

## **Hinweise der Diakonie Mitteldeutschland für die Beantragung von Kostenerstattungen aufgrund der**

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

#### **1. Allgemeine Hinweise zu den Festlegungen**

Der Erstattungsanspruch umfasst Mehraufwendungen und Mindereinnahmen in Bezug auf die Leistungserbringung nach SGB XI (inkl. Hospize sofern diese nach § 72 SGB XI zugelassen sind) sowie dem SGB V (häusliche Krankenpflege nach § 37 SGB V – HKP). Leistungen der HKP gegenüber privat Versicherten sind ebenfalls zu berücksichtigen.

Für alle anderen Leistungsbereiche (SAPV, § 38 SGB V sowie nach Landesrecht zugelassene niedrigschwellige Angebote) gibt es keine Erstattungsmöglichkeit über § 150 SGB XI.

Der Erstattungsanspruch ist zunächst für die Monate März bis September 2020 vorgesehen.

Für die Berechnung der Mindereinnahmen ab März 2020 wird immer der Januar 2020 als Referenzmonat herangezogen.

Der Anspruch kann jeweils zum Monatsende geltend gemacht werden. Für jeden Monat ist ein separates Formular auszufüllen; es können aber auch mehrere Monate (höchstens März 2020 bis September 2020) in einem Antrag zusammengefasst werden. Auch nach Antragstellung kann ein ggf. weitergehender Anspruch bezogen auf die Monate März 2020 bis September 2020 nachgemeldet werden (wenn bspw. Rechnungen erst später vorliegen).

Die Antragstellung soll ausschließlich in elektronischer Form (Unterschrift als Faksimile) erfolgen. Sofern Sie die Unterschrift als Faksimile nicht nutzen wollen besteht die Möglichkeit den Antrag auch auszufüllen, auszudrucken, zu unterschreiben, als PDF wieder einzuscannen und anschließend in elektronischer Form (als Anhang per E-Mail) zu versenden. Bitte beachten Sie dabei die Hinweise zum E-Mail-Versand der jeweiligen Landesverbände der Pflegekassen in den Bundesländern.

Der Antrag ist für jede Versorgungsform (ambulant, teilstationär und stationär) separat zu erstellen. Ein Zusammenfassen mehrerer Einrichtungen mit verschiedenen IK-Nummern ist nicht möglich. Ein Träger mit ambulantem Dienst und Tagespflege muss also zwei Anträge stellen.

Ein Antrag auf Erstattung von Mehraufwand von Sachmitteln kann auch ohne Geltendmachung von Mindereinnahmen gestellt werden.

Die Pflegeeinrichtung kann auch mehrere Monate (höchstens März bis September 2020) in ihrem Antrag zusammenfassen und ggf. einen weitergehenden Anspruch bezogen auf die Monate März bis September 2020 bis Jahresende 2020 nachmelden. Wir empfehlen bei geringen monatlichen Erstattungsbeträgen (z.B. bei Sachmittelmehraufwendungen) von

dieser Verfahrensweise Gebrauch zu machen, damit die Verhältnismäßigkeit der Antragshöhe gewahrt bleibt und es zu keiner Antragsflut kommt, die wiederum evtl. zu Verzögerung in der Bearbeitung von Anträgen mündet.

Bei Überzahlung muss die Pflegeeinrichtung Geld an die Pflegekasse zurückzahlen; bei Unterzahlung hat sie einen entsprechenden Erstattungsanspruch.

**Bitte beachten Sie,**

auf Verlangen der Pflegekasse müssen Sie Nachweise über die geltend gemachten Mehraufwendungen und Mindereinnahmen **im Nachweisverfahren, also nicht bei der Antragstellung**, vorlegen. Diese umfassen:

- a. Für Personalmehraufwendungen: Nachweise z. B. über angeordnete und erbrachte Mehrarbeitsstunden<sup>1</sup> 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
- b. Für erhöhte Sachmittelaufwendungen: Rechnungen
- c. Für sonstige erhöhte Aufwendungen: Rechnungen
- d. Für Einnahmeausfälle/Mindereinnahmen: Nachweise über die tatsächlichen Einnahmen einschließlich staatlicher Unterstützungszahlungen (Kurzarbeitergeld, § 56 IfSG, Rettungsschirm nach Landesrecht) oder Einnahmen aus Arbeitnehmerüberlassung

*Anmerkung: „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.“ (Schreiben des BMG vom 03.04.2020 an den GKV-SV)*

*Die Beantragung von Kurzarbeit ist somit keine Voraussetzung für die Antragstellung und muss nicht im Vorfeld der Beantragung der Erstattung nach § 150 (3) SGB XI erfolgen (kann zeitgleich passieren). Reduzierte Personalaufwendungen, die aus Kurzarbeit zu einem späteren Zeitpunkt entstehen, werden im Nachhinein gegen gerechnet.*

In begründeten Einzelfällen können auch weitere Nachweise angefordert werden. Sollte dies der Fall sein, nehmen Sie bitte mit uns Kontakt auf.

Die Erstattung ist ferner an bestimmte Voraussetzungen gebunden. Sie sind zu finden in Ziffer 3 Abs. 6 der Festlegung und mit Unterschrift zu bestätigen.

---

<sup>1</sup> Gilt auch für Überstunden

## 2. Hinweise zum Musterantragsblatt: Felder zur Erfassung der Mehraufwendungen

### a. Sachmittelmehraufwendungen

Generell ist zu beachten: Rechnungen, die mehrere Versorgungsformen des Trägers betreffen, sind entsprechend auf die Bereiche aufzuteilen und jeweils geltend zu machen.

Berücksichtigt werden können bspw.:

- Schutzmaterialien, Desinfektionsmittel: Summe der Rechnungen, die im betreffenden Monat eingegangen sind (es wird unterstellt, dass der gesamte Bedarf mit COVID-19 zusammenhängt)
- Erhöhte Aufwendungen im Bereich der Entsorgung von infektiösem Müll etc.
- Kosten für selbstorganisierte SARS-CoV-2-Testung um die Verdachtsfälle bei den Mitarbeitenden frühzeitig zu klären ohne die 14-tägige Quarantäne einhalten zu müssen, um einem Personalmangel entgegen zu wirken.

### b. Personalmehraufwendungen

Geltend gemacht werden kann Mehraufwand insbesondere 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. Hierbei sind auch Mehrarbeitsstunden zu berücksichtigen, die durch einen vermehrten Besprechungs- und Schulungsbedarf, erhöhten Kommunikationsaufwand mit Angehörigen und Klienten (Krisenkommunikation) entstanden sind. Gleiches gilt für Mehrarbeitsstunden, die aufgrund von Krankmeldungen oder vorsorglichem Aufenthalt zu Hause (Empfehlung Gesundheitsamt; aber keine angeordnete Quarantäne) entstanden sind. Die Erfassung hat getrennt nach Pflege- und Betreuungskräften sowie sonstigem Personal zu erfolgen.

Der Mehraufwand kann entstehen durch angeordnete und erbrachte Mehrarbeitsstunden<sup>2</sup>, die dann monetär bewertet werden, ausbezahlte Mehrarbeitsstunden (i.d.R. erst ab April relevant, da vorher nicht mit SARS-CoV-2 in Zusammenhang stehend), Mehraufwand für den aufgestockten Stellenanteil, Kosten für Zeitarbeitskräfte oder Kräfte von Dritten im Rahmen der Arbeitnehmerüberlassung.

Der Mehraufwand kann in ambulanten Pflegediensten auch durch behördliche Anordnungen entstehen, wie zum Beispiel eine tägliche Symptomkontrolle aller versorgten Patienten (Einsatzzeit verlängert sich).

Es können aber nur Mehraufwendungen angesetzt werden, die nicht bereits anderweitig (zum Beispiel durch staatliche Maßnahmen wie Kurzarbeitergeld oder Entschädigung über Infektionsschutzgesetz oder durch Einnahmen aufgrund Arbeitnehmerüberlassung) ausgeglichen wurden.

---

<sup>2</sup> Dies gilt auch für Überstunden.

Beispiel: für eine angeordnete Quarantäne durch das Gesundheitsamt erhält der Träger die Lohnfortzahlung über § 56 IfSG erstattet. Der Aufwand für eine Ersatzkraft bzw. für Mehrarbeitsstunden etc. kann dann maximal mit der Differenz zwischen Erstattung und dem tatsächlichen Aufwand beantragt werden.

Personalmehraufwendungen für Pflege- und Betreuungspersonal

Zum Pflege- und Betreuungspersonal gehören im ambulanten Bereich auch Pflegekräfte ohne Ausbildung/angelernete Kräfte/ergänzende Hilfen. Im (teil-)stationären Bereich auch die Pflegedienstleitung.

Höhe der Personalmehraufwendungen für sonstiges Personal

Zum sonstigen Personal gehören in allen Versorgungsformen Geschäftsführung und Verwaltung, im ambulanten Bereich auch die Pflegedienstleitung, Teamleitungen (ggf. anteilig) und ggf. Einsatzleitung. Im (teil-)stationären Bereich auch die Mitarbeitenden der Hauswirtschaft bzw. des Wirtschaftsdienstes und erhöhter Pforten- oder Wachdienst.

### 3. Hinweise zum Musterantragsblatt: Felder zur Erfassung des Ausgleichs von Mindereinnahmen

Es geht immer um die abrechenbaren, erbrachten Leistungen eines Monats, unabhängig davon, wann die Rechnung gestellt wird/wurde.

Betrachtet werden Einnahmeausfälle bei

- ambulanten Pflege- oder Betreuungsdiensten, sofern Einsätze 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).
- 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 von nicht möglicher Neubelegung aufgrund von Infektionsschutzmaßnahmen, einer SARS-CoV-2-bedingten Nichtinanspruchnahme oder aufgrund SARS-CoV-2-bedingtem Personalausfall.

	Einnahmen Erstattungsmonat
Forderungen (ohne Investitionskosten)	ggü. Pflegebedürftigen
	ggü. Pflegekassen u. Krankenkassen
	ggü. Sozialhilfeträger

Der Hinweis „ohne Investitionskosten“ bezieht sich nicht auf die Erträge aus HKP-Leistungen. Diese sind komplett zu berücksichtigen.

Für alle Versorgungsformen gilt:

Die auf den Rechnungen ausgewiesene Altenpflegeausbildungsumlage sowie der Ausbildungszuschlag für die generalistische Pflegeausbildung sind Bestandteil der Einnahmen.

Hinweise für ambulante Dienste:

In der Zeile „ggü. Pflegebedürftigen“ sind Leistungen gem. § 36, den Sachleistungsanspruch übersteigende Beiträge, § 39 und § 45b SGB XI einzutragen; dies gilt auch dann, wenn für diese Leistungen eine Abtretungserklärung vorliegt.

In der Zeile „ggü. Pflegekassen u. Krankenkassen“ sind Leistungen gem. § 36, § 37 Abs. 3 und § 45 SGB XI (Schulung in der Häuslichkeit) sowie Leistungen nach § 37 SGB V einzutragen. Dies gilt auch für Abrechnungen gegenüber der Deutschen Rentenversicherung oder der Berufsgenossenschaft.

Hinweise für (teil-)stationäre Einrichtungen:

Unterkunft und Verpflegung, Leistungen nach §§ 43b SGB XI, Vergütungszuschläge für zusätzliche Pflegestellen nach § 8 Abs. 6 SGB XI und Fahrtkosten sind ebenfalls Bestandteil der Einnahmen.

Anderweitige Einnahmen  
(z.B. aus Arbeitnehmerüberlassung, Kurzarbeitergeld oder anderweitige Entschädigungen)

**Fallbeispiele und deren Refinanzierungsbedingungen:**

1. Personalverschiebungen trägerintern:

- Mehraufwand wird von Versorgungsform 2 (z. B. ambulanter Pflegedienst) geltend gemacht und muss dann bei der geschlossenen Versorgungsform 1 (z. B. Tagespflege) abgezogen werden, da ansonsten eine Doppelfinanzierung erfolgen würde. Daraus folgt, wenn in diesem Beispiel Personal einer geschlossenen Tagespflege im ambulanten Bereich desselben Trägers eingesetzt wird, sind die ggü. dem ambulanten Bereich verrechneten Personalkosten bei der Tagespflege mit zu berücksichtigen.
- Mehraufwand wird von Versorgungsform 2 (z. B. ambulanter Pflegedienst) nicht geltend gemacht (z. B. unentgeltliche Arbeitnehmerüberlassung), dafür erfolgt jedoch kein Abzug bei den Mindereinnahmen bei Versorgungsform 1 (z. B. Tagespflege). Daraus folgt, dass in dem Beispiel die Tagespflege den vollen Ausgleich der Mindereinnahmen ohne weitere Verrechnungen weiterer Einnahmen gelten machen kann.

2. Personalverschiebung trägerübergreifend:

- Einrichtung 1 (z. B. vollstationäre Pflegeeinrichtung) macht beim Minderaufwand die Erträge der Personalüberlassung geltend. Damit reduzieren sich die Mindereinnahmen bei Einrichtung 1. Einrichtung 2 (z. B. ambulanter Pflegedienst) des anderen Trägers kann damit die Mehraufwendungen geltend machen.

Bei den anderweitigen Einnahmen sind auch Entschädigungszahlungen von privaten Versicherungen in Zusammenhang mit SARS-CoV-2 anzugeben. Wenn Mitarbeitende wegen reduzierter Kundennachfrage oder der Nichtinanspruchnahme von Leistungen Mehrarbeits-

oder Überstunden oder Resturlaub abbauen, so muss dies nicht gegengerechnet werden, da der Anspruch bereits vor der Krise entstanden ist.

	<b>Einnahmen Referenzmonat Januar 2020</b>
Forderungen (ohne Investitionskosten)	ggü. Pflegebedürftigen
	ggü. Pflegekassen u. Krankenkassen
	ggü. Sozialhilfeträger

Hinweise s.o.

Weitere Anmerkungen:

- Das Antragsformular im Excel-Format unterliegt einer fortlaufenden Aktualisierung. Bitte laden Sie sich immer die aktuellste Version von der Homepage des GKV-Spitzenverbandes runter.
- Für stationäre Hospize gibt es getrennte Hinweise und für im Januar 2020 neugegründete Einrichtungen gibt es zu einem späteren Zeitpunkt Sonderregelungen.