

**Merkblatt**  
**der Landesverbände der Pflegekassen in Hamburg**  
**für die Träger von nach Landesrecht anerkannten Angeboten zur Unterstützung im Alltag i. R.**  
**der Geltendmachung von Ansprüchen nach § 150 Abs. 5a n.F. SGB XI**  
**(Stand 10.06.2020)**

Die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie führen – wie in anderen Bereichen der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung in Deutschland - zu einer deutlichen Zurückhaltung der Pflegebedürftigen hinsichtlich der Inanspruchnahme von Betreuungsangeboten, Angeboten zur Entlastung von Pflegenden sowie von Angeboten zur Entlastung im Alltag. Die nach Landesrecht der Freien und Hansestadt Hamburg anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag haben dadurch eine erhebliche Reduzierung der Inanspruchnahme und infolgedessen einen deutlichen Umsatzrückgang zu verzeichnen. Gleichzeitig entstehen den Trägern der nach § 45 Abs. 3 SGB XI anerkannten Angebote ggf. für die erforderliche Schutzausstattung der Helfer Mehrkosten. Diese Situation gefährdet den Fortbestand dieser für die Vielfalt der pflegerischen Versorgung wichtigen Unterstützungs- und Entlastungsangebote. Mit dem Zweiten Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 19. Mai 2020 hat der Bundesgesetzgeber nun einen gesetzlichen Rahmen für den Ausgleich der Mindereinnahmen und ggf. Mehrausgaben der Träger der Angebote durch die Pflegeversicherung geschaffen. In Abstimmung mit dem Bundesministerium für Gesundheit hat der zuständige GKV-Spitzenverband in Festlegungen nach § 150 Abs. 5a Satz 4 SGB XI das Nähere für das Erstattungsverfahren am 29.05.2020 festgelegt. Die Stellung von Erstattungsanträgen ist damit ab sofort möglich.

Um den Trägern der Angebote die Geltendmachung Ihrer Ansprüche zu erleichtern, haben die Landesverbände der Pflegekassen in Hamburg dieses Merkblatt entwickelt. Auf den nachfolgenden Seiten geben wir Ihnen Antworten auf in diesem Zusammenhang entstehende Fragen und erläutern Ihnen den Verfahrensweg für die Antragstellung und die Abwicklung der Ansprüche.

Die Pflegekassen und ihre Verbände in Hamburg haben eine regionale Arbeitsteilung für die Bearbeitung der Erstattungsanträge untereinander abgestimmt. An wen Sie Ihren Erstattungsantrag richten können, entnehmen Sie bitte ebenfalls den Informationen auf den folgenden Seiten.

## 1. Welche Angebote können eine Erstattung erhalten?

Für alle Angebote zur Unterstützung im Alltag, die durch die zuständige Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV) der Freien und Hansestadt Hamburg eine Anerkennung nach Landesrecht auf der Basis des § 45a SGB XI erhalten haben, kann durch den Träger des Angebots ein Erstattungsantrag gestellt werden. Zugelassene Pflegedienste machen ihre Mehraufwendungen/ Mindereinnahmen im Zusammenhang mit der Leistungserbringung nach § 45b SGB XI im Rahmen des Erstattungsverfahrens nach § 150 Abs. 3 SGB XI geltend

## 2. Zu welchem Zeitpunkt muss eine Anerkennung des Angebots bestanden haben?

Das Angebot muss spätestens seit dem 01.02.2020 über eine Anerkennung nach Landesrecht verfügen.

## 3. Was ist Grundlage des Erstattungsanspruchs?

- (1) Die nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag i. S. d. § 45a SGB XI, die infolge des Coronavirus SARS-CoV-2 anfallende außerordentliche Aufwendungen sowie in dem nach § 150 Abs. 5a Satz 2 SGB XI vorgesehenen und erstattungsfähigen Umfang Mindereinnahmen zu verzeichnen haben, die nicht anderweitig finanziert werden, haben einen Anspruch auf Erstattung der zwischen dem 01.03.2020 und 30.09.2020 entstandenen bzw. entstehenden Mehraufwendungen bzw. Mindereinnahmen gegenüber der Pflegeversicherung.
- (2) Der Erstattungsanspruch umfasst Mehraufwendungen und in dem nach § 150 Abs. 5a Satz 2 SGB XI vorgesehenen und erstattungsfähigen Umfang Mindereinnahmen in Bezug auf die Leistungserbringung nach dem SGB XI. Ausgenommen sind Positionen, die anderweitig, z. B. über
  - Kurzarbeitergeld, soweit dies ausnahmsweise für nicht anders einsetzbares Personal in Anspruch genommen werden muss (vorrangig ist stets der Einsatz in anderen Versorgungsbereichen zu prüfen),
  - Entschädigungen über das Infektionsschutzgesetz,
  - Unterstützungsleistungen von z. B. Bundesländern oder Kommunen,
  - Versicherungsleistungen/Entschädigungen aufgrund bestehender Versicherungen (z. B. Betriebsschließung, Betriebsunterbrechung-, Betriebsunfallversicherung),
  - Einnahmen aus einer Überlassung des eigenen Personals an eine andere Pflegeeinrichtung (Arbeitnehmerüberlassung) und
  - die Beauftragung im Rahmen des § 150 Abs. 5 SGB XI, finanziert werden.

Zu den erstattungsfähigen Aufwendungen bzw. in dem nach § 150 Abs. 5a Satz 2 SGB XI vorgesehenen und erstattungsfähigen Umfang gehören insbesondere:

1. Personalaufwendungen zur Kompensation eines SARS-CoV-2 bedingten Personalausfalls. Voraussetzung ist, dass eigene Personalausfälle kompensiert werden oder ein vorübergehend erhöhter Personalbedarf zur Erfüllung der bisherigen Leistungen gedeckt wird. Es können nur Mehraufwendungen für Personal geltend gemacht werden, das tatsächlich im Zeitraum vom 01.03.2020 bis 30.09.2020 eingesetzt wurde. Zu den Personalmehraufwendungen gehören z. B. Mehrarbeit, Neueinstellungen, Stellenaufstockung, Einsatz von Leiharbeitskräften und Honorarkräften. Einmalige Sonderleistungen an das Per-

sonal sind nicht erstattungsfähig. Sofern Mehreinnahmen durch Leistungsausweitung erzielt werden, sind diese mit den zur Erstattung beantragten Personalmehraufwendungen zu verrechnen.

2. Erhöhte Sachmittelaufwendungen insbesondere aufgrund von infektionshygienischen Schutzmaßnahmen (z. B. Schutzmasken/Schutzkleidung oder Desinfektionsmittel, aber auch deren Reinigung und Entsorgung). Hierzu zählen keine erhöhten Sachmittelaufwendungen für IT-Kosten (z. B. IT-Ausstattung von Homeoffice-Arbeitsplätzen, Tablets). Investitionskosten sind nicht erstattungsfähig.
3. Einnahmeausfälle aufgrund nicht durchführbarer Einsätze (z. B. bei COVID-19-erkrankten pflegebedürftigen Personen, aufgrund SARS-CoV-2 bedingter Nichtinanspruchnahme von Leistungen oder aufgrund von SARS-CoV-2 bedingtem Personalausfall, der nicht kompensiert werden kann).

#### 4. **Wie können Sie den Erstattungsanspruch geltend machen?**

- (1) Die Landesverbände der Pflegekassen in Hamburg sowie die Ersatzkassen haben die Zuständigkeit der Pflegekassen für die Durchführung des Erstattungsverfahrens nach einer regionalen Verteilung festgelegt. Die Zuordnung der zuständigen Pflegekasse können Sie der Anlage 1 zu diesem Merkblatt entnehmen. Bei der für seinen Sitz zuständigen Pflegekasse macht der Anbieter des anerkannten Angebots zur Unterstützung im Alltag i. S. d. § 45a SGB XI seine Mehrausgaben bzw. in dem nach § 150 Abs. 5a Satz 2 SGB XI vorgesehenen und erstattungsfähigen Umfang Mindereinnahmen geltend.
- (2) Die Geltendmachung der Mehrausgaben bzw. der Mindereinnahmen in dem nach § 150 Abs. 5a Satz 2 SGB XI vorgesehenen und erstattungsfähigen Umfang bedarf der schriftlichen Form **ausschließlich** auf dem als Muster (**Anlage 2**) beigefügten Antragsvordruck. Er kann über die Homepage des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-SV) unter [www.gkv-spitzenverband.de](http://www.gkv-spitzenverband.de) heruntergeladen werden und ist durch den Anbieter des anerkannten Angebots zur Unterstützung im Alltag zu unterzeichnen. Bietet der Anbieter mehrere Angebote (z. B. Betreuungsgruppen und Entlastung bei der Haushaltsführung) an, so sind die Mehraufwendungen bzw. in dem nach § 150 Abs. 5a Satz 2 SGB XI vorgesehenen und erstattungsfähigen Umfang Mindereinnahmen in einem Antrag zusammengefasst geltend zu machen. Dabei sind die Kosten je Monat auf dem dafür vorgesehenen Tabellenblatt auszuweisen. In dem Antragsvordruck müssen die Angaben nach Absatz 3 bis 5 sowie die Erklärungen nach Absatz 6 enthalten sein und er ist in elektronischer Form einzureichen. In diesem Falle ist eine originalgetreue Nachbildung der Unterschrift (Faksimile) ausreichend. Ggf. ist der Antrag als unterzeichnetes eingescanntes pdf-Dokument bei für die Geltendmachung zuständigen Pflegekasse einzureichen.
- (3) Folgende Angaben sind für die Erstattung erforderlich:
  - Name des anerkannten Angebotes zur Unterstützung im Alltag sowie Angaben zur Anerkennung des Angebotes
  - Name, Anschrift und Bankverbindung des Anbieters des anerkannten Angebots zur Unterstützung im Alltag i. S. d. § 45a SGB XI. Bei einer Angabe des IK entfällt die Angabe der Bankverbindung. Bei Vorliegen eines Institutionskennzeichens (IK) ist dies anzugeben.
  - Datum der Anerkennung (Achtung: bitte auch eine Kopie des Bescheids der Anerkennung der zuständigen Behörde beifügen, dies erleichtert eine zeitnahe Bearbeitung des Erstattungsantrags!).
  - Gesamthöhe des geltend gemachten Erstattungsbetrags
  - Angabe des Monats/der Monate, für den/die der Erstattungsbetrag geltend gemacht wird
  - Hinweis auf den der Geltendmachung zugrundeliegenden Sachverhalt

- (4) Zur Geltendmachung von Mehraufwendungen sind folgende Angaben erforderlich:
- Höhe der Sachmittelaufwendungen
  - Höhe der Personalmehraufwendungen
- (5) Zur Geltendmachung von Mindereinnahmen in dem nach § 150 Abs. 5a Satz 2 SGB XI vorgesehenen und erstattungsfähigen Umfang sind folgende Angaben darzulegen:
1. Angaben des Anbieters des anerkannten Angebots zur Unterstützung im Alltag für den Monat, für den eine Erstattung geltend gemacht wird:
    - Anzahl der durch den Anbieter versorgten Pflegebedürftigen i. S. d. §§ 14, 15 SGB XI (einschließlich der Versicherten der privaten Pflege-Pflichtversicherung der Pflegegrade 1 bis 5).
  2. Angaben des Anbieters für das vierte Quartal 2019:
    - Anzahl der durch den Anbieter monatsdurchschnittlichen (kaufmännisch gerundet auf zwei Stellen nach dem Komma) versorgten Pflegebedürftigen i. S. d. §§ 14, 15 SGB XI (einschließlich der Versicherten der privaten Pflege-Pflichtversicherung der Pflegegrade 1 bis 5).

Der Erstattungsbetrag für die Mindereinnahmen für den geltend gemachten Monat ergibt sich in dem nach § 150 Abs. 5a Satz 2 SGB XI vorgesehenen und erstattungsfähigen Umfang aus der Differenz von 2. und 1. multipliziert mit dem Entlastungsbetrag in Höhe von 125 Euro. Anderweitig erhaltene Finanzierungsmittel sind in Abzug zu bringen.

#### Berechnungsbeispiel

Beispiel: Anzahl der im März 2020 versorgten Pflegebedürftigen: 20 Pflegebedürftige

Berechnung der im vierten Quartal 2019 monatsdurchschnittlich versorgten Pflegebedürftigen:

10/2019: 25 Pflegebedürftige + 11/2019: 33 Pflegebedürftige + 12/2019: 28 Pflegebedürftige = 86 : 3 = 28,67

Höhe Erstattungsbetrag Mindereinnahmen:  $28,67 - 20 = 8,67 \times 125 \text{ EUR} = 1.083,75 \text{ EUR}$

- (6) Für nach dem 01.11.2019 anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag werden als Referenzwert für die Anzahl der monatsdurchschnittlich versorgten Pflegebedürftigen i. S. d. §§ 14, 15 SGB XI der Anerkennungsmonat und bis zu zwei Folgemonate herangezogen. Erfolgte die Anerkennung beispielsweise im November 2019, so sind die Monate November und Dezember 2019 sowie Januar 2020 für die Bildung des Referenzwertes maßgeblich. Bei einer Anerkennung im Januar 2020 sind die Monate Januar und Februar 2020 und bei einer Anerkennung im Februar der Anerkennungsmonat Februar 2020 maßgeblich. Die Berechnung des Absatzes 5 findet entsprechend Anwendung. Für Angebote zur Unterstützung im Alltag i. S. d. § 45a SGB XI, die im Zeitraum vom 01.03.2020 und 30.09.2020 nach Landesrecht anerkannt werden, können gesonderte Regelungen getroffen werden.
- (7) Haben anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag die anderweitig beantragten Finanzierungsmittel/Unterstützungsleistungen noch nicht erhalten, können zunächst die Mindereinnahmen in dem nach § 150 Abs. 5a Satz 2 SGB XI vorgesehenen und erstattungsfähigen Umfang geltend gemacht werden. Sobald der Anbieter der Angebote zur Unterstützung im Alltag diese anderweitigen Finanzierungsmittel/Unterstützungsleistung erhalten hat, hat er dies bei der zuständigen Pflegekasse unverzüglich anzuzeigen. Bei einer Überbezahlung findet Nummer 5 Absatz 4 Anwendung.

- (8) Der Anbieter des anerkannten Angebots zur Unterstützung im Alltag hat mit seiner Unterschrift die Richtigkeit seiner Angaben zu erklären und dass
- die geltend gemachten Mehraufwendungen bzw. Mindereinnahmen in dem nach § 150 Abs. 5a Satz 2 SGB XI vorgesehenen und erstattungsfähigen Umfang durch das Coronavirus SARS-CoV-2 bedingt sind.
  - die geltend gemachten Mehraufwendungen bzw. in dem nach § 150 Abs. 5a Satz 2 SGB XI vorgesehenen und erstattungsfähigen Umfang Mindereinnahmen nicht bereits anderweitig (z. B. durch staatliche Maßnahmen wie Kurzarbeitergeld, Unterstützungsleistungen von z. B. Bundesländern oder Kommunen, Versicherungsleistungen/Entschädigungen aufgrund bestehender Versicherungen, Entschädigung über Infektionsschutzgesetz oder durch Einnahmen aufgrund Arbeitnehmerüberlassung, Beauftragung im Rahmen des § 150 Abs. 5 SGB XI) ausgeglichen wurden.
  - alle staatlichen Unterstützungsleistungen ausgeschöpft werden. Eine entsprechende Rückzahlung von dementsprechend zu viel erhaltenen Erstattungsbeträgen erfolgt durch den Anbieter des anerkannten Angebots zur Unterstützung im Alltag.
  - die geltend gemachten Mehraufwendungen bzw. in dem nach § 150 Abs. 5a Satz 2 SGB XI vorgesehenen und erstattungsfähigen Umfang Mindereinnahmen nicht auch bei anderen Landesverbänden der Pflegekassen oder Pflegekassen geltend gemacht wurden oder werden.
  - der Anbieter des anerkannten Angebots zur Unterstützung im Alltag i. S. d. § 45a SGB XI die geltend gemachten Mehraufwendungen bzw. in dem nach § 150 Abs. 5a Satz 2 SGB XI vorgesehenen und erstattungsfähigen Umfang Mindereinnahmen nicht den Pflegebedürftigen in Rechnung stellt.
  - der Anbieter des anerkannten Angebots zur Unterstützung im Alltag i. S. d. § 45a SGB XI die Geltendmachung der zugrundeliegenden Sachverhalte unverzüglich der zuständigen Pflegekasse anzeigt. Dies umfasst auch die Bekanntgabe anderweitig erhaltener Finanzierungsmittel.
  - erzielte Mehreinnahmen durch Leistungsausweitungen mit den zur Erstattung beantragter Personalmehraufwendungen verrechnet wurden.
  - es sich bei den Angeboten, für die Mehraufwendungen bzw. in dem nach § 150 Abs. 5a Satz 2 SGB XI vorgesehenen und erstattungsfähigen Umfang Mindereinnahmen geltend gemacht werden, um nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag handelt.
- (9) Der Anbieter des anerkannten Angebots zur Unterstützung im Alltag kann seinen Anspruch monatlich geltend machen. Da sich die Berechnung der Mehraufwendungen bzw. in dem nach § 150 Abs. 5a Satz 2 SGB XI vorgesehenen und erstattungsfähigen Umfang Mindereinnahmen jeweils auf den gesamten Monat bezieht, können diese erst im Folgemonat geltend gemacht werden. Der Anbieter kann auch mehrere Monate (höchstens 01.03.2020 bis 30.09.2020) zusammen einreichen und ggf. einen weitergehenden Anspruch bezogen auf den Zeitraum vom 01.03.2020 bis 30.09.2020 bis Jahresende 2020 nachmelden. Hinsichtlich der Nachweise gilt Nummer 5.

## 5. **Wie erfolgt die Auszahlung des Erstattungsbetrags?**

Die zuständige Pflegekasse zahlt den Erstattungsbetrag dem Anbieter auf die im Antragsvordruck (siehe auch unter Nummer 3) genannte bzw. dem IK hinterlegten Bankverbindung aus. Sofern nur ein Teilbetrag oder keine Auszahlung erfolgt, informiert die Pflegekasse den Anbieter des anerkannten Angebots zur Unterstützung im Alltag i. S. d. § 45a SGB XI schriftlich über die Gründe.

## 6. Welches Nachweisverfahren ist zu beachten?

- (1) Erhaltene staatliche Unterstützungsleistungen sind der zuständigen Pflegekasse unaufgefordert mitzuteilen.
- (2) Auf Verlangen der zuständigen Pflegekasse oder eines Landesverbandes der Pflegekassen hat der Anbieter des anerkannten Angebots zur Unterstützung im Alltag i. S. d. § 45a SGB XI Nachweise über die geltend gemachten Mehraufwendungen und in dem nach § 150 Abs. 5a Satz 2 SGB XI vorgesehenen und erstattungsfähigen Umfang Mindereinnahmen vorzulegen. Diese umfassen:
  1. Für Personalmehraufwendungen: Nachweise z. B. über angeordnete und erbrachte Mehrarbeitsstunden und deren Vergütung, Nachweise über Neueinstellungen oder Stellenaufstockungen mit entsprechenden Gehaltsnachweise, Verträge mit Zeitfirmen mit Angabe der Vergütung bzw. Abrechnungen oder Nachweis über Personalmehraufwendungen aufgrund von Arbeitnehmerüberlassung und Rechnungen
  2. Für Sachmittelmehraufwendungen: Rechnungen
  3. Übersicht über die Zahl der im vierten Quartal 2019 monatsdurchschnittlich versorgten Pflegebedürftigen sowie die Anzahl der versorgten Pflegebedürftigen im geltend gemachten Erstattungsmonat.
  4. Für Einnahmeausfälle bzw. Mindereinnahmen in dem nach § 150 Abs. 5a Satz 2 SGB XI vorgesehenen und erstattungsfähigen Umfang: Nachweise über tatsächliche Einnahmen einschließlich staatlicher Unterstützungszahlungen oder Einnahmen aus Arbeitnehmerüberlassung, Beauftragung im Rahmen des § 150 Abs. 5 SGB XI.
- (3) In begründeten Einzelfällen können weitere Nachweise verlangt werden.
- (4) Beim Vorliegen einer festgestellten Überzahlung zahlt der Anbieter des anerkannten Angebots zur Unterstützung im Alltag i. S. d. § 45a SGB XI auf Anforderung den zu viel erhaltenen Erstattungsbetrag unverzüglich der zuständigen Pflegekasse zurück. Bei Vorliegen einer festgestellten Unterzahlung zahlt die zuständige Pflegekasse den zu wenig gezahlten Erstattungsbetrag unaufgefordert an den Anbieter des anerkannten Angebots zur Unterstützung im Alltag i. S. d. § 45a SGB XI.

## 7. Wer steht bei den Pflegekassen als Ansprechpartner zur Verfügung?

Bitte nehmen Sie – wenn dies unbedingt erforderlich ist – mit der für Sie zuständigen Pflegekasse über die in der **Anlage 2** aufgeführte E-Mail Adresse Kontakt auf. Anrufe sind wegen der Vielzahl der kurzfristig zu bearbeitenden Fälle leider nicht möglich.