind sowie jeweils ein Tabellenblatt mit den <u>Antragsdaten für die Monate März bis</u> September.

Das **Deckblatt** ist wie folgt aufgebaut:

Geltendmachung von SARS-CoV-2 bedingten Mehraufwendungen sowie Mindereinnahmen nach § 150 Abs. 2 SGB XI Anlage zu den Festlegungen des GKV-Spitzenverbandes nach § 150 Abs. 3 SGB XI vom 27.03.2020  Allgemeine Angaben				
Г	Angaben zur Einrichtung	Angaben zum Träger der Einrichtung		
Name				
Straße, Hausnummer				
PLZ Ort				
Ansprechpartner				
Telefonnummer				
E-Mail				
IK				
Versorgungsform		Bitte aus dem Dropdownmenü auswählen		

Die Angaben sind selbsterklärend, bei der Versorgungsform kann ein Drop-Down-Menu genutzt werden.

2	. Erstattungszeitraum					
	Von		bis einschließlich		Bitte aus dem Dropo	downmenü auswählen
3	3. Berechnung des Erstattungsbetrags – bitte Tabellenblätter für die betreffenden Monate ausfüllen					
	Summe Mehraufwendungen				0,00€	
	Summe Mindereinnahmen			0,00€		
	Erstattungsbetrag ges	amt				0,00 €

Beim Erstattungszeitraum unter 2. kann aus einem Drop-Down-Menu der Zeitraum ausgewählt werden, für den ein Antrag gestellt wird. Aus dem noch nicht vorliegenden Merkblatt der Landesverbände der Pflegekassen wird hoffentlich hervorgehen, ob man pauschal den Zeitraum März bis September oder beim jeweils gestellten Antrag den dazugehörigen Monat auswählt. Theoretisch könnte auch ein einziger Antrag im Nachhinein für sechs Monate gestellt werden. Rechtlich wäre dies möglich, unter Liquiditätsgesichtspunkten ist dies aber tatsächlich keine Alternative.

Unter 3. sind keine Angaben zu machen. Die Werte werden aus den einzelnen Tabellenblättern automatisch in das Deckblatt übertragen.

4. Sachgründe für die Geltendmachung (Zutreffendes bitte ankreuzen)				
	Erhöhte Sachmittelaufwendungen			
Gründe für Personalme	hraufwendungen			
Mehrfachauswahl	Kompensation von SARS-CoV-2-bedingtem Personalausfall			
möglich	Aufgrund SARS-CoV-2 erforderlicher erhöhter Personaleinsatz			
Personalmehraufwendu	ngen in Form von			
	Mehrarbeit			
	Neueinstellung			
Mahafaahaaaald	Stellenaufstockung			
Mehrfachauswahl möglich	Beschäftigung von Leiharbeitskräften			
in a green	Beschäftigung von Honorarkräften			
	Erhöhung von Fremddienstleistungen			
Gründe für Mindereinna	nhmen			
	ambulanter Einsatz ist nicht möglich aufgrund von an COVID-19-erkrankter pflegebedürftiger Personen			
Mehrfachauswahl	(Teil)Schließungen oder Aufnahmestopp zur Eindämmung der Infektionsgefahr			
möglich	SARS-CoV-2-bedingte Nichtinanspruchnahme von Pflegeleistungen			
	SARS-CoV-2-bedingter Personalausfall			

Unter 4. sind Gründe anzukreuzen, die den Antrag notwendig machen. Mehrfachnennungen sind möglich.

Der Träger der Pf	er Träger der Pflegeeinrichtung erklärt mit seiner Unterschrift die Richtigkeit seiner obigen Angaben und dass				
⇒ die geltend g	⇒ die geltend gemachten Mehraufwendungen/Mindereinnahmen durch das Coronavirus SARS-CoV-2 bedingt sind				
	⇒ die geltend gemachten Mehraufwendungen/Mindereinnahmen nicht bereits anderweitig (zum Beispiel durch staatliche Maßnahmen wie Kurzarbeitergeld oder Entschädigung über Infektionsschutzgesetz oder durch Einnahmen aufgrund Arbeitnehmerüberlassung) ausgeglichen wurden				
von dementspr	⇒ jedoch alle staatlichen Unterstützungsleistungen oder anderweitige Finanzierungsmöglichkeiten ausgeschöpft werden. Eine entsprechende Rückzahlung von dementsprechend zu viel erhaltenen Erstattungsbeträgen erfolgt durch den Pflegeeinrichtungsträger in einem nachgelagerten Verfahren gemäß Ziffer der Festlegungen.				
Leistungen, die		bei Leistungseinschränkungen, z.B. aufgrund Schließung der Einrichtung oder Nichtinanspruchnahme der n soweit rechtlich möglich in andere Versorgungsbereiche desselben Trägers oder trägerübergreifend in 1 anderen Träger zu überlassen.			
gemacht wurde ⇒ der Pflegeeir	⇒ die geltend gemachten Mehraufwendungen/Mindereinnahmen nicht auch bei anderen Landesverbänden der Pflegekassen oder Pflegekassen geltend gemacht wurden oder werden ⇒ der Pflegeeinrichtungsträger die ihm erstatteten Mehraufwendungen/Mindereinnahmen nicht erneut im Rahmen der nächsten Pflegesatzvereinbarung				
bzw. Vergütung	bzw. Vergütungsvereinbarung geltend macht				
⇒ der Pflegeein	⇒ der Pflegeeinrichtungsträger die geltend gemachten Mehraufwendungen/Mindereinnahmen nicht den Pflegebedürftigen in Rechnung stellt				
	⇒ der Pflegeeinrichtungsträger Änderungen der der Geltendmachung zugrundliegenden Sachverhalte unverzüglich der Pflegekasse anzeigt, die den Erstattungsbetrag auszahlt. Dies umfasst auch die Bekanntgabe anderweitig erhaltener Finanzierungsmittel.				
Ort, Datum und	rt, Datum und Unterschrift des Pflegeeinrichtungsträgers				
0	Datama				
Ort	Datum	Unterschrift			

Abschließend erklärt der Träger mit seiner Unterschrift die Richtigkeit seiner Angaben und geht die aufgeführten Verpflichtungen ein. Diese finden sich – sofern hier schwer zu lesen – auch unter Nr. 3 Abs. 6 in den Festlegungen (*Anlage 2*).

### Die **Eingabe für die einzelnen Monate** sieht wie folgt aus:

	reinnahmen, die nicht bereits anderweitig (zum Beispiel durch staatliche Maßnahmen wie Kurzarbeitergelo Iz oder durch Einnahmen aufgrund Arbeitnehmerüberlassung) ausgeglichen wurden	l oder Entschädigung
Mehraufwendungen		
	Sachmittelmehraufwendungen	0,00
	Personalmehraufwendungen für Pflege und Betreuungspersonal	0,00
	Höhe der Personalmehraufwendungen für sonstiges Personal	0,00
	Summe Mehraufwendungen	0,00
Ausgleich für Minder	einnahmen	
	Einnahmen Erstattungsmonat	
- 1	ggü. Pflegebedürftigen	0,00
Forderungen (ohne Investitionskosten)	ggü. Pflegekassen u. Krankenkassen	0,00
nvestitionskosten)	ggü. Sozialhilfeträger	0,00
	Anderweitige Einnahmen (z.B. aus Arbeitnehmerüberlassung, Kurzarbeitergeld oder anderweitige Entschädigungen)	0,00
	Summe Einnahmen	0,00
	Einnahmen Referenzmonat Januar 2020	
	ggü. Pflegebedürftigen	0,00
Forderungen (ohne Investitionskosten)	ggü. Pflegekassen u. Krankenkassen	0,00
iivestitioiiskostell)	ggü. Sozialhilfeträger	0,00
	Summe Einnahmen	0,00
	Ausgleich für Mindereinnahmen (Einnahmen Referenzmonat-Einnahmen Erstattungsmonat)	0,00
Erstattungsbetrag		0,00

Unter den <u>Mehraufwendungen</u> sind die weiter oben beschriebenen Mehraufwendungen zu erfassen. Dem Antrag sind <u>keinerlei</u> Nachweise beizufügen. Eine Überprüfung findet erst nachgelagert zu einem späteren Zeitpunkt statt. Gleichwohl sind Nachweise aufzubewahren.

Bei den <u>Mindereinnahmen</u> sind die Forderungen für den Erstattungsmonat anzugeben gegenüber

- > Pflegebedürftigen
- Pflegekassen und Krankenkassen
- Sozialhilfeträgern

Forderungen meint in diesem Zusammenhang, dass ein grundsätzlicher Anspruch gegenüber den aufgezählten Akteuren im Erstattungsmonat besteht, unabhängig von einer bereits erfolgten Realisierung.

Ferner sind anderweitige Einnahmen einzutragen, die automatisch zu den Forderungen für den Erstattungsmonat addiert werden. Zu diesem Punkt folgt weiter unten ausführlichere Anmerkungen unter "Noch offene Fragen".

In gleicher Weise sind die Forderungen gegenüber

- > Pflegebedürftigen
- > Pflegekassen und Krankenkassen
- Sozialhilfeträgern

für den Referenzmonat Januar anzugeben.

Aus der Addition der Mehraufwendungen und der Differenz der Einnahmen des Monats Januar zum Erstattungsmonat (im Beispiel März) ergibt sich dann im fiktiven (!) Beispiel der Erstattungsbetrag. Dieser ist 14 Kalendertage nach Geltendmachung an die Einrichtung auszuzahlen. Sofern nur ein Teilbetrag oder keine Auszahlung erfolgt, muss die Pflegekasse die Einrichtung schriftlich über die Gründe informieren.

	rstattungsbetrags – März 2020				
Mehraufwendungen/Mindereinnahmen, die nicht bereits anderweitig (zum Beispiel durch staatliche Maßnahmen wie Kurzarbeitergeld oder Entschädigung über Infektionsschutzgesetz oder durch Einnahmen aufgrund Arbeitnehmerüberlassung) ausgeglichen wurden					
Mehraufwendungen					
	Sachmittelmehraufwendungen	5.000,00			
	Personalmehraufwendungen für Pflege und Betreuungspersonal	6.000,00			
	Höhe der Personalmehraufwendungen für sonstiges Personal	0,00			
	Summe Mehraufwendungen	11.000,00			
Ausgleich für Minder	Ausgleich für Mindereinnahmen				
	Einnahmen Erstattungsmonat				
	ggü. Pflegebedürftigen	10.000,00			
Forderungen (ohne Investitionskosten)	ggü. Pflegekassen u. Krankenkassen	60.000,00			
investitionskosten)	ggü. Sozialhilfeträger	10.000,00			
•	Anderweitige Einnahmen (z.B. aus Arbeitnehmerüberlassung, Kurzarbeitergeld oder anderweitige Entschädigungen)	5.000,00			
	Summe Einnahmen	85.000,00			
	Einnahmen Referenzmonat Januar 2020				
	ggü. Pflegebedürftigen	20.000,00			
Forderungen (ohne Investitionskosten)	ggü. Pflegekassen u. Krankenkassen	80.000,00			
ilivestitionskosten)	ggü. Sozialhilfeträger	10.000,00			
	Summe Einnahmen	110.000,00			
	Ausgleich für Mindereinnahmen (Einnahmen Referenzmonat-Einnahmen Erstattungsmonat)	25.000,00			
Erstattungsbetrag		36.000,00			

Die Auszahlung erfolgt vorläufig bis zum Abschluss eines Nachweisverfahrens nach Ziffer 5 der Festlegungen (siehe nächster Punkt)

# 2.3. Konkrete Berechnungen für die Einrichtungen

Zum konkreten Ausfüllen der Tabelle sind folgende Schritte zu unternehmen:

# 2.3.1. Mindererlöse ermitteln

Ermitteln Sie zum späteren Eintragen in das Schema die Erlöse (Forderungen) für den Monat Januar und für den ersten Erstattungsmonat März.

Bei den Forderungen sind zu berücksichtigen:

#### **Ambulante Pflegedienste**

- alle Leistungsentgelte im Rahmen der Leistungsabrechnung nach dem SGB XI (im Schema zu differenzieren nach dem Kostenträger: Pflegekasse, Pflegedürftiger, Sozialhilfeträger) keine Erlöse aus Investitionskostenförderung
  - Einnahmen gem. § 36 SGB XI, die den Sachleistungsanspruch übersteigen sowie Einnahmen gem. § 39 und § 45b SGB XI sind in der Zeile "ggü. Pflegebedürftigen" einzutragen. Dies gilt auch dann, wenn für diese Leistungen eine Abtretungserklärung vorliegt.
  - Leistungen gem. § 36, § 37 Abs. 3 und § 45 SGB XI (Schulung in der Häuslichkeit) sowie Leistungen nach § 37 SGB V sind in der Zeile "ggü. Pflegekassen (u. Krankenkassen für HKP-Leistungen)" einzutragen. Dies gilt auch für Abrechnungen gegenüber der Deutschen Rentenversicherung oder einer Berufsgenossenschaft.
- alle Leistungsentgelte im Rahmen der Leistungserbringung nach dem <u>SGB V</u> und zwar in voller Höhe (Investitionskosten sind hier nicht extra ausgewiesen)

#### Vollstationäre Einrichtungen

- ➢ der <u>pflegebedingte Aufwand</u> (differenziert nach dem Kostenträger: Pflegekasse, Pflegedürftiger, Sozialhilfeträger). Dies beinhaltet ausdrücklich auch die Erlöse durch die Finanzierung der Ausbildungsbeträge. Diese werden gesondert ausgewiesen, sind aber Bestandteil der pflegebedingten Aufwendungen.
- Unterkunft und Verpflegung
- Leistungen nach § 43b SGB XI

#### **Tagespflegen**

- der <u>pflegebedingte Aufwand</u> (differenziert nach dem Kostenträger: Pflegekasse, Pflegedürftiger, Sozialhilfeträger). Dies beinhaltet ausdrücklich auch die Erlöse durch die Finanzierung der Ausbildungsbeträge. Diese werden gesondert ausgewiesen, sind aber Bestandteil der pflegebedingten Aufwendungen.
- Unterkunft und Verpflegung
- ➤ Leistungen nach § 43b SGB XI
- Erstattungen für Fahrtkosten, wobei die Pflegekassen in NRW folgende Interpretation bereits angekündigt haben:

Bei einem eigenen Fahrdienst sind die Erlöse anzugeben, hier greift der n§ 150 SGB XI. Bei Fremddienstleistern ist zu differenzieren: Sofern Zahlungsverpflichtungen unabhängig von der tatsächlichen Inanspruchnahme existieren, greift auch hier der § 150 SGB XI. Wenn Fahrten aber nur bei Inanspruchnahme vom Träger der Einrichtung zu bezahlen sind, entsteht bei einer Schließung kein Aufwand mehr. Daher erfolgt auch keine Berücksichtigung unter dem § 150 SGB XI. Der Grundvertrag mit dem Dienstleister sowie tatsächliche Rechnungen seien bei einer späteren Prüfung offen zu legen.

#### **Hospize**

➤ Einnahmen aus den Nettobedarfssätzen (grundsätzlich Zuordnung zu Pflegekasse/Krankenkasse)

Investitionskosten werden in keinem Bereich in die Erstattungen einbezogen. Hier sind Lösungen mit dem Land Nordrhein-Westfalen zu suchen und zu finden. Gespräche finden dazu statt, es gibt aber noch keine Lösungen.

#### 2.3.2 Mehraufwand ermitteln

Ermitteln Sie die erhöhten Sachmittelaufwendungen, insb. aufgrund von infektionshygienischen Schutzmaßnahmen. Sofern Rechnungen mehrere Einrichtungen des Trägers betreffen, sind diese entsprechend aufzuteilen bei den jeweiligen Einrichtungen anzusetzen.

#### 2.3.3 Anderweitige Einnahmen ermitteln

Denkbar sind hier in erster Linie Erstattungen aus dem Infektionsschutzgesetz, Kurzarbeitergeld sowie Entschädigungszahlungen von privaten Versicherungen in Zusammenhang mit COVID-19. Denkbar sind aber auch Einnahmen aus der Personalüberlassung.

Bei interner Personalüberlassung sind grundsätzlich zwei Wege denkbar:

- Der Mehraufwand wird von Versorgungsform 2 (im Beispiel Pflegedienst) geltend gemacht und muss dann bei der geschlossenen Versorgungsform 1 (im Beispiel Tagespflege) abgezogen werden, da ansonsten eine Doppelfinanzierung vorläge.
- Der Mehraufwand wird von Versorgungsform 2 nicht geltend gemacht, es findet dementsprechend auch keine Berücksichtigung von zusätzlichen Einnahmen bei Versorgungsform 1 statt.

Es gibt keine Festlegung, wie bei einer solchen trägerinternen Überlassung vorzugehen ist. In jedem Falle sollten aber alle Arten interner Personalüberlassung in einem späteren Überprüfungsverfahren nachvollziehbar sein.

Bei einer <u>trägerübergreifenden</u> Personalverschiebung werden i.d.R. Rechnungen gestellt werden. Einrichtung 1 (im Beispiel Tagespflege) macht beim Minderaufwand die Erträge der Personalüberlassung geltend. Damit reduzieren sich die Mindereinnahmen bei Einrichtung 1. Einrichtung 2 des anderen Trägers kann damit die Mehraufwendungen geltend machen.

# 2.4. Wie sieht ein mögliches Nachweisverfahren aus?

Mit den Anträgen sind keinerlei Nachweise einzureichen. Erst nachgelagert wird es zu einer Überprüfung kommen. Ob diese im Rahmen der nächsten Pflegesatzverhandlung (sicher nicht in Verhandlungen vor Ende September 2020) erfolgen wird oder in einem gesonderten Verfahren zu einem bestimmten Zeitpunkt, steht derzeit noch nicht fest.

Auch ist unklar, wie eng die Pflegekassen die Regelung auslegen werden, dass in einem solchen Verfahren auf Verlangen Nachweise über Mindereinnahmen und Mehrausgaben vorzulegen sind. In jedem Falle ist damit zu rechnen, dass mindestens folgende Unterlagen angefordert werden können.

- ➤ Für <u>Personalmehraufwendungen</u>: Nachweise z. B. über angeordnete und erbrachte Mehrarbeitsstunden und deren Vergütung, Nachweise über Neueinstellungen oder Stellenaufstockungen mit entsprechenden Gehaltsnachweisen, Verträge mit Zeitfirmen mit Angabe der Vergütung bzw. Abrechnungen oder Nachweise über Personalaufwendungen aufgrund von Arbeitnehmerüberlassung
- Für erhöhte <u>Sachmittelaufwendungen</u>: Rechnungen
- Für sonstige erhöhte Aufwendungen: Rechnungen
- Für <u>Einnahmeausfälle/Mindereinnahmen</u>: Nachweise über die tatsächlichen Einnahmen einschließlich staatlicher Unterstützungszahlungen oder Einnahmen aus Arbeitnehmerüberlassung.

## 3. Noch offene Fragen

Im Zusammenhang mit der Antragstellung stellen sich zwei Fragen, die noch nicht abschließend beantwortet werden können: Die einer möglichen <u>Umsatzsteuerpflicht</u> bei Personalgestellung sowie die Frage, welche <u>anderweitigen Unterstützungsmaßnahmen</u> vorrangig zu beantragen sind, wenn Erstattungen nach § 150 SGB XI beantragt werden.

### 3.1. Umsatzsteuerpflicht

Bestandteil der Verpflichtung der Einrichtung im Rahmen des Schutzschirms des § 150 SGB XI ist, dass der <u>Pflegeeinrichtungsträger sich verpflichtet</u>, bei <u>Leistungseinschränkungen</u>, z. B. aufgrund einer Schließung der Einrichtung oder Nichtinanspruchnahme der Leistungen, <u>die freiwerdenden Personalressourcen soweit rechtlich möglich in andere Versorgungsbereiche desselben Trägers oder trägerübergreifend in größtmöglichem <u>Umfang einzusetzen</u> oder einem anderen Träger zu überlassen.</u>

Zur Frage der Umsatzsteuerpflicht hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) im Zusammen hang mit dem Sozialdienstleister-Einsatzgesetz (SodEG) folgendes ausgeführt.

10. Unterliegen Arbeitnehmerüberlassungen im Sinne des Arbeitnehmerüberlassungsgesetzes (AÜG) aufgrund des § 1 SodEG der Umsatzsteuerpflicht? Arbeitnehmerüberlassungen gegen Entgelt stellen grundsätzlich umsatzsteuerbare und, soweit eine Steuerbefreiung nicht greift, auch umsatzsteuerpflichtige Leistungen dar. Hiervon sind die Fälle zu unterscheiden, in denen der oder die Arbeitnehmer\*in vom Arbeitgeber freigestellt wird und von sich aus ein weiteres Arbeitsverhältnis mit einem anderen Arbeitgeber eingeht.

Zur Frage der Steuerbefreiung gilt grundsätzlich Folgendes:

Arbeitnehmerüberlassungen zwischen Einrichtungen, die keine systematische Gewinnerzielung anstreben, i.d.R. gemeinnützige Einrichtungen, untereinander, sind nach § 4 Nr. 18 UStG umsatzsteuerfrei, wenn die überlassenen Arbeitnehmer\*innen in Bereichen der Sozialfürsorge oder der sozialen Sicherheit unmittelbar für die Betreuung und Pflege hilfsbedürftiger Menschen eingesetzt werden.

<u>Für Arbeitnehmerüberlassungen von bzw. an andere Unternehmer greift die Umsatzsteuerbefreiung nicht.</u> Im Falle einer (vorübergehenden) Arbeitnehmerüberlassung entfällt die Umsatzsteuer nicht auf das Gehalt, das der (verleihende) Arbeitgeber an die Arbeitnehmer\*innen zahlt, sondern nur auf die Gegenleistung, die der Verleiher vom Entleiher oder einem Dritten erhält. Erfolgt die Arbeitnehmerüberlassung hingegen unentgeltlich, ist zu beachten, dass die Arbeitnehmerüberlassung für den Entleiher eine einer entgeltlichen Leistung gleichgestellte Wertabgabe sein kann, die umsatzsteuerrechtlich zu berücksichtigen ist. [eigene Hervorhebung]

Aus unserer Sicht greift für der Caritas angeschlossene Träger eine weitere Befreiungsvorschrift des Umsatzsteuergesetzes: Nach § 4 Abs 27 Buchst. a UStG ist die Gestellung von Personal durch religiöse und weltanschauliche Einrichtungen steuerbefreit, wenn das Personal unmittelbar gegenüber Kranken, Pflegebedürftigen, ratsuchenden Klienten oder Kindern und Jugendlichen tätig wird.

Demnach wäre der Einsatz von fremden Arbeitnehmern im Zusammenhang mit der Coronaepidemie <u>nur innerhalb des gemeinnützigen Systems umsatzsteuerfrei</u>.

# 3.2. Anderweitige Unterstützungsmaßnahmen

Unstrittig dürfte sein, dass Zahlungen aus dem Infektionsschutzgesetz oder Erlöse, die aus der Arbeitnehmerüberlassung von Mitarbeitern der Einrichtung resultieren, bei der Erstattung nach § 150 SGB XI gegenzurechnen sind. Wie aber ist mit dem Instrument der Kurzarbeit umzugehen, wenn gleichzeitig möglichst viele Menschen im Versorgungssystem gehalten werden sollen?

In dem Schreiben des BMG an den GKV-Spitzenverband, mit dem dieses den vorliegenden Festlegungen zustimmt, heißt es hierzu:

Das BMG hat in dem Zustimmungsschreiben vom 1. April 2020 betont, dass bei den "sonstigen Unterstützungsleistungen" nicht "Unmögliches" verlangt werden dürfe und dass im Hinblick auf die Auslegung zu Erstattungsansprüchen nach § 150 Abs. 3 SGB XI die Pflegekassen für pragmatische Lösungen bei Antragsbearbeitungen/Nachweisverfahren zu sorgen hätten. Das bedeutet auch, dass im Falle einer coronabedingten Nichtauslastung des Pflegepersonals im Vordergrund das Ziel einer Beschäftigung in einem anderen pflegerischen Bereich steht. Das ist mit organisatorischem Aufwand verbunden. Kurzarbeitergeld wäre insofern, bei gegebenen Voraussetzungen, erst dann zu beantragen, wenn feststeht, dass ein anderweitiger Einsatz nicht möglich ist. Eine Aufstockung des Kurzarbeitergeldes bis zur Höhe des bisherigen Bruttogehalts der Beschäftigten wäre über die Erstattungsansprüche aus § 150 Abs. 2 SGB XI refinanzierbar.

Dies ist aus unserer Sicht so zu verstehen, <u>dass bei Mitarbeitern</u>, <u>deren Einsatz mit Sicherheit</u> <u>nicht geplant ist, Kurzarbeitergeld zu beantragen ist, bei Mitarbeitern</u>, <u>die anderweitig eingesetzt</u> werden könnten und deren Einsatz grundsätzlich geplant ist, dies nicht zu erfolgen hat.

Ferner stellt das BMG klar, dass eine Aufstockung des Kurzarbeitergeldes für die Mitarbeiter bis auf 100 % des bisherigen Bruttoentgeltes über den § 150 SGB XI refinanzierbar ist. Die im TVöD gefundene Regelung, das Kurzarbeitergeld auf 95 % (für die Entgeltgruppen 1 bis 10) bzw. 90 % (ab Entgeltgruppe 11) des Nettogehaltes aufzustocken, ist nach dieser Aussage des BMG ebenfalls refinanziert.

Zum Abschluss dieses zugegebenermaßen sehr langen Rundschreibens noch zwei Hinweise und eine Bitte:

- 1. Es gibt keine Ausschlussfristen für die Beantragungen. Sollte später auffallen, dass beispielsweise Mehraufwand, der im März angefallen ist, aufgrund einer verspäteten Buchung vergessen wurde, kann er auch in den Folgemonaten berücksichtigt werden.
- 2. Mittel aus anderweitigen Unterstützungsmaßnahmen sind anzugeben, wenn sie bekannt sind. Sollte dies erst nach der Beantragung feststehen, sind sie den Kassen nachzumelden.

Die Bitte: Üblicherweise würden wir zu diesem Thema Informationsveranstaltungen durchführen, um gemeinsam Fragen zu diskutieren und Antworten zu finden. Dies ist aus den bekannten Gründen nicht möglich.

Sollten Sie Fragen zu diesem Rundschreiben haben, kontaktieren Sie uns bitte per Mail unter <a href="mailto:lanz-rath@caritas-muenster.de">lanz-rath@caritas-muenster.de</a>. Bitte wählen Sie als Betreff <a href="mailto:lange-150">150</a>. Das erleichtert das Sammeln und Zusammenfügen der Fragen, um sie regelmäßig gemeinsam beantworten zu können. So können wir eine Art FAQ-Liste erstellen, die auf der Homepage des Diözesancaritasverbandes hinterlegt werden kann.

Vielen Dank für Ihre wertvolle Arbeit in diesen schwierigen Zeiten. Weiterhin viel Kraft und gute Gesundheit!

Mit freundlichen Grüßen

Eric Lanzrath Geschäftsführer Ralph Hülsing Stv. Geschäftsführer