

## L 4 P 2475/05

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Pflegerversicherung  
Abteilung  
4  
1. Instanz  
SG Karlsruhe (BWB)  
Aktenzeichen  
S 11 P 1864/02  
Datum  
24.03.2005  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 4 P 2475/05  
Datum  
07.12.2007  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-

Kategorie  
Urteil

Auf die Berufung der Klägerin werden das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 24. März 2005 aufgehoben und der Schiedsspruch der Beklagten vom 19. März 2002 insoweit aufgehoben, als er die Festsetzung der weitergehenden Beträge der Pflegevergütung und des Entgelts für Unterkunft und Verpflegung zurückgewiesen hat. Insoweit wird die Beklagte verurteilt, erneut über die Festsetzung der Pflegevergütung und des Entgelts für Unterkunft und Verpflegung für die S. Sc. für die Zeit vom 10. Januar bis 31. Dezember 2002 unter Beachtung der Rechtsauffassung des Senats zu entscheiden.

Die Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens in beiden Rechtszügen mit Ausnahme der Kosten der Beigeladenen.

Der Streitwert wird für beide Rechtszüge auf EUR 62.500,00 festgesetzt.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Festsetzung höherer Pflegesätze für die Zeit vom 10. Januar bis 31. Dezember 2002.

Die Klägerin betreibt seit 1996 das Altenpflegeheim S. Sc. in C ... Zwischen der Klägerin und den Landesverbänden der Pflegekassen besteht ein Versorgungsvertrag. Das Pflegeheim verfügte im streitigen Zeitraum über 63 Pflegeplätze, einschließlich dreier Kurzzeitpflegeplätze. Die durchschnittliche Auslastung lag bei 97 vom Hundert (v.H.). Den Bewohnern standen sieben Einzelzimmer und 28 Doppelzimmer zur Verfügung. Jedem Zimmer war eine Nasszelle zugeordnet. Zum damaligen Zeitpunkt waren acht Bewohner nicht erheblich pflegebedürftig, 27 Bewohner in die Pflegestufe I, 24 Bewohner in die Pflegestufe II und vier Bewohner in die Pflegestufe III eingruppiert. Für den pflegerischen und sozialen Betreuungsdienst standen 13,55 Fachkräfte als Vollzeitkräfte und 11,75 Pflegehilfskräfte zur Verfügung. Der Personalschlüssel betrug 1:2,49, die Pflegekennziffer lag bei 114,10. Die Vergütung der Beschäftigten erfolgte in Anlehnung an den BAT. Die durchschnittlichen Personalkosten im Bereich der Klägerin lagen bei DM 70.000,00. Zuletzt beliefen sich die mit den Beigeladenen in einer Vereinbarung festgesetzten täglichen Vergütungssätze ab dem 1. Februar 1999 sowie nach einer zum 1. August 2000 von der Klägerin in Anspruch genommenen allgemeinen Erhöhung jeweils auf: Pflegeklasse I EUR 35,39 (DM 69,22) Pflegeklasse II EUR 44,24 (DM 86,53) Pflegeklasse III EUR 60,90 (DM 119,11) Unterkunft und Verpflegung EUR 17,07 (DM 33,39).

Unter Vorlage einer Entgeltkalkulation vom 7. August 2001 forderte die Klägerin die Beigeladenen zu Verhandlungen über eine neue Vergütungsvereinbarung auf. Die Pflegesatzverhandlung fand am 1. Oktober 2001 statt. Eine Einigung konnte nicht erzielt werden, wobei zuletzt folgende täglichen Entgelte die Klägerin forderte und die Beigeladenen anboten:

Forderung Angebot Pflegeklasse I EUR 40,19 (DM 78,61) EUR 36,71 (DM 71,80) Pflegeklasse II EUR 50,21 (DM 98,21) EUR 46,99 (DM 91,90) Pflegeklasse III EUR 63,54 (DM 124,27) EUR 61,36 (DM 120,00) Unterkunft und Verpflegung EUR 17,08 (DM 33,40) EUR 17,13. (DM 33,50)

Nach dem Scheitern der Verhandlungen beantragte die Klägerin mit Schreiben vom 4. Oktober 2001 bei der Beklagten die Festsetzung von Entgelten für die stationäre Pflege und die Festsetzung des Pflegezeitraums, beginnend ab dem Tag der Anrufung. Mit Schreiben vom 7. Januar 2002 (Eingang 10. Januar 2002) präziserte sie ihren Antrag dahin, für die Zeit vom 4. Oktober 2001 bis 31. Dezember 2002 die täglichen Entgelte wie folgt festzusetzen: Pflegeklasse I EUR 43,24 (DM 84,57) Pflegeklasse II EUR 54,05 (DM 105,71) Pflegeklasse III EUR 67,02 (DM 131,08) Unterkunft und Verpflegung EUR 18,05 (DM 35,30). Zur Begründung ihres Antrags führte sie aus, die bisher vereinbarten Entgelte hätten zur Kostendeckung nicht ausgereicht. Es seien insbesondere in den Jahren 2000 und 2001 Verluste entstanden. Nach Intervention der Heimaufsichtsbehörde (Schreiben vom 9. Februar 2001) werde derzeit eine Mindestbesetzung mit ca. 25 Vollzeitkräften nachhaltig vorgehalten. Sie habe die Verluste nur ausgleichen können, weil bisher Abschreibungen auf das Anlagevermögen deutlich höher

gewesen seien als die Tilgungen für die aufgenommenen Fremdmittel. Diese Möglichkeit verringere sich aber mit weiteren Zeitablauf. Im Nachgang zur Entgeltverhandlung mit den Beigeladenen und zur Vorbereitung des Schiedsstellenverfahrens seien die Entgelte neu kalkuliert worden. Grundlage dieser neuen Berechnung sei eine Personalbesetzung im Bereich Pflege/Betreuung mit 25 Vollzeitkräften bei einer Pflegekennziffer von 114,10 und eine Auslastung von 97 v.H. Vor dem Hintergrund des inzwischen in Kraft getretenen Pflegequalitätssicherungsgesetzes komme der vorgehaltenen Personalmenge eine wesentliche Bedeutung als Leistungskriterium zu. Dass die Beigeladenen bisher die Aufnahme dieses Leistungskriteriums abgelehnt hätten, sei vor dem Hintergrund dieses Gesetzes nicht nachvollziehbar. Das Bundessozialgericht (BSG) halte den externen Vergleich für die Methode der Wahl zur Ermittlung der Pflegevergütung. Dabei müssten Pflegeeinrichtungen miteinander verglichen werden, die identische Versorgungsaufträge hätten. Zwar verfüge sie nicht über die Leistungsdaten der Wettbewerber und sei deshalb insoweit auf die Hilfe der Beigeladenen angewiesen. Gleichwohl habe sie einen externen Vergleich angestellt, um vorab beurteilen zu können, wie die eigene Entgeltforderungen und das Angebot der Beigeladenen in die Spanne der Entgelte von Vergleichsheimen einzuordnen seien. Sie habe als örtlichen Einzugsbereich einen Umkreis von zehn Kilometern um den Sitz des Heimes gewählt und alle Heime in diesem Bereich einbezogen. Bekannt seien die Platzzahl und die Entgelte der Vergleichsheime. Diese seien auf der Basis der Preisvergleichsliste Stand April 2001 in den Vergleich eingeflossen. Sie gehe davon aus, dass entgegen der bisher geäußerten Auffassung der Beigeladenen Heime mit unterschiedlicher Platzzahl sehr wohl vergleichbar seien. Zwar hänge das Kostenniveau einer Pflegeeinrichtung von der Platzzahl ab, das Entgeltniveau erfülle diese Abhängigkeit aber nicht. Die Pflegekennziffer sei allerdings i. V. m. der Personalmenge Pflege/Betreuung ein Hilfsmittel, durch das die Leistungsniveaus unterschiedlicher Heime mit unterschiedlicher Pflegekennziffer vergleichbar gemacht werden könnten. Die Beigeladenen seien deshalb aufzufordern, die Pflegekennziffern und die Personalmenge der genannten Vergleichsheime mitzuteilen. Mit diesen Angaben ergebe sich ein sachgerechter, auf Leistungsdaten beruhender Vergleich. Vorab ergäben sich folgende Kostenstrukturen der verschiedenen Heime:

Daraus ergebe sich, dass die Vergütungssätze bei drei Wettbewerbern oberhalb und bei zwei Wettbewerbern unterhalb ihrer Forderung lägen. Sie legte eine weitere Aufstellung der Vergütungsentgelte der ihr bekannten 20 Einrichtungen im Landkreis C. vor und hielt es für unzutreffend, dass die Beigeladenen lediglich zwei Einrichtungen hiervon als vergleichbar ansähen.

Die Beigeladenen traten dem Antrag entgegen und beantragten, die Vergütungen sowie das Entgelt für Unterkunft und Verpflegung entsprechend ihrem Angebot in den vorangegangenen Verhandlungen frühestens ab dem 10. Januar 2002 wie folgt festzusetzen: Pflegeklasse I EUR 36,71 (DM 71,80) Pflegeklasse II EUR 46,99 (DM 91,90) Pflegeklasse III EUR 61,36 (DM 120,00) Unterkunft und Verpflegung EUR 17,13 (DM 33,30). Zur Begründung legten sie dar, es sei unverständlich, weshalb die Klägerin immer wieder darauf hinweise, sie sei bei vorangegangenen Verhandlungen und Entscheidungen der Beklagten benachteiligt gewesen. Vergütungsvereinbarungen seien öffentlich-rechtliche Verträge, die durch Angebot und Annahme zu Stande kämen. Die jetzt von der Klägerin eingereichten Unterlagen und Anträge seien nicht Gegenstand der Verhandlung am 1. Oktober 2001 gewesen. In die nun vorgelegte Kalkulation seien nachträglich neue Gesichtspunkte eingebracht worden. Die Kalkulation sei auch insofern falsch, als darin für die Vergütung der Pflegestufe 0 knapp 50 v.H. der Vergütung der Pflegestufe I veranschlagt würden. Tatsächlich berechne die Klägerin für die Pflegestufe 0 die gleiche Vergütung wie für die Pflegestufe I. Die von der Klägerin geforderten Strukturdaten für die von ihr benannten Einrichtungen im externen Vergleich lägen ihnen nicht vor. Die Klägerin benenne für ihren Vergleich willkürlich Einrichtungen und habe darüber hinaus eine Einrichtung in Bad Liebenzell mit 10 Plätzen vergessen. Mit Ausnahme des Hauses N. seien alle Vergütungen und Entgelte der von der Klägerin angeführten Einrichtungen im Zuge der Umstellung der Vergütungen zum 1. Januar 1998 vereinbart worden. Entsprechend der bisherigen Spruchpraxis der Beklagten hielten sie die von der Klägerin benannten Einrichtungen für nicht vergleichbar, da außer der Entfernung zur Klägerin keine weiteren Daten vorlägen. Die Platzzahlen des Heims "H. a.d. W." und des APH W. seien wesentlich höher als die Platzzahl des Heims der Klägerin. Schon allein deshalb sei hier ein Vergleich abzulehnen. Sie die Beigeladenen - würden zum Vergleich das Haus N. in C. und das Haus G. in Sch. benennen. Beide Häuser seien mit der Platzzahl des Heims der Klägerin vergleichbar. Die Pflegekennziffer erschwere insofern den Vergleich als die Klägerin eine aktuelle Pflegekennziffer von 120, das Haus G. eine Pflegekennziffer von 128 und das Haus N. eine Pflegekennziffer von 150 habe. Die von der Klägerin errechnete Pflegekennziffer sei nicht nach der in Baden-Württemberg üblichen Berechnungsmethode ermittelt worden. Die Pflegevergütungen in den genannten Einrichtungen würden sowohl innerhalb der einzelnen Stufe als auch bezüglich der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung variieren. Im Übrigen seien die neuen Vergütungen sowie das Entgelt für Unterkunft und Verpflegung frühestens zum 10. Januar 2002 festzusetzen. Erst an diesem Tag sei der Beklagten eine Begründung des Antrags zugegangen. Ein rückwirkendes Inkrafttreten der Vergütungen sowie des Entgelts für Unterkunft und Verpflegung sei nicht vertretbar. Sie legten Aufstellungen vor, aus denen sich für das Haus N. und das Haus G. die Anzahl der Plätze, die Vergütungen in den Pflegeklassen, das Entgelt für Unterkunft und Verpflegung, die Investitionen der Sozialhilfe und der Selbstzahler, die Ausbildungsvergütung, der Anteil der Bewohner in den Pflegeklassen, die Pflegekennziffer, die Fachkraftquote, das Verhältnis der Einzel- und Doppelzimmer, der Umfang der eigenen Nasszellen sowie Angebote bezüglich der Verpflegung ergaben und eine Gegenüberstellung der Vergütungen dieser beiden Heime mit ihrem Angebot an die Klägerin.

In der mündlichen Verhandlung vom 19. März 2002 setzte die Beklagte mit ihrem Schiedsspruch für den Pflegezeitraum vom 10. Januar bis 31. Dezember 2002 folgende Vergütungen und Entgelte je Berechnungstag fest: Pflegeklasse I EUR 37,16 (DM 72,68) Pflegeklasse II EUR 46,99 (DM 91,90) Pflegeklasse III EUR 63,95 (DM 125,07) Entgelt für Unterkunft und Verpflegung EUR 17,93 (DM 35,06) Zur Begründung des Schiedsspruchs führte sie aus, die Klägerin könne sich zur Begründung ihrer geltend gemachten Forderung nicht darauf berufen, dass sie in der Vergangenheit nicht auskömmliche Pflegevergütungen vereinbart habe. Für die Durchführung eines externen Vergleichs unter Beachtung der Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 14. Dezember 2000 - [B 3 P 19/00 R](#) - = [SozR 3-3300 § 85 Nr. 1](#)) gebe es eine Reihe von Schwierigkeiten. Einen Heimspiegel mit Vergleichsdaten zu den angebotenen und erbrachten Leistungen in einzelnen Heimen gebe es nicht. Es stünden nur die für die Stadtkreise und Landkreise erfassten Listen aller Heime mit Angaben ihrer Bewohnerzahl und den derzeit gültigen Pflegesätzen zur Verfügung. Konkrete Angaben und messbare Daten zu den tatsächlich erbrachten Leistungen und deren Qualität in den einzelnen Heimen seien in den meisten Fällen den Beigeladenen nicht bekannt. Auch für die von der Klägerin genannten Heime und die von den Beigeladenen aufgelisteten Vergleichseinrichtungen seien lediglich die jeweilige Platzzahl und die derzeit gültigen Vergütungssätze vorgetragen. Lediglich für die von den Beigeladenen angeführten Heime seien noch die Anteile der Bewohner in den jeweiligen Pflegestufen genannt. Dies reiche jedoch nicht aus, um einen konkreten Leistungsvergleich zwischen dem Heim der Klägerin und den anderen Pflegeeinrichtungen vorzunehmen. Es fehlten Angaben zu den Strukturen der einzelnen Heime bezüglich des baulichen Zustandes und der Ausstattung, der personellen Besetzung oder der Pflegekennzahl. Zu eigenen Amtsermittlungen sei sie nicht verpflichtet. Für die Festsetzung der Vergütungen und Entgelte sei demgegenüber maßgebend gewesen, dass der Klägerin, wenn sie es beantragt hätte, mit Sicherheit die allgemeine Erhöhung für das Jahr 2001 von 2,2 v.H. zugestanden worden wäre. Der Anteil der gerontopsychiatrisch erkrankten Bewohner im Heim der Klägerin habe sich in der Vergangenheit erhöht. Auch der Anteil der in die Pflegestufe II eingruppierten

Pflegeheimbewohner sei gestiegen und mit ca. 38 v.H. verhältnismäßig hoch. Gleichwohl sei die Pflegekennziffer mit 114,10 unterdurchschnittlich anzusetzen. Die personelle Besetzung mit einer Fachkraftquote von fast 55 v.H. und einem Personalschlüssel von 1:2,49 mache deutlich, dass die Klägerin personell die Anforderungen qualitativvoller Pflege erfülle. Da auch die Struktur des Heimes mit Sicherheit dem gehobenen Standard zuzuordnen sei, halte sie eine über die erwähnte allgemeine Erhöhung hinausgehende weitere Annäherung an die im Landkreis C. üblichen Vergütungssätze für sachgerecht, ohne dass die rechnerischen Durchschnittswerte erreicht würden. Es werde deshalb unter Einbeziehung der allgemeinen Erhöhung für das Jahr 2001 eine Erhöhung von insgesamt fünf v.H. vorgenommen. Der sich so für die Pflegeklasse II ergebende Betrag von 90,86 DM werde wegen des relativ hohen Anteils an Bewohnern in dieser Pflegestufe auf 91,90 DM festgesetzt. Mit dieser Erhöhung sei auch der Grundsatz der Sozialverträglichkeit beachtet. Die Anpassung nehme Rücksicht auf die Interessenlage der Heimbewohner. Die Entgelte würden rückwirkend zum 10. Januar 2002 festgesetzt. Erst zu diesem Zeitpunkt sei eine begründete Antragstellung eingegangen. Eine Rückwirkung auf den Zeitpunkt der Anrufung der Schiedsstelle am 8. Oktober 2001 sei nicht zulässig, weil zu diesem Zeitpunkt ein konkretes Begehren der Klägerin nicht dargelegt gewesen sei.

Gegen den am 7. Mai 2002 zugestellten Schiedsspruch hat die Klägerin am 3. Juni 2002 Klage zum Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhoben, soweit die Beklagte nicht die begehrte höhere Pflegevergütungen sowie das höhere Entgelt für Unterkunft und Verpflegung festgesetzt hat. Die Beklagte habe eine falsche Methodik der Pflegesatzfindung herangezogen, weil sie entgegen der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts (BVerwG) und des BSG keinen externen Vergleich durchgeführt und dadurch zu niedrige Pflegesätze festgesetzt habe. Dass dies mangels ausreichender Vergleichsdaten nicht erfolge, sei in der Verhandlung nicht erläutert worden. Die Voraussetzungen für einen externen Vergleich (hinreichende Anzahl von Vergleichseinrichtungen, Erfüllung der Pflegestandards durch die Vergleichseinrichtungen, Vergleichbarkeit der Einrichtungen aufgrund ähnlicher Versorgungsaufträge) seien erfüllt. Die von der Beklagten und den Beigeladenen angeführten Aspekte und Vergleichsdaten stellten keine sachgerechten Ausschlusskriterien dar, die eine weitere Reduzierung der von ihr (der Klägerin) vorgelegten Vergleichsliste oder eine Abkehr von der Methode des externen Vergleichs zuließen. Insbesondere lägen den Beigeladenen Daten der Vergleichseinrichtungen vor, zum einen aus den Strukturhebungsbögen, die als Anlage zu jedem Versorgungsvertrag auszufüllen seien, zum anderen aus den Anträgen zu den regelmäßig durchzuführenden Pflegesatzverhandlungen. Die Beklagte hätte die Beigeladenen anweisen können, die für erforderlich gehaltenen Vergleichsdaten zu ermitteln, wie dies in einem am selben Tag entschiedenen Parallelverfahren geschehen sei. Die Pflegekennziffer sei kein geeignetes Leistungskriterium. Unabhängig davon werde auch unter Berücksichtigung der Pflegekennziffer von zehn Einrichtungen deutlich, dass die Festsetzung der Beklagten sich sowohl deutlich unterhalb des ermittelten gewichteten arithmetischen Mittels als auch noch deutlicher unterhalb des Medians bewege. Auch habe die Beklagte nicht die Entgelte, wie vom BSG als zweite, nachrangig sachgerechte Methode anerkannt, auf der Basis ihrer nachgewiesenen Kosten unter Berücksichtigung eines Zuschlages und einer angemessenen Vergütung des persönlichen Arbeitseinsatzes, des zu tragenden Unternehmerrisikos sowie einer angemessenen Verzinsung des Eigenkapitals ermittelt. Sie habe stattdessen ohne Angabe von Gründen eine Erhöhung von insgesamt fünf v.H. als angemessen erachtet. Aus der Begründung sei schließlich auch nicht ersichtlich, dass sich die Beklagte mit der weiteren vom BSG zugelassenen Methode der "freien Würdigung des Angebots der Antragsteller" auseinandergesetzt habe. Ferner habe die Beklagte Entgelte festgesetzt, die sie (die Klägerin) zwingen, (auch) künftig unterhalb ihrer Gestehungskosten zu arbeiten. Es sei ein Fehler gewesen, den Schiedsspruch vom 9. Januar 1998 nicht anzufechten und das Angebot der Beigeladenen am 1. Februar 1999 anzunehmen. Ab dem 6. Februar 2003 sei eine Anhebung des Pflegesatzes von durchschnittlich 8,84 v.H. vereinbart worden, was die unzureichende Steigerung im streitgegenständlichen Zeitraum bestätige.

Die Beklagte hat vorgetragen, inzwischen sei durch eine Rahmenvereinbarung der Pflegesatzparteien vom 5. Juni 2002 eine allgemeine Erhöhung von 3,4 v.H. ab 1. August 2002 festgelegt worden. Es sei nicht bekannt, ob die Klägerin dieser Erhöhung beantragt habe. Die Klägerin habe den früheren Schiedsspruch vom 9. Januar 1998 nicht angefochten, am 1. Februar 1999 eine neue Vergütungsvereinbarung abgeschlossen und zum 1. August 2000 die so genannte allgemeine Erhöhung in Anspruch genommen. Dies lasse nur den Schluss zu, dass zwar möglicherweise die erstmals 1996 vereinbarten Entgelte zu gering vereinbart worden seien, die Klägerin in der Folgezeit aber auf Grund eigener Kalkulation die Pflegesätze als offensichtlich auskömmlich akzeptiert habe. Es sei nicht nachvollziehbar, warum trotz der behaupteten schwierigen finanziellen Situation drei Monate gewartet worden sei, um den Antrag zu begründen. Sie habe sich sehr wohl mit dem externen Vergleich als Methode der Wahl befasst. Nach dem bis zum 31. Dezember 2001 geltenden [§ 75 Abs. 5](#) des Elften Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB XI), der die unverändert geltende Vorschrift des [§ 7 Abs. 2 SGB XI](#) konkretisiert habe, seien die Kostenträger nur zur Führung so genannter Preisvergleichslisten verpflichtet gewesen. Daraus hätten sich aber gerade keine Leistungs- und Qualitätsdaten ergeben. Sie habe deshalb einen Kriterienkatalog erarbeitet, der zum externen Vergleich herangezogen werden solle. Darüber sei in der Sitzung auch verhandelt und in diesem Zusammenhang erläutert worden, dass mangels ausreichender Vergleichsdaten der externe Vergleich nicht geführt werden könne, sondern eine Ermessensentscheidung durch sie zu treffen sei. Die Beigeladenen, die insoweit darlegungspflichtig seien, hätten entsprechende Daten nicht nennen können. Auch die von der Klägerin gemachten Angaben seien unzureichend gewesen. In allen Fällen hätten Angaben zur Bewohnerstruktur, zur personellen Besetzung, zur Fachkraftquote, zur Pflegekennziffer und vor allem zu Leistungsangeboten gefehlt. Zu eigenen Ermittlungen sei sie nicht verpflichtet. Sie könne auch nicht überprüfen, ob den Beigeladenen detaillierte und aktuelle Leistungsdaten der anderen Heime bekannt seien. Unter diesen Bedingungen habe sie im Rahmen ihres Ermessens die bisherigen Pflegesätze unter Berücksichtigung der allgemeinen Kostenentwicklung fortgeschrieben und neben der auch anderen Heimen zuerkannten allgemeinen Erhöhung des Jahres 2001 in Höhe von 2,2 v.H. einen weiteren Zuschlag von 2,8 v.H. gewährt. Beim Abschluss der neuen Vergütungsvereinbarung vom 6. Februar 2003 sei erstmals gemäß [§ 80 a Abs. 1 SGB XI](#) eine Leistungs- und Qualitätsvereinbarung zu Grunde gelegt worden. Die Klägerin habe mit den Beigeladenen die höchsten Personalschlüssel im Bereich der Pflege vereinbart. Damit sei im Gegensatz zu früheren Vereinbarungen eine völlig neue Bemessungsgrundlage für die Höhe der Pflegesätze sowie des Entgelts für Unterkunft und Verpflegung entstanden.

Durch Urteil vom 24 März 2005 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt, zwar sei die Beklagte grundsätzlich verpflichtet gewesen, einen externen Vergleich anzustellen. Dass sie dies nicht getan habe, sei nicht zu beanstanden. Die Beigeladenen hätten nur eine Liste mit Preisen vorgelegt. Soweit die Klägerin einwende, die Beigeladenen hätten zur weiteren Aufklärung herangezogen werden müssen, stehe dem die gewünschte Verfahrensbeschleunigung entgegen. Eine eigene Beweiserhebung der Beklagten jenseits präsenster Beweise sei nicht erforderlich, wenn dadurch der Abschluss des Verfahrens erheblich verzögert werde. Die Beklagte habe eine Entscheidung unter freier Würdigung des Angebots des Trägers treffen müssen. Dass lediglich die alten Pflegesätze fortgeschrieben worden seien, sei nicht zu beanstanden.

Gegen das ihrem Prozessbevollmächtigten am 17. Mai 2005 zugestellte Urteil richtet sich die am 17. Juni 2005 eingelegte Berufung der Klägerin. Sie wiederholt ihr Vorbringen, die von der Beklagten durchgeführte Methodik der Entgeltbildung sei bereits systemimmanent nicht

geeignet, zu Entgelten zu gelangen, die die gesetzlichen Anforderungen an ein leistungsgerechtes Entgelt erfüllen, das zugleich die wirtschaftliche Betriebsführung sichere. Die Beklagte habe zu Unrecht die Durchführung eines externen Vergleichs mit dem Argument verweigert, dass ihr (der Beklagten) angeblich keine ausreichenden Leistungsdaten hierfür vorlägen, da für sie (die Beklagte) nicht erkennbar gewesen sei, in welchem Bereich der sehr breit gefächerten Marge von Entgelten sie (die Klägerin) einzuordnen gewesen wäre. Auch das Fehlen von Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen berechtige nicht, die Methodik des externen Vergleichs abzulehnen. Ausreichende Vergleichsdaten habe die Beklagte nicht angefordert. Der externe Vergleich wäre im Übrigen auch mit der alleinigen Leistungsbeschreibung "allgemeine Altenpflege" uneingeschränkt durchführbar gewesen. Das Verwaltungsgericht Leipzig habe in seinem rechtskräftigen Urteil vom 19. Februar 2004 ([2 K 1430/03](#)) - ebenso Landessozialgericht Hessen im Urteil vom 26. Januar 2006 (L [8/14 P 18/04](#)) - eine Methodik entwickelt, auf deren Basis es eine Entscheidung einer Schiedsstelle zum Bereich der Investitionskosten überprüft habe, die wegen der gleichen Prüfungsmaßstäbe des SGB XI und des Zwölften Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB XII) auf die Verfahren nach dem SGB XI zu übertragen sei. Die Entscheidung, lediglich auf die bestehenden Entgelte einen Aufschlag von ca. fünf v.H. für die allgemeinen Kostensteigerungen durchzuführen, könne bereits nach den Grundsätzen der Logik nicht zu leistungsgerechten Entgelten führen. Sie habe durch Vorlage der Gewinn- und Verlustrechnung nachgewiesen, dass die bestehenden Entgelte im Geschäftsjahr, das der Festsetzung der Entgelte vorausgegangen sei, zu einem Verlust von mehr als DM 600.000,00 geführt hätten. Sie verlange auch nicht eine Korrektur der zurückliegenden Zeiträume, sondern eine leistungsgerechte Festsetzung für die Zukunft. Da die bisherigen Entgelte nicht leistungsgerecht gewesen seien, könnten sie, auch wenn ein externer Vergleich ausscheide, nicht einfach fortgeschrieben werden. Das SG habe zumindest die Grundsätze der allgemeinen Beweislast verletzt, wenn es die Frage der Nichterweislichkeit einseitig ihr aufbürde.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 24. März 2005 aufzuheben sowie den Schiedsspruch der Beklagten vom 19. März 2002 insoweit aufzuheben, als er die Festsetzung der weitergehenden Beträge der Pflegevergütung und des Entgelts für Unterkunft und Verpflegung zurückgewiesen hat, und die Beklagte zu verurteilen, insoweit erneut über die Festsetzung der Pflegevergütung und des Entgelts für Unterkunft und Verpflegung für die S. Sc. für die Zeit vom 10. Januar bis 31. Dezember 2002 erneut unter Beachtung der Rechtsauffassung des Senats zu entscheiden ...

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hält die Entscheidung des SG für zutreffend. Ergänzend trägt sie vor, zum Zeitpunkt der Entscheidung seien landesweit noch keine Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen im Sinne des [§ 80 a SGB XI](#) abgeschlossen gewesen. Außer Preislisten und Angaben zur Größe von Pflegeeinrichtungen hätten keine Daten zu den wesentlichen Leistungs- und Qualitätsmerkmalen zur Verfügung gestanden, insbesondere nicht zu den personellen Besetzungen in den verschiedenen Leistungsbereichen der Pflegeeinrichtungen. Deshalb habe es keinen Vergleichsmaßstab gegeben, der die Struktur der Heime berücksichtige. Es sei nach der neuen Rechtslage inzwischen möglich, von den Beigeladenen detaillierte Angaben zu Vergleichseinrichtungen zu verlangen. So könne jetzt auch der jeweils nach [§ 17 Abs. 2](#) des baden-württembergischen Rahmenvertrages für vollstationäre Pflege vereinbarte Personalschlüssel und die Höhe der Fachkraftquote abgefragt werden. Der Marktpreis könne nicht über einen Durchschnittswert der Preise aller Pflegeeinrichtungen des Landkreises C. ermittelt werden. Dies würde im Ergebnis dazu führen, dass aufgezeigte individuelle Unterschiede des Pflegeheimes und der Leistungsangebote außer Acht gelassen würden. Es käme zu Einheitspreisen, was weder der Gesetzgeber gewollt habe noch dem Wettbewerb der Pflegeeinrichtungen gerecht werde. Auffallend sei, dass die Klägerin am 6. Februar 2003 Pflegesätze sowie Entgelte für Unterkunft und Verpflegung vereinbart habe, die mit Ausnahme der Pflegeklasse III deutlich unter den bei den Pflegesatzverhandlungen am 1. Oktober 2001 und bei der Verhandlung bei ihr am 19. März 2002 geforderten Pflegeentgelten lägen.

Von den mit Beschluss des Berichterstatters des Senats vom 18. Oktober 2006 Beigeladenen hält die Beigeladene zu 4) den Schiedsspruch sowie das angefochtene Urteil für zutreffend. Die übrigen Beigeladenen haben im Berufungsverfahren keine Stellungnahme abgegeben. Die Beigeladenen haben keine Anträge gestellt.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die beigezogenen Akten der Beklagten, die Akten des SG und die Akten des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die nach [§ 151](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist zulässig und im Sinne einer Verurteilung der Beklagten zur Neubescheidung begründet. Das Urteil des SG und der angefochtene Schiedsspruch vom 19. März 2002 sind aufzuheben, weil der Schiedsspruch rechtswidrig ist.

I.

1. Die Beklagte ist richtiger Klagegegner. Zwar ist die Schiedsstelle nicht rechtsfähig, in entsprechender Anwendung des [§§ 70 Nr. 4 i. V. m. § 71 Abs. 2 Satz 1 SGG](#) ist die Schiedsstelle jedoch als beteiligtenfähig zu behandeln (BSG [SozR 3-3300 § 85 Nr. 1](#)).

2. Zwar sind von der Entscheidung über die im Pflegeheim der Klägerin geltenden Pflegesätze auch die Bewohner des Pflegeheimes betroffen. Trotz der gemäß [§ 85 Abs. 6 Satz 1, 2. Halbsatz SGB XI](#) auch für die Heimbewohner unmittelbar geltenden Wirkung des Schiedsspruchs ist eine notwendige Beiladung nach [§ 75 Abs. 2 SGG](#) nicht erforderlich. Die Rechte der Heimbewohner werden dadurch gewahrt, dass ihre Interessen treuhänderisch von den Beigeladenen mit wahrgenommen werden (BSG a. a. O.).

3. Richtige Klageart ist die kombinierte Anfechtungs- und Bescheidungsklage nach [§ 54 Abs. 1 SGG](#). Bei dem angefochtenen Schiedsspruch handelt es sich nach ständiger Rechtsprechung um einen Verwaltungsakt im Sinne des [§ 31 Satz 1](#) des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB X). Ein Vorverfahren ist nach [§ 78 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SGG](#) in Verbindung mit [§ 85 Abs. 5 Satz 4 SGB XI](#) nicht erforderlich.

II.

Nach [§ 85 Abs. 5 Satz 1 SGB XI](#) setzt die Schiedsstelle auf Antrag einer Vertragspartei die Pflegesätze unverzüglich fest, wenn die Vertragsverhandlungen - wie hier - innerhalb von sechs Wochen zu keinem Abschluss geführt haben. Pflegesätze sind die Entgelte der Heimbewohner oder ihrer Kostenträger für die voll- oder teilstationären Pflegeleistungen des Pflegeheimes sowie für medizinische Behandlungspflege und soziale Betreuung ([§ 84 Abs. 1 SGB XI](#)). Die Pflegesätze müssen leistungsgerecht sein ([§ 84 Abs. 2 Satz 1 SGB XI](#)) und es einem Pflegeheim bei wirtschaftlicher Betriebsführung ermöglichen, seinen Versorgungsauftrag zu erfüllen ([§ 84 Abs. 2 Satz 4 SGB XI](#)). Das Pflegeheim darf Gewinne erzielen, es muss aber auch das Verlustrisiko tragen ([§ 84 Abs. 2 Satz 5 SGB XI](#)). Schließlich ist der Grundsatz der Beitragsstabilität zu beachten ([§ 84 Abs. 2 Satz 6 SGB XI](#)). Diese Vorgabe gelten für die vertraglichen Vereinbarungen ebenso wie für den Schiedsspruch, der jene ersetzt.

Für den gerichtlichen Überprüfungsmaßstab ist von einer eingeschränkten Kontrolldichte auszugehen. Der Schiedsspruch stellt seiner Natur nach einen Interessenausgleich durch ein sachnahes und unabhängiges Gremium dar. Insbesondere mit der paritätischen Zusammensetzung, dem Mehrheitsprinzip und der fachlichen Weisungsfreiheit ([§ 76 Abs. 4 SGB XI](#)) will der Gesetzgeber die Fähigkeit dieses Spruchkörpers zur vermittelnden Zusammenführung unterschiedlicher Interessen und zu einer Entscheidungsfindung nutzen, die nicht immer die einzige sachlich vertretbare ist und häufig Kompromisscharakter aufweist. Bei Berücksichtigung dieses Entscheidungsspielraums sind gerichtlich zu überprüfen ausschließlich die Frage, ob die Ermittlung des Sachverhalts in einem fairen Verfahren unter Wahrung des rechtlichen Gehörs nach [§ 24 SGB X](#) erfolgte, der bestehende Beurteilungsspielraum eingehalten und zwingendes Gesetzesrecht beachtet worden ist. Dies setzt voraus, dass die gefundene Abwägung auch hinreichend begründet ist ([§ 35 SGB X](#)). Die angestellten Erwägungen müssen, damit sie auf ihre sachliche Richtigkeit und auf ihre Plausibilität und Vertretbarkeit hin geprüft werden können, im Bescheid genannt werden und jedenfalls für die Beteiligten und das Gericht erkennbar sein, so dass im Rahmen des Möglichen die zutreffende Anwendung der Beurteilungsmaßstäbe erkennbar ist und dies von den Beteiligten sowie dem Gericht nachvollzogen werden kann (BSG [SozR 3-3300 § 85 Nr. 1](#); SozR 4 2500 § 85 Nr. 3; [BVerwGE 108, 47](#)).

Die Beklagte hat den ihr zustehenden Beurteilungsspielraum überschritten, weil sie keinen externen Vergleich durchführte. Im Übrigen genügt die Begründung des angefochtenen Schiedsspruchs nicht den genannten Anforderungen.

Nach der Rechtsprechung des BSG, der der Senat folgt, ist die Höhe der leistungsgerechten Vergütung im Sinne der [§§ 82 Abs 1 Satz 2, 84 Abs 2 Satz 1 SGB XI](#) nach der in diesen Vorschriften getroffenen - auf den Erfahrungen der Gesundheitsreform nach dem SGB V aufbauenden - Entscheidung des Gesetzgebers für eine ebenfalls marktorientierte Pflegeversorgung in erster Linie über die Feststellung von Marktpreisen zu bestimmen. Unter den Bedingungen des vom Gesetzgeber angestrebten freien Wettbewerbs bestimmen beim Güteraustausch Angebot und Nachfrage den Preis einer Ware; dies ist die leistungsgerechte Vergütung. Es kommt mithin weder auf die Gestehungskosten des Anbieters noch auf die soziale oder finanzielle Lage des Nachfragers der Leistung an. Diese Umstände sind nur mittelbar von Bedeutung, weil nämlich der Anbieter seinen Preis nicht - jedenfalls nicht auf Dauer - unterhalb seiner Gestehungskosten kalkulieren kann, der Nachfrager andererseits im Rahmen seiner finanziellen Möglichkeiten bleiben muss. Der sich bildende Marktpreis ist das Ergebnis eines Prozesses und der Ausgleich der unterschiedlichen Interessenlagen. Die Methode der Wahl für die Ermittlung des Marktpreises ist der externe Vergleich (zum Ganzen: BSG [SozR 3-3300 § 85 Nr. 1](#)). Bei dem externen Vergleich werden Entgelte verschiedener Einrichtungen für vergleichbare Leistungen verglichen (vgl. [BVerwGE 108, 47](#)). Vom externen Vergleich ist mithin bei der Entscheidung über die leistungsgerechte Vergütung auszugehen. Erst dann, wenn sich der externe Vergleich nicht durchführen lässt, wobei die Gründe hierfür in der Begründung darzulegen sind, kann auf eine andere Methode, z. B. den internen Vergleich, übergegangen werden, bei welchem einzelne, interne Positionen der Pflegesatzkalkulation einer Einrichtung gesondert daraufhin überprüft werden, ob sie einer sparsamen, wirtschaftlichen Betriebsführung entsprechen (vgl. [BVerwGE 108, 47](#)). Einen solchen externen Vergleich führte die Beklagte nicht durch. Die hierfür angegebenen Gründe tragen dies nicht.

Maßgeblich für die Vergleichbarkeit ist zum einen, dass die zum Vergleich heranzuziehenden Pflegeheime denselben Versorgungsauftrag erfüllen, zum anderen, dass sie den Standard fachgerechter und humaner Pflege, wie ihn das SGB XI in den [§§ 11 Abs. 1, 28 Abs. 4](#) und [29 Abs. 1 SGB XI](#) definiert, unter Berücksichtigung der Kriterien der Struktur-, der Prozess- und der Ergebnisqualität ohne Einschränkung erfüllen, d. h. nach den eingesetzten sachlichen und personellen Mitteln den pflegerischen Verfahrensweisen genügen. Lediglich Angebote, die diesen Maßstäben nicht entsprechen, dürfen in den Pflegesatzverhandlungen nicht berücksichtigt werden. Die Pflegeleistungen sind weitgehend standardisiert und auch das Spektrum der den Pflegebedarf auslösenden Krankheiten und Behinderungen ist übereinstimmend (BSG [SozR 3-3300 § 85 Nr. 1](#)). Die Leistungen, die in der sozialen Pflegeversicherung bei stationärer Pflege erbracht werden, sind durch die Regelungen der [§ 43 Abs. 2 SGB XI](#) einheitlich für alle Pflegeheime festgelegt. Auch kann ohne weiteres davon ausgegangen werden, dass alle Pflegeheime, die über einen nicht gekündigten Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen verfügen, die gesetzlichen Voraussetzungen gleichermaßen erfüllen und die nach dem SGB XI geforderte Qualität der Leistungen der stationären Pflege erbringen.

Das Argument, wegen der unterschiedlich hohen Platzzahl der jeweiligen Heime scheide eine Vergleichbarkeit aus, überzeugt ebenfalls nicht. Die Größe des Heimes bzw. die Anzahl der Bewohner des Heimes wird im Wesentlichen durch die baulichen Verhältnisse eines Pflegeheimes bestimmt. Je größer die Bausubstanz, desto mehr Bewohner können in das Heim aufgenommen werden. Die durch den Vorhalt der erforderlichen Infrastruktur entstehenden Kosten werden allerdings durch die institutionelle Förderung der Investitionskosten durch die Länder gemäß [§ 9 SGB XI](#) bzw. durch die gesonderte Berechnung nicht geförderter Investitionskosten gegenüber den Pflegebedürftigen aufgebracht. Diese Kosten haben deshalb keinen wesentlichen Einfluss auf die Höhe der Pflegevergütung. Die Pflegevergütung ist lediglich das Entgelt für die erbrachte Dienstleistung an den pflegebedürftigen Versicherten selbst.

Auch die unterschiedliche Anzahl von Heimbewohnern in den jeweiligen Pflegestufen stellt keinen wesentlichen Umstand dar, der die Vergleichbarkeit in Frage stellen würde. Pflegeheime erhalten unterschiedliche Pflegevergütungen für die einzelnen Pflegestufen. Ein Pflegeheim, bei dem sich in einer bestimmten Pflegestufe eine überdurchschnittliche Anzahl von Heimbewohnern befindet, wird deshalb entsprechend höhere Entgelte erhalten. Insofern relativieren sich die Unterschiede.

Soweit die Beklagte darlegt, die Beigeladenen hätten ihr trotz mehrfacher Bitten keine umfassenden Daten über vergleichbare Heime zur Verfügung gestellt, weshalb ein Vergleich der Kostenstruktur sich auf die Heime beschränken müsse, die bereits eine Pflegesatzverhandlung durchgeführt hätten, steht schließlich auch dies dem externen Vergleich nicht entgegen. Zunächst kann das Pflegeheim, das eine höhere

Vergütung begehrt, die aus seiner Sicht vergleichbaren Pflegeheime benennen. Sodann ist es Aufgabe der Beigeladenen, diejenigen Pflegeheime, die aus ihrer Sicht mit dem antragstellenden Pflegeheim nicht vergleichbar sind, zu bezeichnen. Hierzu sind sie ohne weiteres und ohne erheblichen Aufwand in der Lage. Denn - wie die Klägerin zu Recht vorgetragen hat - die Beigeladenen müssen über die hier erheblichen Daten verfügen. Dies ergibt sich allein schon daraus, dass sie Vergütungsvereinbarungen zwingend mit jedem einzelnen Pflegeheim, das über einen Versorgungsvertrag verfügt, abgeschlossen haben müssen. Aus diesen Vergütungsvereinbarungen und den vorangehenden Vertragsverhandlungen sind die hier erheblichen Daten ohne weiteres herauszulesen. Kommen die Beigeladenen dem nicht nach, kann die Beklagte nicht ohne weiteres die Durchführung eines externen Vergleichs ablehnen oder den Vergleich auf Heime beschränken, die ihr auf Grund vorangegangener anderer Schiedsverfahren bekannt sind. Im Rahmen der auch der Beklagten obliegenden Pflicht zur Klärung des Sachverhalts von Amts wegen ([§ 20 Abs. 1 SGB X](#)) muss sie den Beigeladenen entsprechende Auflagen erteilen. Dies ergibt sich auch aus dem Gebot eines fairen Verfahrens. Richtig ist zwar, dass die Beklagte jenseits präsenster Beweise eine eigene Beweiserhebung nicht durchzuführen hat. Dies gilt aber nur, wenn dadurch der Abschluss des Verfahrens erheblich verzögert würde (BSG [SozR 3-3300 § 85 Nr. 1](#)). Nicht ausgeschlossen ist dagegen, dass die Beklagte ihr fehlende Angaben rechtzeitig vor der Verhandlung von den Beteiligten anfordert, Auflagen erteilt und beispielsweise die Vorlage fehlender Unterlagen oder Daten bestimmt. Die Beklagte darf sich dagegen nicht darauf beschränken, Angaben der Beteiligten als unzureichend zu bewerten, ohne die Beteiligten aufzufordern, unzureichende Angaben und Auskünfte zu ergänzen. Eine erhebliche zeitliche Verzögerung kann jedenfalls im vorliegenden Fall ausgeschlossen werden. Dies ergibt sich bereits aus dem konkreten zeitlichen Ablauf des Verfahrens bei der Beklagten. Die Begründung der Klägerin ging bei der Beklagten am 10. Januar 2002 ein. Die Verhandlung fand am 19. März 2002, also mehr als zwei Monate nach Eingang der Begründung, statt. Es ist nicht ersichtlich, dass in diesem Zeitraum die Ergänzung der Begründung und insbesondere die Anforderung von für erforderlich gehaltenen Vergleichsdaten bei den Beigeladenen nicht möglich gewesen wäre. Weiter ist nicht ersichtlich, dass die Beigeladenen zur Ermittlung der Daten einen Zeitraum, der wenige Wochen überschreitet, brauchen könnten. Dass eine Erteilung von Auflagen an Beteiligte zur Ergänzung ihres Vorbringens nicht unmöglich ist, ergibt sich aus dem Schiedsverfahren, das dem ebenfalls in der mündlichen Verhandlung des Senats am 7. Dezember 2007 verhandelten Berufungsverfahren L 4 P 2796/06 zugrunde lag. Dort hatte der Vorsitzende der Beklagten die Beteiligten um Vorlage weiterer Unterlagen bzw. um Stellungnahme zu einer bestimmten Frage gebeten. Die entsprechenden Auflagen erfüllten die dort Beteiligten zeitnah.

Jenes Verfahren zeigt im Übrigen auch, dass trotz angeblich nicht zur Verfügung stehender Daten ein externer Vergleich nicht von vornherein unmöglich ist. Denn in jenem Verfahren führte ihn die Beklagte durch, obgleich auch dort die Beigeladenen nicht alle die Daten lieferten, die nach Auffassung der Beklagten in der Begründung des vorliegenden angefochtenen Schiedsspruchs für den externen Vergleich erforderlich sein sollen.

Aber auch ohne dass die Beigeladenen Informationen zur Verfügung stellten, müssen der Beklagten bestimmte Kenntnisse über die Struktur der verschiedenen Pflegeheime bekannt gewesen sein. Damit widerspricht die Beklagte in ihrer Begründung der eingangs aufgestellten Behauptung, Vergleichsdaten anderer Heime stünden nicht zur Verfügung. Denn anders lässt sich die Begründung zu den Überlegungen, von denen sie sich bei ihrer Entscheidung leiten ließ (S. 7, 3. Absatz), nicht erklären. Danach ging sie davon aus, dass der Anteil der gerontopsychiatrisch erkrankten Bewohner im Pflegeheim der Klägerin sich in der Vergangenheit erhöht habe und der Anteil der Bewohner, die in die Pflegestufe II eingruppiert seien, angestiegen sei und mit ca. 38 v.H. verhältnismäßig hoch liege sowie die Pflegekennziffer eher unterdurchschnittlich anzusetzen sei. Weiter argumentiert die Beklagte, dass die Klägerin mit einer Fachkraftquote von fast 55 v.H. und mit einem Personalschlüssel von 1:2,49 die Anforderungen qualitativvoller Pflege erfülle und die Struktur des Heimes mit Sicherheit dem gehobenen Standard zuzuordnen sei. Diese Einschätzung der Beklagten ist nur möglich, wenn ihr Vergleichsdaten vorlagen, zumindest aber sie Kenntnis von der Struktur anderer Heime hatte. Ohne Vergleichsdaten bzw. diese Kenntnis ist eine Bewertung der Leistungen der Klägerin als "dem gehobenen Standard zuzuordnen" nicht möglich. Welche Daten bzw. Kenntnisse dies waren und woher sie diese Daten bzw. Kenntnisse gewonnen hatte, wird in der Begründung des Schiedsspruchs nicht dargelegt. Zur Nachvollziehbarkeit einer Entscheidung, bei der dem Verwaltungsträger ein Beurteilungsspielraum zusteht, bedarf es aber genau der Angabe dieser Daten und Kenntnisse, weil ansonsten die Überprüfung für den Betroffenen und auch für die Gerichte nicht möglich ist.

Ebenfalls nicht nachvollziehbar ist, aus welchen Gründen die Beklagte es für sachgerecht hält, der Klägerin zwar eine über die allgemeine im Jahr 2001 durchgeführte Erhöhung hinausgehende Steigerung der Pflegesätze zuzubilligen, es trotz der Zuordnung der Leistungen der Klägerin zum "gehobenen Standard" aber nicht für erforderlich hält, rechnerisch die im Landkreis C. üblichen Vergütungssätze zu erreichen. Obwohl die Klägerin nach Einschätzung der Beklagten also Leistungen erbringt, die die Beklagte selbst mit überdurchschnittlich bewertet, werden der Klägerin offensichtlich nur Pflegesätze, die den üblichen Vergütungssätzen nicht entsprechen, zugebilligt. Hierfür mag es Gründe geben, diese ergeben sich aus der Entscheidung der Beklagten jedoch nicht.

Dasselbe gilt für das Argument der Beklagten, wegen des relativ hohen Anteils von Bewohnern im Pflegeheim der Klägerin in der Pflegeklasse II werde der Pflegesatz für diese Pflegeklasse auf DM 91,90 festgesetzt. Auch diese (Teil-)Entscheidung der Beklagten ist nur nachvollziehbar, wenn der Beklagten Daten über den durchschnittlichen Anteil von Pflegebedürftigen in der Pflegeklasse II in anderen Heimen vorliegen. Auch insoweit offenbart die Beklagte nicht, woher sie diese Erkenntnisse gewonnen hat.

Nicht zu entscheiden ist, ob der von der Beklagten festgesetzte Zeitpunkt für den Beginn der neuen Pflegesätze (10. Januar 2002) rechtmäßig ist. Die Klägerin hat die Entscheidung insoweit nicht angefochten. Sie hat ausweislich des in der Klageschrift vom 3. Juni 2006 formulierten Antrags nur die Höhe der Pflegevergütungen und des Entgelts für Unterkunft und Verpflegung angegriffen.

III.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 197a SGG, 154 Abs. 1, 162 Abs. 3](#) der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO).

Gründe, die Revision zuzulassen, liege nicht vor.

Die Festsetzung des Streitwerts beruht auf [§ 197a Abs. 1 SGG, § 1 Nr. 4, 63 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 3](#) des Gerichtskostengesetzes (GKG). Im Rechtsmittelverfahren bestimmt sich der Streitwert nach den Anträgen des Rechtsmittelführers ([§ 47 Abs. 1 Satz 1 GKG](#)). Die Klägerin begehrt eine höhere Festsetzung der Pflegesätze für die Zeit vom 10. Januar 2002 bis 31. Dezember 2002. Die wirtschaftliche Bedeutung ergibt sich aus den möglichen höheren Einnahmen. Unter Besichtigung der Anzahl der im streitigen Zeitraum gepflegten Bewohner

(insgesamt 55 Bewohner), verteilt auf die Pflegeklassen, von denen die Beklagte bei ihrem Schiedsspruch ausging (Pflegeklasse I 27 Bewohner, Pflegeklasse II 24 Bewohner, Pflegeklasse III vier Bewohner), ergibt sich auf Grund der begehrten höheren täglichen Beträge von EUR 6,08 für die Pflegeklasse I, von EUR 7,06 für die Pflegeklasse II, von EUR 3,07 für die Pflegeklasse III sowie von EUR 0,12 für Entgelt für Unterkunft und Verpflegung für den streitigen Zeitraum vom 10. Januar 2002 bis 31. Dezember 2002 (356 Tage) ein Betrag von rund EUR 125.000,00, der sich wie folgt errechnet: Pflegeklasse I EUR 6,08 x 27 Bewohner = EUR 164,16 Pflegeklasse II EUR 7,06 x 24 Bewohner = EUR 169,44 Pflegeklasse III EUR 3,07 x 4 Bewohner = EUR 12,28 Unterkunft/Verpflegung EUR 0,12 x 55 Bewohner = EUR 6,60 Insgesamt täglich EUR 353,48 356 Tage EUR 125.482,88 &8776; EUR 125.000,00

Da bei der Berechnung von der tatsächlichen Belegung im streitigen Zeitraums ausgegangen wurde, erfolgt die Berechnung ohne eine fiktive Auslastungsquote. Da die Klägerin eine Neubescheidung begehrt, ist hiervon die Hälfte als Streitwert anzusetzen. Dies sind EUR 62.500,00.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-12-19