

Durchführung des Hessischen Gesetzes über Betreuungs- und Pflegeleistungen (HGBP)

Vortrag über die Aufgaben der Betreuungs- und Pflegeaufsicht am 25.03.2014 im Arbeitskreis der ehrenamtlichen Betreuer
hier: Wohn- und Betreuungsvertrag (ehemals Heimvertrag)

Handout¹

Teil I – Allgemeine (übergeordnete) Ausführungen

• Föderalismusreform

Im Rahmen der Föderalismusreform wurde die Gesetzeskompetenz hinsichtlich des Heimrechtes durch Änderung des Art. 74 Abs. 1 Nr. 7 GG² auf die Länder übertragen.³ Hessen machte durch das Hessische Gesetz über Betreuungs- und Pflegeleistungen (HGBP)⁴ davon Gebrauch. Strittig war zunächst die Frage, ob darunter auch das sog. Heimvertragsrecht fällt, was bisher in §§ 5 bis 9 des (Bundes-)Heimgesetzes geregelt war. Letztendlich regelte der Bund, gestützt auf Art. 74 Abs. 1 Nr. 1 GG⁵, durch das Gesetz zur Regelung von Verträgen über Wohnraum mit Pflege- oder Betreuungsleistungen (Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz – WBVG)⁶, das „alte“ Heimvertragsrecht weiterhin.

• Wohn- und Betreuungsvertrag (Heimvertrag)

Der Wohn- und Betreuungsvertrag stellt unstrittig einen zivilrechtlichen Vertrag dar, der insbesondere bei den Einrichtungs- respektive Heimtypen der Pflegeeinrichtungen sowie der Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen vom öffentlichen Recht überlagert wird (vgl. § 15 WBVG).⁷ Die Konzeption des Heimverhältnisses als vertraglich begründetes Rechtsverhältnis war ein ausdrückliches Anliegen des Heimgesetzes bzw. des Gesetzgebers von Anbeginn an. Insoweit stellte er einen Wendepunkt respektive eine Abkehr von anstaltlichen Traditionen dar.⁸ Der Wohn- und Betreuungsvertrag ist, wie bereits konstatiert, ein privatrechtlicher Vertrag, der im Wesentlichen sowohl mietvertragliche –(Unterkunft), als auch dienstvertragliche Elemente (Verpflegung und Betreuung) enthält.

¹ Erstellt von: Dr. Karlheinz Börner, Hessisches Amt für Versorgung und Soziales Wiesbaden.

² Art. 74 Abs. 1 Nr. 7 GG lautet nunmehr wie folgt: Die konkurrierende Gesetzgebung erstreckt sich auf (...) die öffentliche Fürsorge ohne das Heimrecht.

³ BGBl. I 2006, S. 2035.

⁴ GVBl. I 2012, S. 34.

⁵ Hier: Das bürgerliche Recht.

⁶ BGBl. I 2009, S. 2319.

⁷ U.a. von den Rahmen- und Versorgungsverträgen sowie den Leistungsvereinbarungen nach dem SGB XI (§§ 72 ff.) sowie SGB XII (§§ 75 ff.).

⁸ Vgl. *Hänlein*, Die Rechtsnatur des Heimvertrages, in: RsDE (Beiträge zum Recht der sozialen Dienste und Einrichtungen), Heft 57 (2005), S. 3, mit Verweis auf BT-Drs. 7/2068, Begr. Zu § 4 HeimG.

Das Heimgesetz (und nunmehr das WBVG) selbst regelte wichtige Vertragsbestandteile, weshalb die Beurteilung des Vertragstypus unproblematisch (geworden) ist.⁹ Der Heim- bzw. Wohn- und Betreuungsvertrag kann deshalb als eigenständiger Vertrag qualifiziert werden.¹⁰

- **Prüfungskompetenz der Hessischen Betreuungs- und Pflegeaufsicht hinsichtlich der Wohn- und Betreuungsverträgen**

Die Prüfungskompetenz ergibt sich aus §§ 10 Abs. 2 Nr. 3, Abs. 3 und 9 Abs. 1 Nr. 5, 16 HGBP. Sofern die Prüfung der Verträge ergibt, dass diese rechtswidrig sind (vgl. unten), erfolgt gem. §§ 17 ff. HGBP zunächst eine (kostenpflichtige) Mängelberatung (vgl. § 17 HGBP). Sofern der Mangel nicht abgestellt wird, besteht die Möglichkeit der Anordnung (vgl. § 18 HGBP).

Teil II – Spezielle vertragsbezogene Ausführungen

- **Vorab-Anmerkungen**

Die nachfolgenden Mitteilungen stellen keine allumfassende Rechtsberatung dar. Die Aufsichtsbehörde nach dem Hessischen Gesetz über Betreuungs- und Pflegeleistungen (HGBP), Betreuungs- und Pflegeaufsicht, berät im Sinne von § 3 bzw. §§ 16 ff. HGBP. Bei Verträgen nach dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG) liegt der Schwerpunkt der Beratung auf der Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen nach dem HGBP.

Soweit sich Berührungspunkte zum SGB XI (Elftes Sozialgesetzbuch) und SGB XII (früher Bundessozialhilfegesetz -BSHG) ergeben (vor allem zu den entsprechenden Rahmenverträgen), steht die Beratung unter dem Vorbehalt, dass sich hier durch Gesetz, Rechtsprechung und Vereinbarungen außerhalb unseres Zuständigkeitsbereiches Änderungsbedarf ergeben kann. Dies kann auch für Beanstandungen nach SGB XI durch die Pflegekassen bzw. für Beanstandungen nach dem SGB XII durch die Sozialhilfeträger gelten. Vor allem zur Abgrenzung Regelleistung/sonstige Leistungen/Zusatzleistungen nach § 88 SGB XI wird im Zweifelsfall an die Kostenträger verwiesen.

Hinweise zu den rein privatrechtlichen Vertragsteilen werden ebenfalls unter dem o.g. Vorbehalt erteilt. Soweit bekannt, wird Rechtsprechung der Zivilgerichte oder weiter ausführende Literatur ohne Anspruch auf Vollständigkeit und Aktualität wiedergegeben.

► Allgemeines - hier: Begrifflichkeiten zum HGBP

Es wird angeraten, die neuen Begrifflichkeiten des HGBP und des WBVG zu verwenden. So verwendet das HGBP z.B. nicht mehr die Begrifflichkeit Heim, sondern Einrichtung. Auch gibt's es die „alte“ Begrifflichkeit „Heimaufsicht“ nicht mehr, die Bezeichnung lautet nunmehr Betreuungs- und Pflegeaufsicht. Auch sollte nicht mehr von einem Heimvertrag gesprochen werden, sondern von einem Wohn- und Betreuungsvertrag etc.

⁹ Vgl. Igl, in: Dahlem/Giese/igl/Klie, Kommentar zum Heimgesetz, § 5, Rn. 4, S. 6, 33. Lfg. Aug. 2006.

¹⁰ Vgl. auch Hänlein, a. a. O., S. 7.

► Anschrift

Hessisches Amt für Versorgung
und Soziales Wiesbaden
Abt. Betreuungs- und Pflegeaufsicht
Mainzer Str. 35
65185 Wiesbaden
Tel.: (0611) 7157 – 0
Fax: (0611) 7157 – 4231
E-Mail: hgbp@havs-wie.hessen.de

► Aufnahmegebühren / Bearbeitungsgebühren bei sog. Wohnanwartschaftsverträgen

- Aufnahmegebühren

Durch Urteil vom 04.04.2006 entschied das VG Kassel in einem Musterverfahren (Az.: 5 E 2907/03), dass in stationären Pflegeeinrichtungen keine Aufnahmegebühren erhoben werden dürfen. Die Berufung wurde durch den Verwaltungsgerichtshof (VGH) nicht zugelassen (Beschluss vom 12.12.2006, Az.: 10 ZU 1061/06).

- Bearbeitungsgebühr Wohnanwartschaftsverträge

Bearbeitungsgebühren bei Wohnanwartschaftsverträgen sind zulässig, da der Datenbestand vom Träger bearbeitet werden muss.

► Barbetragsverwaltung

Bei der Barbetragsverwaltung handelt es sich um eine Regelleistung, jedenfalls bei den Bewohnerinnen und Bewohner, die dazu nicht mehr selbst in der Lage sind, die vom Regelentgelt abgedeckt ist. Diesbezüglich gibt es eine rechtskräftige Entscheidung vom Verwaltungsgericht Gießen (Urt. vom 09.12.2008, Az.: 4 E 1840/07). Der Hessische Verwaltungsgerichtshof hat die Berufung seinerzeit nicht zugelassen (Beschluss vom 15.04.2009, Az.: 10 A 158/09). Aus dem Urteil des Bundesgerichtshofes vom 02.12.2010, Az.: III ZR 19/10, geht weiterhin eindeutig hervor, dass es sich bei dem Aufgabenbereich des Betreuers im Kontext zur Vermögenssorge nicht um die tatsächliche Verwaltung der Barbeträge handelt, sondern um die rechtliche Sicherstellung.

► Begleitung zum Arzt

Die Betreuungs- und Pflegeaufsicht vertritt die Auffassung, dass die Begleitung zum Arzt durch Betreuungskräfte (sofern der/die Bewohner/in nicht selbstständig in der Lage ist, diesen selbst aufzusuchen und keine Verpflichtung des Arztes zum Hausbesuch besteht) eine zu erbringende Regelleistung darstellt. Hierzu wird zurzeit ein Musterverfahren in Hessen durchgeführt. Der VGH Baden-Württemberg hatte vor einiger Zeit entschieden, dass die zuständige Heimaufsichtsbehörde anordnen dürfe, dass ein Heimbetreiber die Heimbewohner zum Arzt begleiten lasse; sie könne jedoch nicht

anordnen, dass dies als allgemeine Pflegeleistung, also ohne Erhebung eines gesonderten Entgelts, zu geschehen habe (vgl. Ur. Vom 09.07.2012, Az.: 6 S 773/11 = juris).

Das Verwaltungsgericht Wiesbaden hat sich mit Urteil vom 13.12.2013, Az.: 2 K 876/12.Wi, der Rechtsauffassung der hessischen Betreuungs- und Pflegeaufsicht angeschlossen. Zurzeit läuft beim Hessischen Verwaltungsgerichtshof das Berufungsverfahren unter dem Az.: 10 A 272/14.

► Einseitige Erhöhung des Entgelts

Aus einer aktuellen Entscheidung des Landgerichts Berlin (LG Berlin – Ur. vom 13.11.2012, Az.: 15 O 181/12) geht hervor, dass eine solche Klausel so nicht zulässig ist (vgl. Unterschied zwischen Bewohnern die Sozialleistungen beziehen und den sog. Selbstzahlern). Der einfachhalber weise ich auf nachfolgende Auszüge der Entscheidung hin (Quelle: juris):

I. Die Beklagte wird verurteilt, es bei Vermeidung eines vom Gericht für jeden Fall der Zuwiderhandlung festzusetzenden Ordnungsgeldes bis zu 250.000,00 €, ersatzweise Ordnungshaft, oder einer Ordnungshaft bis zu sechs Monaten, letztere zu vollziehen an ihren jeweiligen Geschäftsführern, zu unterlassen, nachfolgende oder mit diesen inhaltsgleiche Bestimmungen in Wohn und Betreuungsverträge mit Verbrauchern einzubeziehen, sowie sich auf die Bestimmungen bei der Abwicklung derartiger Verträge, geschlossen nach dem 1. April 1977, zu berufen:

Rn.: 1. Der Träger kann eine Erhöhung der Entgeltbestandteile durch einseitige Erklärung verlangen [...], wenn sich die bisherige Berechnungsgrundlage verändert.

Rn.: 41 1. *"Der Träger kann eine Erhöhung der Entgeltbestandteile durch einseitige Erklärung verlangen*

[...], wenn sich die bisherige Berechnungsgrundlage verändert." (§ 13 Ziffer 6)

Rn.: 42 Neben den materiellen Voraussetzungen für einen Erhöhungsanspruch müssen für den Eintritt der Erhöhung die formellen Wirksamkeitsvoraussetzungen einer vertraglichen Vereinbarung durch Angebot und Annahme erfüllt sein. Die Preisänderungsvereinbarung muss also nach allgemeinen zivilrechtlichen Grundsätzen erfolgen, §§ 145 ff. BGB. Lehnt der Verbraucher eine Erhöhung ab, muss der Unternehmer Klage gegen ihn auf Erklärung der Annahme seines Angebots erheben und ein Urteil erwirken, durch das die Abgabe der Erklärung fingiert wird (§ 894 ZPO; vgl. Palandt/Weidenkaff, a.a.O., § 9 Rn. 3 a.A + a.E.; Rasch a.a.O., § 9 Rn. 8). Der Verbraucher ist zudem zur Kündigung berechtigt, § 11 Abs. 1 S. 2 WBVG. Lediglich Beziehern von Sozialleistungen nach SGB XI und XI gegenüber bedarf es lediglich der Mitteilung der Erhöhung, da die Entgelterhöhung und ihre Angemessenheit bereits aufgrund Vereinbarung mit dem Träger der Pflegeversicherung oder Sozialhilfe festgestellt ist, §§ 9 Abs. 1 S. 3, 7 Abs. 2 S. 2 und 3, 15 WBVG.

Rn.: 43 Der einseitige Preisänderungsvorbehalt ist daher nach § 16 WBVG unwirksam.

► Einzelzimmerzuschlag

Die Inrechnungstellung eines Einzelzimmerzuschlages ist grundsätzlich unzulässig (vgl. VGH Baden-Württemberg, der sich mit der Thematik der Erhebung eines Einzelzimmerzuschlages sehr dezidiert auseinandergesetzt = Urteil vom 22.06.2006, Az.: 6 S 2993/04 sowie eine Entscheidung des Bundesgerichtshofes aus dem Jahre 2005, Ur. vom 13.10.2005, Az.: III ZR 400/04, der bei einem 30qm großen Einzelzimmer ein Zuschlag für berechtigt ansah).

Die Arbeitsgemeinschaft-Recht (AG-Recht) der Hessischen Betreuungs- und Pflegeaufsicht hält die Erhebung von Zusatzleistungen/Komfortleistungen für zulässig, sofern folgende (nicht abschließenden) Kriterien vorliegen:

- Wohnfläche muss über 16 m² liegen;
- Eigener integrierter Sanitärbereich muss vorhanden sein;
- Lage des Zimmers ist mitentscheidend (Keller oder Dachgeschoss mit schrägen Wänden stellt grds. keinen Komfort dar);
- Raumzuschnitt maßgeblich (z.B. langer Schlauch ist kein Komfort);
- Gehobene Ausstattung (mehr als Standard).

Anm.: Die Kriterien sind gerichtlich voll überprüfbar (eine gerichtliche Prüfung, mithin ein Musterverfahren, wurde allerdings noch nicht durchgeführt).

Die Refinanzierung kann jedoch über gestaffelte Investitionskosten, d.h. unterschieden nach Einzelzimmer und Doppelzimmer, durchgeführt werden. In diesem Zusammenhang besteht m.E. grundsätzlich auch die Möglichkeit, dass mit dem Sozialhilfekostenträger gestaffelte Investitionskosten (d.h. für Einzel- und Doppelzimmer) ausgehandelt werden. Nach §§ 75 ff. SGX XII werden für die Sozialhilfeempfänger die betriebsnotwendigen Investitionskosten/Aufwendungen mit dem Sozialhilfekostenträger vereinbart.

► Elektrogeräte

Die Bewohnerin/der Bewohner kann im Einvernehmen mit der Einrichtung eigene Einrichtungsgeräte mitbringen. Es muss sich jedoch insoweit um eine maßvolle Regelung handeln, die allein dem Zweck dient, eine Eigen- bzw. Fremdgefährdung zu verhindern. So werden z. B. von Seiten der Heimaufsicht keine Einwände erhoben, falls sich der Heimträger im Hinblick auf die Aufstellung und Benutzung elektrischer Heiz- und Kochgeräte sowie sonstiger Geräte, die eine Brandgefahr darstellen können, einer jederzeit widerruflichen Zustimmung - grundsätzlich abhängig vom Gesundheitszustand des Bewohners - vorbehält. Jedoch kann „dieses Genehmigungsrecht“ des Einrichtungs- respektive Heimträgers sich nicht auf die üblichen im Heimalltag verwendeten Geräte, wie z. B. Fernseher, Radio etc. beziehen, da dies dann einen Eingriff in das Persönlichkeitsrecht und auch in das Hausrecht des Bewohners sowie einen Verstoß gegen die Interessen und Bedürfnisse der Bewohner darstellen würde. Schadensfragen sind mit den zuständigen Versicherungen abzuklären.

Das Aufstellen eigener elektrischer netzabhängiger betriebener Geräte wird unter dem Vorbehalt des Widerrufs genehmigt, soweit es sich um keine brandlastigen Geräte handelt und hiervon keine Gefahr für Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtung sowie des gesamten Heimbetriebs ausgeht. Ein Nachweis über die Prüfung der Funktionsfähigkeit der Geräte durch einen Sachverständigen ist seitens der Bewohnerin/des Bewohners zu erbringen. Die Einrichtung sollte anbieten, eine solche Prüfung auf Kosten der Bewohnerin/des Bewohners regelhaft zu veranlassen.

► Haftpflichtversicherung im Kontext zum Schlüsselverlust

Hier sollte den Bewohnerinnen und Bewohnern noch empfohlen werden, eine gesonderte Haftpflichtversicherung abzuschließen, sofern nicht von der eigentlichen Haftpflichtversicherung abgedeckt (insbesondere wenn es sich um sog. Schließanlagen handelt).

► Haftung

- Bei Personenschäden gelten die gesetzlichen Vorschriften. Ein Haftungsausschluss ist gem. § 309 Nr. 7 a BGB nicht möglich. An dieser Stelle erlaube ich mir den Hinweis, dass die Einrichtung gegenüber den Bewohnerinnen und Bewohnern eine gesteigerte Fürsorgeverpflichtung hat, welche sich natürlich auch auf das Vertragsverhältnis auswirkt.
- Unterschiedliche Haftungsbegrenzungen bei Sachschäden, d.h. Bewohner haftet bei Fahrlässigkeit, Einrichtung erst bei grober Fahrlässigkeit. Aus Sicht des Unterzeichners unbilliges Verhalten, was ggfs. gegen Treu und Glauben verstößt (§ 242 BGB - zumal es sich um AGB-Recht handelt).

- *(Aufbewahrung von Wertsachen)*

Grds. besteht eine gesetzliche Verpflichtung gem. § 9 Abs. 2 Nr. 7 HGBP. Es kommt im Ergebnis ein Verwahrungsvertrag respektive Verhältnis zwischen Träger und Bewohner zustande, sofern der Bewohner dies wünscht (und somit grds. Haftung aus Vertrag u.a. § 280 f. BGB sowie Delikt gem. § 823 f. BGB).

► (Weitere) Informationspflichten aus dem HGBP

Hinsichtlich der weiteren Informationspflichten die sich aus dem HGBP ergeben, wird auf § 3 Abs. 2 und 3 HGBP hingewiesen.

► Investitionskosten (unterschiedliche Entgelthöhen bei selbstzahlenden Bewohnern und solchen mit sozialhilferechtlichem Anspruch)

Problematisch könnte die Höhe der Investitionskosten bei den sog. Selbstzahlern sein. Wird hier ein etwaiger Fehlbedarf hinsichtlich der Bewohnerinnen und Bewohnern mit sozialhilferechtlichem Anspruch ausgeglichen? Der VGH Baden-Württemberg hat mit Urteil vom 22.06.2006 dazu entschieden, dass von den Selbstzahlern ein etwaiger nicht von dem Sozialhilfekostenträger finanzierter (An-)Teil nicht ausgeglichen werden darf (Az.: 6 S 2993/04 = juris, Rn. 30, der von einer unzulässigen Quersubventionierung mangels konkreter Gegenleistung spricht). Der Entgeltbestandteil der betriebsnotwendigen Investitionskosten bei den sog. Selbstzahlern (also Bewohnern ohne sozialhilferechtlichen Anspruch) unterliegt (bei sog. nichtgeförderten Einrichtungen – vgl. § 82 Abs. 3 und 4 SGB XI) der Angemessenheitsprüfung gem. § 9 Abs. 3 HGBP. Hier greift nicht die Indizwirkung des § 7 Abs. 2 WBVG (jedenfalls sofern dahingehend zwischen Bewohnern mit und ohne sozialhilferechtlichen Anspruch unterschieden wird – vgl. § 7 Abs. 3 WBVG).

Im Ergebnis ist es deshalb zwar möglich, dass der Einrichtungs- respektive Heimträger von den sog. Selbstzahlern einen höheren Betrag verlangen kann. Es darf, wie dem o.a. Urteil der VGH Baden-Württemberg zu entnehmen, jedoch zu keiner unzulässigen Quersubventionierung kommen.

► Leistungsausschluss

Ein etwaiger Leistungsausschluss gem. § 8 Abs. 4 WBVG muss sich im Versorgungsvertrag wiederfinden. Im Bereich der stationären Pflegeeinrichtungen werden die (Regel-)Leistungen mit den Sachwaltern sprich Pflegekassen und Sozialhilfekostenträgern vereinbart (vgl. §§ 72 ff. SGB XI). Diese überlagern gem. § 15 WBVG das privatrechtliche Wohn- und Betreuungsvertragsverhältnis.

► Rauchen

Nach § 2 Abs. 3 HessNRSG sind Räume, die Wohnzwecken dienen und den Bewohnerinnen und Bewohnern zur ausschließlichen Nutzung überlassen sind, vom Rauchverbot ausgenommen. D.h., dass in Wohnereinzelmöbeln grundsätzlich geraucht werden darf. In Doppelzimmer sollte vorher vertraglich genau festgelegt sein, ob es sich um ein „Raucherdoppelzimmer“ handelt, oder nicht.

Weiterhin besteht nach § 2 Abs. 1 HessNRSG die Möglichkeit, dass die Einrichtung vollständig abgetrennte und entsprechend gekennzeichnete Räume vorhält, in denen das Rauchen gestattet ist. Die

Räume müssen dabei so beschaffen sein, dass andere Personen durch den Rauch nicht beeinträchtigt werden.

Sollte von einem Bewohner/einer Bewohnerin tatsächlich eine Gefahr durch das Rauchen im Zimmer ausgehen, ist der Träger m.E. berechtigt, diesem Bewohner/dieser Bewohnerin das Rauchen im Zimmer zu untersagen, da der Einrichtungsbetreiber eine (gesteigerte) Fürsorge allen Bewohnern und Bewohnerinnen gegenüber innehat.

Weiterhin wird die Auffassung vertreten, dass eine Einrichtung konzeptionell als Nichtraucher Einrichtung ausgerichtet werden darf. Dies muss jedoch aus den Vorab-Informationen (vgl. § 3 WBVG) eindeutig hervorgehen, die Gegenstand des späteren Wohn- und Betreuungsvertrags werden (vgl. § 6 Abs. 3 WBVG).

► Räumungsfrist nach Tod

Das Kammergericht Berlin ging von 7 Tagen aus (KG Berlin, NJW 1998, S. 829/831).

► Tierhaltung

Das generelle Zustimmungserfordernis ist m.E. unzulässig und müsste auf größere Tiere beschränkt sein. Hinsichtlich nicht störender Kleintiere rege ich folgende Formulierung an:

Die Haltung nicht störender Kleintiere ist grundsätzlich in Absprache mit dem Heim möglich. Im Doppelzimmer bedarf es der Abstimmung der Mitbewohnerin bzw. des Mitbewohners. Die Versorgung ist durch den Bewohner / die Bewohnerin oder seine/ihre Angehörige sicher zu stellen. Die Haltung größerer Tiere bedarf der Zustimmung der Heimleitung.

(Anm.: In diesem Kontext darf nicht vergessen werden, dass insbesondere Tiere das Wohlbefinden der Bewohnerinnen und Bewohner erheblich verbessern können - siehe u.a. die Studie des Prof. Bergler zur Haltung von Wellensittichen in Altenheimen, in: Quelle aus dem Internet:http://www.menschheimtier.de/content/uploads/Wellensittiche_in_Altenheimen,_Bergler_db2.pdf, Stand 27.06.2008).

► Vereinbarung über den Tod hinaus

Das Bundesverwaltungsgericht hatte am 02.06.2010, Az.: 8 C 24.09, entschieden, dass Heimverträge mit Bewohnern, die stationäre Leistungen der sozialen Pflegeversicherung erhalten, stets mit dem Sterbetag enden (vgl. insoweit § 87a Abs. 1 S. 2 SGB XI). Mit der Spezialregelung für Verträge mit Leistungsempfängern der Pflegeversicherung wolle der Gesetzgeber eine Doppelfinanzierung von Leerständen verhindern, da diese in der Praxis bereits bei den Verhandlungen der Pflegesatzparteien im Rahmen der Auslastungskalkulation berücksichtigt würden (Quelle: juris). D.h. über den Tod gehende Finanzierungsregelungen sind unzulässig.

Vgl. insoweit auch § 15 WBVG (sowie die Gesetzesbegründung des WBVG zu § 4 Abs. 3: *Ist der Verbraucher Leistungsempfänger der Pflegeversicherung und lebt er in einem Pflegeheim im Sinne des § 71 Abs. 2 SGB XI, kann eine Fortgeltung des Vertrages über den Tod hinaus nicht vereinbart werden. § 16 Abs. 1 dieses Gesetzes in Verbindung mit § 87a Abs. 1 S. 2 SGB XI steht insofern entgegen.*).

Gleichwohl können natürlich etwaige Kosten zu Kosten des Nachlasses werden. Zu beachten ist jedoch dabei, dass dies nicht sofort geschehen darf (d.h. ab dem Sterbetag), sondern nach einer angemessenen Frist. Das Kammergericht Berlin ging von 7 Tagen aus (KG Berlin, NJW 1998, S. 829/831).

► Vertragsgrundlage

- Pflegeeinrichtungen

Weitere Vertragsgrundlagen sind der Rahmenvertrag über die vollstationäre pflegerische Versorgung gem. § 75 Abs.1 SGB XI für das Land Hessen, die Vergütungsvereinbarung nach § 84 SGB XI sowie der Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI in der jeweils gültigen Fassung. Dies und der Hinweis, dass diese Unterlagen bei der Verwaltung der Einrichtung eingesehen werden können, sollte in die vorvertraglichen Informationen aufgenommen werden.

► Vollmachten

„Vorliegend ist ersichtlich, dass der Träger vom Bewohner ermächtigt respektive bevollmächtigt werden kann/soll, Leistungsanträge beim Sozialhilfekostenträger oder XXXXX zu stellen.“ Dies stellt einen Verstoß gegen das Rechtsdienstleistungsgesetz dar. Sie dürfen den Bewohner natürlich bei der Antragsstellung behilflich sein, die Unterschrift muss jedoch von diesem selbst (bzw. vom Betreuer oder sonstig Bevollmächtigten) erfolgen.

► Wäschekennzeichnung

Die Betreuungs- und Pflegeaufsicht Hessen vertritt die Auffassung, dass es sich bei der Wäschekennzeichnung um eine sog. Regelleistung handelt. Nach § 4 Buchstabe A erster Spiegelstrich des hessischen Rahmenvertrages nach § 75 SGB XI ist die Einrichtung u.a. zur Reinigung der persönlichen Wäsche zuständig (soweit maschinenwaschbar und maschinell bügelbar). D.h. bei der Kennzeichnung handelt es sich um eine Zusammenhangsarbeit, deren Leistung vom Regelentgelt abdeckt sein müsste. Der Hessische Verwaltungsgerichtshof bestätigte mit Urteil vom 08. August 2013, Az.: 10 A 902/13, die Rechtsauffassung der Betreuungs- und Pflegeaufsicht und wies die Berufung gegen die Entscheidung des Verwaltungsgerichts Frankfurt vom 12.02.2013, Az.: 2 K 1336/11.F, zurück. Die Revision wurde nicht zugelassen. Die unterlegene Partei hat die sog. Nichtzulassungsbeschwerde eingelegt. Darüber ist derzeit noch nicht entschieden.

► Zusatzleistungskatalog

Vgl. rechtliche Vorgaben des § 88 SGB XI.

§ 88 SGB XI

- (1) Neben den Pflegesätzen nach § 85 und den Entgelten nach § 87 darf das Pflegeheim mit den Pflegebedürftigen über die im Versorgungsvertrag vereinbarten notwendigen Leistungen hinaus (§ 72 Abs. 1 Satz 2) gesondert ausgewiesene Zuschläge für
 1. besondere Komfortleistungen bei Unterkunft und Verpflegung sowie
 2. zusätzliche pflegerisch-betreuende Leistungen vereinbaren (Zusatzleistungen). Der Inhalt der notwendigen Leistungen und deren Abgrenzung von den Zusatzleistungen werden in den Rahmenverträgen nach § 75 festgelegt.
- (2) Die Gewährung und Berechnung von Zusatzleistungen ist nur zulässig, wenn:
 1. dadurch die notwendigen stationären oder teilstationären Leistungen des Pflegeheimes (§ 84 Abs. 4 und § 87) nicht beeinträchtigt werden,
 2. die angebotenen Zusatzleistungen nach Art, Umfang, Dauer und Zeitabfolge sowie die Höhe der Zuschläge und die Zahlungsbedingungen vorher schriftlich zwischen dem Pflegeheim und dem Pflegebedürftigen vereinbart worden sind,
 3. das Leistungsangebot und die Leistungsbedingungen den Landesverbänden der Pflegekassen und den überörtlichen Trägern der Sozialhilfe im Land vor Leistungsbeginn schriftlich mitgeteilt worden sind.

Gefertigt
Dr. Börner