

bpa-Arbeitshilfe Kostenerstattung gem. § 150 Abs. 2 SGB XI

Die Pflegeeinrichtungen arbeiten mit aller Kraft an der Aufrechterhaltung der Versorgung während der Corona-Krise. Zur Bewältigung der vielfachen Herausforderungen benötigen sie Unterstützung. Der Gesetzgeber hat hierzu im Covid-19-Krankenhausentlastungsgesetz Kostenerstattungen für

- **Mehraufwendungen sowie**
- **Mindereinnahmen**

vorgesehen (§ 150 SGB Abs. 2 XI). In dieser Arbeitshilfe beschreiben wir, wie Sie die Kostenerstattungen erhalten.

1. Wer bekommt die Kosten erstattet?

Alle **nach dem SGB XI zugelassenen** Pflegedienste, Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen sowie Pflegeheime, einschließlich der Betreuungsdienste nach § 71 Absatz 1a SGB XI, können die Kostenerstattung in Anspruch nehmen. Dies gilt auch für zugelassene Einrichtungen, die nach § 91 SGB XI auf eine Vergütungs- bzw. Pflegesatzvereinbarung verzichtet haben.

2. Welche Kosten bekomme ich erstattet?

Alle ab März 2020 infolge des Coronavirus (SARS-CoV-2) anfallenden, außerordentlichen Aufwendungen sowie Mindereinnahmen, die nicht anderweitig finanziert werden, werden erstattet. Dies umfasst alle Leistungen nach dem **SGB XI inklusive Unterkunft und Verpflegung** sowie dem **SGB V (z. B. häusliche Krankenpflege nach § 37 bis 37b SGB V)**. **Bei Tagespflegen sind auch Fahrtkosten erstattungsfähig. Nicht erstattet werden die Investitionskosten.**

Zu den erstattungsfähigen Mehraufwendungen gehören insbesondere:

- Personalmehraufwendungen z.B. aufgrund von Mehrarbeit, Neueinstellung, Stellenaufstockung und 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 betreffen. Eine erhöhte Inanspruchnahme von Fremddienstleistungen wird ebenfalls abgedeckt.
- Erhöhte Sachmittelaufwendungen aufgrund von infektionshygienischen Schutzmaßnahmen (z.B. Schutzmasken / Schutzkleidung oder Desinfektionsmittel aber auch deren Reinigung und Entsorgung)

Zu den erstattungsfähigen Mindereinnahmen gehören insbesondere:

- Einnahmeausfälle bei ambulanten Pflege- oder Betreuungsdiensten, sofern Einsätze nach dem SGB XI oder SGB V (z. B. häusliche Krankenpflege) nicht durchgeführt werden können (z. B. bei an SARS-CoV-2-erkrankten pflegebedürftigen Personen,

aufgrund SARS-CoV-2-bedingter Nichtinanspruchnahme von Pflegeleistungen oder aufgrund SARS-CoV-2-bedingtem Personalausfall).

- Einnahmeausfälle bei Pflegeheimen und Kurzzeit-, [Tages- und Nachtpflegen](#) 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 wie bspw. dem Stopp von Neubelegungen/Neuaufnahmen) sowie infolge einer SARS-CoV-2-bedingten Nichtinanspruchnahme der Bewohner (z.B. Nichteinzug aufgrund von Angst vor Ansteckung) oder Tages-/Nachtgäste oder aufgrund SARS-CoV-2-bedingtem Personalausfall.

3. Was ist von der Erstattung ausgenommen?

Ausgenommen sind Mehrausgaben und Mindereinnahmen, die anderweitig finanziert werden und zu einer Doppelfinanzierung führen würden. Beispiele hierfür sind:

- die Inanspruchnahme von Kurzarbeitergeld, soweit dies ausnahmsweise für nicht anders einsetzbares Personal in Anspruch genommen werden muss (vorrangig muss stets der Einsatz in anderen Versorgungsbereichen oder Einrichtungen sein),
- Entschädigungen über das Infektionsschutzgesetz (allerdings wird es in der Regel bei Schließungsanordnungen auf der Grundlage von § 28 Infektionsschutzgesetz keinen Entschädigungsanspruch nach § 65 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz geben) oder
- Einnahmen aus einer Überlassung des eigenen Personals an einen andere Pflegeeinrichtung ([Arbeitnehmerüberlassung](#)). Setzt beispielsweise eine geschlossene Tagespflegeeinrichtung ihr Personal im ambulanten Pflegedienst ein und erhält die Personalkosten vom Pflegedienst komplett ersetzt, kann von der Tagespflegeeinrichtung hierfür keine Erstattung von der Pflegekasse beantragt werden. Mehrkosten fallen in dem Fall nur für den ambulanten Pflegedienst an und können von diesem als Mehrausgaben geltend gemacht werden. Wenn die Überlassung des Personals von der Tagespflegeeinrichtung an den Pflegedienst hingegen unentgeltlich erfolgt, kann nur die Tagespflegeeinrichtung die Personalkosten im Rahmen der Erstattung der Mindereinnahmen gegenüber der Pflegekasse geltend machen.

Die Festlegungen sehen bisher keine verlässliche Regelung zur Erstattung von SARS-CoV-2-bedingten zusätzlichen Sonderzahlungen an die Beschäftigten vor (Corona-Prämie für Mitarbeiter).

Ebenfalls nicht erfasst sind die Investitionskosten. Der bpa hat die Nichtberücksichtigung der Investitionskosten entschieden kritisiert. Wir haben uns in allen Bundesländern mit einer Förderung für die uneingeschränkte Fortsetzung dieser eingesetzt. Teils gibt es hier bereits eine Bestätigung. Die bpa-Landesgeschäftsstellen informieren Sie in diesen Fällen. Daneben setzen wir uns dafür ein, dass auch in Ländern ohne bisherige Förderung Regelungen für die Finanzierung der Investitionskosten getroffen werden. Unabhängig davon, dass die Mindereinnahmen bei den Investitionskosten nach § 150 Abs. 2 SGB XI nicht erstattet werden,

sollten diese aus Sicht des bpa den Pflegekassen nachrichtlich im Anschreiben zum Erstattungsantrag mitgeteilt werden.

4. Wann muss ich den Antrag einreichen?

Anträge für März können ab sofort gestellt werden.

Da sich die Berechnung der Mindereinnahmen jeweils auf den gesamten Monat bezieht, können diese erst im Folgemonat geltend gemacht werden (bspw. die Ansprüche für April im Mai). Alternativ können auch mehrere Monate (höchstens März bis September 2020) in einem Antrag zusammengefasst werden. Es ist ebenfalls möglich einen weitergehenden Anspruch bezogen auf die Monate März bis September bis zum Jahresende 2020 nachzumelden.

5. Wo muss ich den Antrag einreichen?

Die zuständige Pflegekasse, bei der der Anspruch auf Kostenerstattung geltend gemacht wird, finden Sie nach Bundesländern sortiert auf der [Webseite des GKV-Spitzenverbandes](#). Auch Ihre bpa-Landesgeschäftsstelle informiert Sie über die im Land zuständigen Pflegekassen.

Der Antrag soll elektronisch eingereicht werden. Es genügt in diesem Fall eine originalgetreue Nachbildung der Unterschrift (bspw. eingescannte Unterschrift).

6. Welche Informationen muss ein Antrag beinhalten?

Grundsätzlich muss der Antrag den Namen, Sitz und das Institutskennzeichen der Pflegeeinrichtung, die Versorgungsform (ambulanter Pflegedienst, Betreuungsdienst, teilstationäre oder vollstationäre Pflegeeinrichtung), Name und Anschrift des Trägers der Einrichtung, die Gesamthöhe des geltend gemachten Erstattungsbetrags sowie die Angabe des Monats, für den der Erstattungsbetrag geltend gemacht wird, enthalten. Zudem müssen Sie angeben, welche Gründe für etwaige Mindereinnahmen oder Personalmehraufwendungen bestehen und welcher Art die Personalmehraufwendungen waren. Das **Antragsmuster** des GKV-Spitzenverbandes finden Sie auf der [Webseite des bpa](#).

Je nachdem, ob Sie Mehraufwendungen, Mindereinnahmen oder beides in einem Antrag geltend machen, müssen zudem die folgenden Informationen enthalten sein.

Zur Geltendmachung von **Mehraufwendungen** sind folgende Angaben erforderlich

- Höhe der Sachmittel*mehraufwendungen*
- Höhe der Personal*mehraufwendungen* für Pflege- und Betreuungspersonal
- Höhe der Personal*mehraufwendungen* für sonstiges Personal

Zur Geltendmachung von **Mindereinnahmen** (gegenüber dem Referenzmonat Januar 2020) sind folgende Angaben darzulegen:

1. Angaben zu den Forderungen (inklusive Ausbildungskosten, aber ohne Investitionskosten) für den Monat, für den eine Erstattung geltend gemacht wird:
 - a) Forderungen ggü. Pflegebedürftigen (inklusive Unterkunft und Verpflegung)
 - b) Forderungen ggü. Pflegekassen und Krankenkassen (z.B. HKP-Leistungen)
 - c) Forderungen ggü. Sozialhilfeträger

d) Summe der Forderungen in a bis c

2. Angaben zu den Forderungen (inklusive Ausbildungskosten, aber ohne Investitionskosten) für den Monat Januar 2020. Dieser Monat gilt als Referenz, da hier noch keine pandemiebedingten Mindereinnahmen aufgetreten sein sollten. Achten Sie bei der Ermittlung der Forderungen darauf, dass auch die Forderungen für Leistungen erfasst werden die ggf. erst in einem Folgemonat in Rechnung gestellt wurden, z. B. mit der Rechnungslegung im Februar. Entscheidend sind zudem die Forderungen, nicht die gezahlten Rechnungen:

- a) Forderungen ggü. Pflegebedürftigen (inklusive Unterkunft und Verpflegung)
- b) Forderungen ggü. Pflegekassen und Krankenkassen (z.B. HKP-Leistungen)
- c) Forderungen ggü. Sozialhilfeträger
- d) Summe der Forderungen in a bis c

Der Erstattungsbetrag für die Mindereinnahmen ergibt sich aus der Differenz von 2.d) und 1.d) abzüglich anderweitig erhaltener Finanzierungsmittel (siehe 3. „Was ist von der Erstattung ausgenommen?“).

Für Einrichtungen, die nach Januar 2020 zugelassen wurden, werden gesonderte Regelungen getroffen.

Das Musterformular des GKV-Spitzenverbandes kann derzeit noch nicht alle Einzelfragen berücksichtigen, die sich im Rahmen der Kostenerstattung stellen werden. Die Festlegung des Januars 2020 als Referenzmonat für Mindereinnahmen lässt zum Beispiel die Frage offen, wie erst in den Folgemonaten entstehende Ausbildungskosten (Umlage Pflegeberufegesetz) oder für Folgemonate vereinbarte Vergütungserhöhungen bei der Berechnung der Mindereinnahmen berücksichtigt werden. Aus Sicht des bpa muss auch das, ggf. im Rahmen der Nachmeldung, möglich sein.

Sollten diese oder weitere Fragen bei Ihnen entstehen, wenden Sie sich bitte an Ihre bpa-Landesgeschäftsstelle. Der bpa wird sich zudem für eine grundsätzliche Klärung noch offener Fragen auf Landes- und Bundesebene einsetzen.

7. Welche Verpflichtungen enthält ein Antrag?

Mit der Unterschrift unter dem Antrag erklärt der Träger der Pflegeeinrichtung die Richtigkeit seiner Angaben und dass:

- die geltend gemachten Mehraufwendungen/Mindereinnahmen durch das Coronavirus SARS-CoV-2 entstanden sind.
- die geltend gemachten Mehraufwendungen/Mindereinnahmen nicht bereits anderweitig (zum Beispiel durch staatliche Maßnahmen wie Kurzarbeitergeld oder Entschädigung nach dem Infektionsschutzgesetz oder durch Einnahmen aufgrund Arbeitnehmerüberlassung) ausgeglichen wurden.
- er sich verpflichtet, bei Leistungseinschränkungen, z. B. aufgrund Schließung der Einrichtung oder Nichtinanspruchnahme der Leistungen, die freiwerdenden

Personalressourcen soweit rechtlich möglich in andere Versorgungsbereiche desselben Trägers oder trägerübergreifend in größtmöglichem Umfang einzusetzen oder einem anderen Träger zu überlassen. Hier hat der bpa eine Handreichung zur [„Arbeitnehmerüberlassung zur Entlastung in der Pflege während der Corona-Krise“](#) entwickelt, welches auch musterhafte Kooperationsvereinbarungen und Ergänzungen zum Arbeitsvertrag enthält. Innerhalb eines Arbeitgebers ist ein einrichtungsübergreifender Personaleinsatz mit Einverständnis der Arbeitnehmer aber auch ohne Vereinbarung zur Arbeitnehmerüberlassung möglich, da sich lediglich der Einsatzort bzw. Betrieb ändert! Bitte beachten Sie ferner, dass unabhängig von der Kostenerstattung bei wesentlichen Beeinträchtigungen der Leistungserbringung (bspw. Veränderungen bei der Versorgungskapazität) die zuständige Pflegekasse gem. § 150 Abs. 1 SGB XI vorab zu informieren ist. Das Musterformular des GKV-Spitzenverbands erhalten Sie [auf unserer Webseite](#). Auch zu Ihrer formellen Absicherung ist es erforderlich, dass die Meldung erfolgt. Bitte kreuzen Sie auf dem Musterformular auch an, wenn die erforderliche zusätzliche Schutzausstattung absehbar nicht in ausreichender Menge vorhanden ist.

- alle staatlichen Unterstützungsleistungen oder anderweitige Finanzierungsmöglichkeiten ausgeschöpft werden.
- die geltend gemachten Mehraufwendungen/Mindereinnahmen nicht auch bei anderen Pflegekassen geltend gemacht wurden oder werden.
- er die ihm erstatteten Mehraufwendungen/Mindereinnahmen nicht erneut im Rahmen der nächsten Pflegesatzvereinbarung bzw. Vergütungsvereinbarung geltend macht.
- er Änderungen der zugrundeliegenden Sachverhalte unverzüglich der zuständigen Pflegekasse anzeigt. Dies umfasst auch die Bekanntgabe anderweitig erhaltener Finanzierungsmittel.
- er eine Rückzahlungspflicht von zu viel oder zu Unrecht erhaltenen Erstattungsbeträgen anerkennt.

8. Wie erfolgt die Auszahlung?

Die zuständige Pflegekasse (siehe „5. Wo muss ich den Antrag einreichen“) zahlt den Erstattungsbetrag **innerhalb von 14 Kalendertagen** nach der Geltendmachung an die Pflegeeinrichtung aus. Sofern nur ein Teilbetrag oder keine Auszahlung erfolgt, informiert die Pflegekasse die Pflegeeinrichtung schriftlich über die Gründe.

Die Auszahlung erfolgt an die gegenüber der Arbeitsgemeinschaft IK gemeldeten Bankverbindung der Pflegeeinrichtung.

9. Welche Nachweise sind notwendig?

Mit dem Antrag sind zunächst keine Nachweise über die Mehraufwendungen oder Mindereinnahmen abzugeben. Das betrifft auch die Angaben zu den Forderungen zum Monat Januar und dem jeweiligen Abrechnungsmonat (siehe 6. „Welche Informationen

muss ein Antrag beinhalten?“). Hier sind wie zuvor ausgewiesen nur die Summen anzugeben. Erhaltene staatliche Unterstützungsleistungen sind der Pflegekasse, die die Auszahlung durchgeführt hat, unaufgefordert mitzuteilen.

In einem nachgelagerten Verfahren, z. B. im Rahmen der nächsten Vergütungsverhandlung bzw. Pflegesatzverhandlung, können etwaige Über- oder Unterzahlungen aufgrund von angeforderten Nachweisen seitens der Pflegekassen festgestellt werden.

Auf Verlangen der auszahlenden Pflegekasse hat der Träger der Pflegeeinrichtung Nachweise über die geltend gemachten Mehraufwendungen und Mindereinnahmen vorzulegen. Diese umfassen:

- Für Personalmehrkosten: Nachweise 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 Personalkosten aufgrund von Arbeitnehmerüberlassung
- Für erhöhte Sachmittelaufwendungen: Rechnungen
- Für sonstige erhöhte Aufwendungen: Rechnungen
- Für Einnahmeausfälle/Mindereinnahmen: Nachweise über die tatsächlichen Einnahmen entsprechend der Angaben nach Punkt 6 einschließlich staatlicher Unterstützungszahlungen oder Einnahmen aus Arbeitnehmerüberlassung

In begründeten Einzelfällen können darüberhinausgehende Nachweise verlangt werden.

Beim Vorliegen einer Überzahlung zahlt die Pflegeeinrichtung auf Anforderung den zu viel erhaltenen Erstattungsbetrag der Pflegekasse zurück, die die Auszahlung durchgeführt hat. Bei Vorliegen einer Unterzahlung zahlt die Pflegekasse den zu wenig gezahlten Erstattungsbetrag unaufgefordert an die Pflegeeinrichtung.

10. Wie finanziere ich meine Investitionskosten?

Die Investitionskosten sind nicht Teil des Kostenerstattungsverfahrens nach § 150 Abs. 2 SGB XI. Stattdessen muss nach Möglichkeit auf andere Mittel zurückgegriffen werden. Der bpa hat die Nichtberücksichtigung der Investitionskosten entschieden kritisiert. Wir haben uns in allen Bundesländern mit einer Förderung für die uneingeschränkte Fortsetzung dieser eingesetzt. Teils gibt es hier bereits eine Bestätigung. Die bpa-Landesgeschäftsstellen informieren Sie in diesen Fällen. Daneben setzen wir uns dafür ein, dass auch in Ländern ohne bisherige Förderung Regelungen für die Finanzierung der Investitionskosten getroffen werden.

Bund und Länder haben verschiedene Hilfs- und Unterstützungsprogramme aufgelegt. Diese umfassen Kredite und Bürgschaften (alle Betriebsgrößen) sowie Soforthilfen für Kleinstbetriebe mit bis zu 10 Mitarbeitern. Darüber hinaus gibt es für KMU weitreichende Rettungsbeihilfen und Darlehensprogramme der Länderbanken und der KfW. Das Bundesministerium für Wirtschaft und Energie bietet auf seiner Webseite eine Übersicht der Förderprogramme: <https://www.bmwi.de/Redaktion/DE/Dossier/coronavirus.html#id1694894>

Über hilfreiche Förderprogramme der Länder werden Sie jeweils durch die bpa-Landesgeschäftsstellen aktuell informiert.

Wer im Zeitraum vom 1. April 2020 bis 30. Juni 2020 aus von SARS-CoV-2-bedingten Gründen die Gewerbemiete oder Pacht nicht zahlen kann, dem darf zudem nicht gekündigt werden. Sonstige Kündigungsrechte sind von dieser Regelung unberührt. Eine Rückzahlung der aufgelaufenen Mietschulden muss bis zum 30. Juni 2022 erfolgen.

11. Wie lange gelten die Regelungen?

Die Möglichkeit der Kostenerstattung gilt zunächst für die Monate März bis September 2020. Bis Jahresende 2020 kann zudem ein weitergehender Anspruch bezogen auf die Monate März bis September nachgemeldet werden. Für das nachgelagerte Verfahren zur Feststellung etwaiger Unter- oder Überzahlungen ist keine Frist festgelegt.

Die Regelungen zum Kündigungsschutz von Mietern gelten zunächst für den Zeitraum vom 1. April 2020 bis 30. Juni 2020. Eine Rückzahlung der aufgelaufenen Mietschulden muss bis zum 30. Juni 2022 erfolgen

Sollte dies notwendig sein, können alle Regelungen verlängert werden.