L 4 P 690/13 KL

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Pflegeversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 P 690/13 KL
Datum
12.12.2012
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Auf die Klage der Klägerin wird der Schiedsspruch der Beklagten vom 12. Dezember 2012, Az.:13/12, aufgehoben. Die Beklagte wird verpflichtet, über den Antrag der Klägerin vom 25. September 2012 auf Festsetzung der Vergütungen für das von der Klägerin betriebene Pflegeheim unter Beachtung der Rechtsauffassung des Senats neu zu entscheiden.

Die Beklagte trägt die Kosten des Rechtsstreits mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen.

Der Streitwert wird endgültig auf EUR 30.175,00 festgesetzt.

Tatbestand:

Die Klägerin wendet sich gegen einen Schiedsspruch der Beklagten vom 12. Dezember 2012 über die Festsetzung der Pflegevergütungen und der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung für die Zeit vom 1. Oktober 2012 bis 30. September 2013.

Die Klägerin ist eine gemeinnützige GmbH. Gesellschafter sind zwei Ehepaare, die auch selbst in der von der Klägerin betriebenen kleinen Pflegeeinrichtung tätig sind. Die Klägerin ist Mitglied im Diakonischen Werk Württemberg (DWW) und als solche bei der Vergütung ihrer Mitarbeitenden an die Arbeitsvertragsrichtlinien (AVR) des DWW gebunden. Sie betreibt ein Kleinst-Pflegeheim mit zwölf Plätzen für schwerstpflegebedürftige Bewohnerinnen und Bewohnern nach der "Empfehlung zur stationären Langzeitpflege und Behandlung von Menschen mit schweren Schädigung des Nervensystems in der Phase F" der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation. Das von der Klägerin betriebene Pflegeheim ist durch Versorgungsvertrag vom 17. November 2005 eine zugelassenen Pflegeeinrichtung. Es stellt ganzjährig zwölf Plätze für vollstationäre Pflege (inklusive einen Platz für die eingestreute Kurzzeitpflege) zur Verfügung und ist nach § 4 Abs. 1 des Versorgungsvertrages (Versorgungsauftrag) verpflichtet, alle für die Versorgung pflegebedürftiger Apalliker und für die Versorgung pflegebedürftiger neurologischer Kranker und Verletzter der Phase F mit schweren Schädigung des zentralen Nervensystems erforderlichen Leistungen im Sinne des Rahmenvertrages nach § 75 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) in der jeweils gültigen Fassung zu erbringen. In der Einrichtung der Klägerin werden schwerstpflegebedürftige Erwachsene mit neurologischen Verletzungen und Erkrankungen, vorwiegend Menschen mit Schädel-Hirn-Verletzungen und im Wachkoma mit einem hohen Anteil an medizinischer Behandlungspflege betreut. Die Bewohner sind überwiegend in Pflegestufe 3 eingestuft.

Nach den Angaben der Klägerin gegenüber der Beklagten betrug die durchschnittliche Auslastung 96,5 v.H. bei folgender tatsächlicher Bewohnerstruktur im Juli 2012:

Bewohner Anteil in % Pflegeklasse I 0 0 v.H. Pflegeklasse II 1 8,7 v.H. Pflegeklasse III 10,56 91,3 v.H. Gesamt 11,56 100,0 v.H.

Alle Bewohner waren Apalliker, pflegebedürftige neurologisch Kranke sowie Verletzte in der Phase F und litten an Inkontinenz. Das Durchschnittsalter betrug 45 Jahre. Die Anzahl der Neuaufnahmen lag 2012 bei 1 Person. Die Personalausstattung betrug im Juli 2012 9,78 Vollkräftestellen (VK) in der Pflege und Betreuung, je 0,2 VK als Altenpflegeschüler, in der Leitung und in der Verwaltung, 0,56 VK in der Speiseversorung sowie 1,47 VK im übrigen Wirtschaftsdienst.

Die Einrichtung verfügt als Spezialeinrichtung über höhere Personalschlüssel als nicht spezialisierte Pflegeeinrichtungen. Im Pflege- und Betreuungsdienst sind folgende Schlüssel vereinbart:

Personalschlüssel für Pflege- und Betreuungsdienst Pflegeklasse I 1: 2,28 Pflegeklasse II 1: 1,63 Pflegeklasse III 1: 1,20 gesamt 1: 1,28

Außerdem ist eine erhöhte Fachkraftquote von 64,29 v.H. vereinbart.

Die Einrichtung hatte zuletzt am 20. Januar 2010 folgende Pflegesätze und Entgelte für Unterkunft und Verpflegung vereinbart:

Pflegeklasse I EUR 70,33 je Berechnungstag Pflegeklasse II EUR 92,64 je Berechnungstag Pflegeklasse III EUR 121,54 je Berechnungstag Entgelt für Unterkunft EUR 12,75 je Berechnungstag Entgelt für Verpflegung EUR 10,44 je Berechnungstag

Mit Schreiben vom 27. Juli 2012 an die Beigeladenen zu 1), 2), 4) und 5) sowie den Kommunalverband für Jugend und Soziales, die BKK-IKK Baden-Württemberg und den Verband der privaten Krankenversicherung forderte die Klägerin die Vertragsparteien zur Pflegesatzverhandlungen auf. Sie forderte für den Zeitraum vom 1. Oktober 2012 bis 31. September 2013 folgende Beträge:

Pflegeklasse I EUR 81,55 je Berechnungstag Pflegeklasse II EUR 107,84 je Berechnungstag Pflegeklasse III EUR 140,77 je Berechnungstag Entgelt für Unterkunft EUR 15,28 je Berechnungstag Entgelt für Verpflegung EUR 13,65 je Berechnungstag

Am 19. September 2012 und am 25. Oktober 2012 fanden Pflegesatzverhandlungen statt, die jedoch zu keinem Ergebnis führten.

Mit Schreiben vom 25. September 2012, bei der Beklagten eingegangen am 1. Oktober 2012, beantragte die Klägerin unter Beifügung der bereits den Kostenträgern im Rahmen der Pflegesatzverhandlungen zur Verfügung gestellten Unterlagen die Durchführung eines Schiedsverfahrens.

Die Klägerin begehrte die bereits bei den Pflegesatzverhandlungen geltend gemachte höhere Vergütung für den Zeitraum ab 1. Oktober 2012. Diese beinhalteten Steigerungen der tariflichen Personalkosten um insgesamt 9,51 v.H. und der Sachkosten um insgesamt 7,2 v.H ... Im weiteren Verlauf des Schiedsverfahrens korrigierte die Klägerin ihren Antrag mit Schreiben vom 5. Dezember 2012 und beantragte nun, für den Pflegesatzzeitraum folgende Vergütungen festzusetzen:

Pflegeklasse I EUR 83,48 je Berechnungstag Pflegeklasse II EUR 108,94 je Berechnungstag Pflegeklasse III EUR 142,34 je Berechnungstag Entgelt für Unterkunft EUR 15,01 je Berechnungstag Entgelt für Verpflegung EUR 13,65 je Berechnungstag

Die Erhöhung der Forderung begründete die Klägerin mit einer zusätzlichen Geltendmachung einer Verzinsung von 4 v.H. für das durch den Betrieb der Einrichtung gebundene Eigenkapital. Die übrigen Abweichungen beruhten auf Rundungsdifferenzen und einer bislang falschen Zuordnung der Position Wartung. Die Klägerin führte zur Erläuterung aus, die Personalkosten seien auf Basis der Ist-Personalkosten des Monats Juni 2012 (ohne Zuschläge) kalkuliert worden. In den Personalkosten des Monats Juni 2012 sei die tarifliche Personalkostensteigerungen von 3,5 v.H. zum 1. März 2012 noch nicht enthalten gewesen, da diese erst im Folgemonat rückwirkend ausbezahlt worden sei. Das so ermittelte Jahres-brutto 2012 (ohne tarifliche Erhöhung zum 1. März 2012) sei dann Grundlage für die prospektive Fortschreibung mit 9,51 v.H. gewesen. Zur Untermauerung ihres Vortrags legte die Klägerin eine anonymisierten Personalliste vor. Diese wies sowohl die Bruttopersonalkosten des Monats Juni 2012 als auch die Hochrechnung auf ein Kalenderjahr und die Berechnung der Zuschläge aus. Zu den Sachkosten legte die Klägerin unter Verweis auf eine weitere Aufstellung dar, diese seien auf Basis der Ist-Kosten 2011 kalkuliert worden. Sie verwies darauf, dass gegenüber früheren Jahren Einsparungen in den Bereichen Lebensmittel (Wechsel der Getränkeversorgung) und bei den Verbrauchsgütern Pflege hatten erzielt werden können. Die Einsparungen bei den Verbrauchsgütern Pflege beruhten auf geringeren Materialkosten nach erfolgreicher Sanierung eines MRSA-Patienten. Da Basis die Ist-Kosten des Jahres 2011 seien, seien Kostensteigerungen sowohl für das Jahr 2012 als auch für das Jahr 2013 zu berücksichtigen. Zwar habe der Anstieg der Verbraucherpreise in Baden-Württemberg im Oktober 2012 gegenüber dem Vorjahresmonat nur bei 1,7 v.H. gelegen. Es könne jedoch nicht vom allgemeinen Verbraucherpreisindex ausgegangen werden. Ihr Bedarf sei stark von Lebensmitteln und Energie geprägt. In diesen Bereichen hätten die Steigerungen zuletzt deutlich oberhalb der allgemeinen Teuerungsrate gelegen. Zur Frage des externen Vergleichs trug die Klägerin u.a. vor, entgegen der Auffassung der Kostenträger könne sich dieser nicht auf das ganze Bundesland erstrecken. Bei der überwiegenden Zahl der genannten Vergleichseinrichtungen handele es sich nicht um Kleinst-Einrichtungen wie ihre Einrichtung, sondern um spezialisierte Stationen großer Einrichtungen. Außerdem weise die (von den Kostenträgern vorgelegte) Vergleichsliste die Fachkraftquote der Vergleichseinrichtungen nicht aus.

Die Kostenträger beantragten, den Antrag auf Festsetzung der beantragten Vergütung mangels Plausibilität und der Unmöglichkeit der Durchführung einer Wirtschaftlichkeitsprüfung abzulehnen, hilfsweise bei Feststellung der Plausibilität durch die Beklagte, die Anträge an die Vertragsparteien mit dem Auftrag zurückzuverweisen, Verhandlungen zur Wirtschaftlichkeit der Betriebsführung und Angemessenheit der leistungsgerechten Vergütungen zu führen, ebenfalls hilfsweise, lediglich für den Fall der Feststellung der Plausibilität und der abgeschlossenen Wirtschaftlichkeitsprüfung durch die Beklagte, die Entgelte wie folgt festzusetzen:

Pflegeklasse I EUR 71,30 je Berechnungstag Pflegeklasse II EUR 94,20 je Berechnungstag Pflegeklasse III EUR 122,80 je Berechnungstag Entgelt für Unterkunft EUR 12,75 je Berechnungstag Entgelt für Verpflegung EUR 10,44 je Berechnungstag

Die (ursprüngliche) Forderung der Klägerin ergebe rechnerisch eine Budgetsteigerung von 17,37 v.H ... Zur Begründung würden jedoch lediglich prospektive Tarifsteigerungen der Personalkosten von insgesamt 9,51 v.H. für den Zeitraum vom 1. März 2012 bis 28. Februar 2014 sowie Sachkostensteigerungen in Höhe von 7,2 v.H. für den Zeitraum vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2013 angegeben. Der Zeitraum der kalkulierten prospektiven Kostensteigerungen gehe über den beantragten Pflegesatzzeitraum hinaus. Bei einem angenommenen Sachkostenanteil von 10,85 v.H. ergebe sich rechnerisch eine Steigerung von lediglich 9,26 v.H ... Dies sei nicht ausreichend, um die geforderte Erhöhung von 17,37 v.H. zu erklären. Die Durchführung einer Wirtschaftlichkeitsprüfung sei nicht möglich, da keine Angaben zur aktuellen Organisations- und Kostenstruktur vorlägen. Ferner werde die Berechnung der Höhe der prospektiven Fortschreibung der Personalkosten um 9,51 v.H. und der Sachkosten um 7,2 v.H. durch die Klägerin beanstandet. Schließlich seien von der Klägerin behauptete unzureichende Vergütungen in der Vergangenheit weder der Höhe nach noch durch Darlegung der angeblichen Deckungslücke nachgewiesen worden. Die vorgelegten Kalkulationsunterlagen und die damit verbundenen Forderungen seien trotz mehrmaliger direkter Nachfrage nicht ausreichend begründet worden. In der Folge habe eine Wirtschaftlichkeitsprüfung nicht durchgeführt werden können. Ihr Vergütungsangebot beruhe auf einer Fortschreibung der bisherigen Vergütungen um lediglich 0,91 v.H., weil im beantragten Pflegesatzzeitraum lediglich Steigerungen der Personalkosten mit 0,83 v.H. und der Sachkosten mit 1,7 v.H. zu berücksichtigen

seien. Zudem könnten die Entgelte für Unterkunft und Verpflegung keine weiteren Steigerungen erfahren, da es sich bei den aktuellen Vergütungen bereits um die höchsten Entgeltsätze in Baden-Württemberg handele. Die Antragsgegner legten eine Liste von Vergleichseinrichtungen aus ganz Baden-Württemberg vor; eine Aussage dazu, ob es sich bei den Vergleichseinrichtungen um Solitäreinrichtungen oder um Stationen einer großen Gesamteinrichtung handelte, enthielt die Liste nicht. Auch eine Fachkraftquote der Vergleichseinrichtungen war hieraus nicht ersichtlich. Hinsichtlich der korrigierten Forderung der Klägerin beantragten die Kostenträger eine Vertagung der auf den 12. Dezember 2012 terminierten Verhandlung der Beklagten und hielten auch diese für nicht nachvollziehbar. Dem Vertagungsantrag trat die Klägerin entgegen.

In der am 12. Dezember 2012 stattgehabten, durch interne Beratungen der Beklagten unterbrochenen mündlichen Verhandlung wurde zunächst über den Vertagungsantrag der Kostenträger beraten und dieser abgelehnt. Der Vorsitzende und die unparteiischen Schiedsstellenmitglieder machten den Beteiligten einen Vergleichsvorschlag, der eine Fortschreibung der bisherigen Vergütungen um lediglich einen Teil der von der Klägerin geltend gemachten Personal- und Sachkostensteigerung vorsah. Die Klägerin lehnte diesen Vergleichsvorschlag als zu niedrig ab und wies darauf hin, dass bei der Bemessung der neuen Vergütungen nicht nur die prospektiven Personal- und Sachosten, sondern auch die Unauskömmlichkeit der bisherigen Vergütungen berücksichtigt werden müsse. Sie erklärte zu Protokoll, dass die bisherigen Vergütungen nicht auskömmlich gewesen seien. Sollte die Beklagte der Auffassung sein, dass die Unauskömmlichkeit nicht hinreichend belegt sei, erbitte sie einen entsprechenden Hinweis, um gegebenenfalls weitere Unterlagen vorlegen zu können.

Nach erneuter interner Beratung setzte die Beklagte mit Schiedsspruch vom 12. Dezember 2012 die Vergütungen und Entgelte für die Einrichtung der Klägerin für den Pflegesatzzeitraum vom 1. Oktober 2012 bis 30. September 2013 wie folgt fest:

Pflegeklasse I EUR 75,93 je Berechnungstag Pflegeklasse II EUR 100,01 je Berechnungstag Pflegeklasse III EUR 131,21 je Berechnungstag Entgelt für Unterkunft EUR 13,76 je Berechnungstag Entgelt für Verpflegung EUR 11,27 je Berechnungstag

Die Beklagte legte zunächst dar, weshalb sie den Vertagungsantrag der Kostenträger abgelehnt hatte, sowie weshalb deren Anträge, die Anträge der Klägerin mangels Plausibilität und Unmöglichkeit einer Wirtschaftlichkeitsprüfung zurückzuweisen und die Anträge an die Beteiligten zurückzuverweisen, nicht stattzugeben war. Weiter führte sie zur Begründung aus, die pauschale Berechnung des eingesetzten Eigenkapitals reiche nach ihrer bisheriger Spruchpraxis nicht aus. Vielmehr müsse das zum Betrieb der Einrichtung eingesetzte Eigenkapital konkret nachgewiesen werden. Der Antrag der Klägerin genüge diesen Voraussetzungen nicht. Im Übrigen sehe sie jedoch "keinen Grund, an den Kostenangaben der Antragstellerin ... zu zweifeln". Die Kostenstruktur der Klägerin sei ausführlich und eingehend bereits 2010 im damaligen Schiedsverfahren erörtert und berücksichtigt worden. Es sei "kein Grund ersichtlich, diese (...) erneut zu prüfen". Die von ihr (der Beklagten) festgesetzten Vergütungen und Entgelte ergäben sich aus einer Fortschreibung der bisherigen Vergütungen um 7,96 v.H ... Diese habe sie wie folgt berechnet:

Tarifsteigerung 2011 1,78 v.H.

Tarifsteigerung 2012 3,50 v.H.

Tarifsteigerung ab 1. Januar 2013 (für neun Monate aus 1,4 v.H.) 1,25 v.H.

Tarifsteigerung ab 1. August 2013 (für zwei Monate aus 1,4 v.H.) 0,23 v.H.

Sonstige Auswirkungen des Tarifvertrags, vor allem leistungsbezogener Entgeltanteil 0,40 v.H.

Sachkostensteigerung 0,80 v.H. gesamt 7,96 v.H.

Der Klägerin stehe eine Steigerung ihrer Pflegesätze zu, die die tariflichen Personalkostensteigerungen seit der letzten Berechnung der Pflegesätze berücksichtige. Außerdem sei ein Ausgleich für die Steigerung der Sachkosten zu gewähren.

Gegen den am 15. Januar 2013 zur Post gegebenen und ihr am 16. Januar 2013 zugegangenen Schiedsspruch hat die Klägerin am Montag, den 18. Februar 2013, Klage beim Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG) erhoben. Zur Begründung trägt sie vor, die materiell- und verfahrensrechtlichen Rahmenbedingungen des Vergütungsrechts des SGB XI, die sich aus der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) und des erkennenden Senats (BSG, Urteil vom 29. Januar 2009 - B 3 P 7/08 R -; LSG, Urteil vom 5. März 2010 - L 4 P 4532/08 KL -, beide in juris) ergäben, habe die Beklagte verkannt. Die Beklagte sei im Rahmen der Plausibilitätsprüfung in der ersten Stufe zu dem Ergebnis gekommen, dass ihre (der Klägerin) Kalkulation mit Ausnahme der erst im Schiedsverfahren geltend gemachten Eigenkapitalverzinsung plausibel gewesen sei. Nur so lasse sich die Aussage verstehen, die Beklagte habe "keinen Grund" gesehen, "an den tatsächlichen Kostenangaben (...) der Antragstellerin zu zweifeln". Die Beklagte hätte die sich aus dieser Kalkulation ergebende Forderung der weiteren Prüfung zugrunde legen müssen. Stattdessen habe sie die von ihr geltend gemachte Unauskömmlichkeit der bisherigen Vergütungen im Ergebnis nicht berücksichtigt, sondern ausschließlich eine Fortschreibung der bisher vereinbarten Vergütungen um von ihr angenommene Personal- und Sachkostensteigerungen seit Abschluss der letzten Vereinbarung vorgenommen. Die damit verbundene pauschale Kürzung der von ihr kalkulierten prospektiven Gestehungskosten verstoße gegen § 84 Abs. 2 Satz 4 SGB XI, wonach die Pflegesätze es einem Pflegeheim bei wirtschaftlicher Betriebsführung ermöglichen müssen, seine Aufwendungen zu finanzieren und seinen Versorgungsauftrag zu erfüllen. Selbst dann, wenn die Beklagte entgegen der Begründung im Schiedsspruch - der Auffassung gewesen sein sollte, dass die Unauskömmlichkeit der bisherigen Vergütungen nicht ausreichend nachgewiesen gewesen sei, habe sie nicht ohne weiteres auf eine Fortschreibung der bisherigen Vergütungen zurückgreifen dürfen. Sie hätte vielmehr ihr (der Klägerin) Gelegenheit geben müssen, ihre Kalkulation durch Nachweise nach § 85 Abs. 3 Satz 3 und 4 SGB XI näher zu belegen (so ausdrücklich für den Fall bezweifelter Nichtauskömmlichkeit: BSG a.a.O., Rn. 43). Mit dem faktischen Ignorieren der vorgetragenen Unauskömmlichkeit, habe die Beklagte den materiell-rechtlichen Rahmen des Vergütungsrechts nach SGB XI verkannt und damit die Grenzen ihres Beurteilungsspielraums überschritten. Sollten tatsächlich Zweifel an der Unauskömmlichkeit seitens der Beklagten bestanden haben, fehle es nicht nur an einer hinreichenden Begründung des Schiedsspruchs, sondern die Beklagte habe auch gegen den Grundsatz des rechtlichen Gehörs verstoßen; denn sie hätte ihr in diesem Fall Gelegenheit zur Vorlage weiterer Nachweise geben müssen. In Anbetracht der von ihr (der Beklagten)

angenommenen Plausibilität ihrer (der Klägerin) Kalkulation hätte sie (die Beklagte) auch keine Kürzung der prospektiven Steigerung der Personal- und Sachkosten vornehmen dürfen. Selbst wenn die Beklagte - entgegen der Begründung des Schiedsspruchs - Zweifel an der von ihr (der Klägerin) berechneten Erhöhung der tariflichen Personalkosten gehabt haben sollte, habe sie diese jedenfalls nicht ohne jede nähere Begründung kürzen dürfen. Des Weiteren habe die Beklagte die Plausibilität der angesetzten Eigenkapitalverzinsung nicht ohne weiteres verneinen dürfen. Sie hätte sie (die Klägerin) zunächst auf ihre Zweifel hinweisen und ihr auch hier im Wege einer Aufklärungsverfügung Gelegenheit zur Vorlage weiterer Belege geben müssen. Dies verlange nicht nur die umfassende Aufklärungsverpflichtung der Beklagten, sondern auch der Grundsatz des rechtlichen Gehörs. Selbst wenn die zum externen Vergleich von den Kostenträgern vorgelegten Daten den Anforderungen genügt hätten - was von ihr im Hinblick auf den landesweiten Vergleich, die fehlenden Angaben zur Größe der Gesamteinrichtungen, in die die meisten Vergleichseinrichtungen integriert sind, und die fehlenden Angaben zur Fachkraftquote bestritten werde -, habe die Beklagte die prospektiv kalkulierten plausiblen Gestehungskosten auch im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung nicht ohne jede nähere Begründung kürzen dürfen. Es habe eine Verpflichtung der Beklagten zur Anerkennung ihrer tariflichen Personalkosten als wirtschaftlich erfolgen müssen.

Die Klägerin beantragt,

den Schiedsspruch der Beklagten vom 12. Dezember 2012 (Az.: 13/12) aufzuheben, soweit darin keine höheren als die darin bestimmten Vergütungen festgesetzt wurden und die Beklagte zu verpflichten, über den Schiedsantrag vom 25. September 2012 unter Beachtung der Rechtsauffassung des Senats neu zu entscheiden.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie führt aus, der Vortrag der Klägerin, ihr (der Klägerin) sei nicht in ausreichendem Maße rechtliches Gehör gewährt worden, sei weder sachlich noch rechtlich begründet. Die Klägerin habe mit ihrem Antrag, die Vertagung der Entscheidung abzulehnen, selbst zum Ausdruck gebracht, dass dem Grundsatz der Gewährung rechtlichen Gehörs Rechnung getragen worden und allenfalls eine Frist für weitere Stellungnahmen zu gewähren sei. Weitere Verhandlungen seien höchstens erforderlich, wenn sie aufgrund von Hinweisen von ihr (der Beklagten) erforderlich würden. Die Klägerin habe in der Verhandlung lediglich erklärt, dass sie (die Beklagte) einen Hinweis geben solle, ob sie die Unauskömmlichkeit nicht für hinreichend belegt halte, damit sie ggf. weitere Unterlagen vorlegen könne. In den Verhandlungen über ihren Antrag habe die Klägerin bereits ausreichend Gelegenheit erhalten, weitere Unterlagen vorzulegen. Eine entsprechende Forderung habe sie in der vorangegangenen Verhandlung ausdrücklich abgelehnt. Letztlich habe die Klägerin nur vorgetragen, dass ihr Gelegenheit zur Vorlage weiterer Belege hätte gegeben werden müssen. Welche Belege dies hätten sein können und wie sie ihre Entscheidung zugunsten der Klägerin hätten beeinflussen können, werde nicht dargelegt. Dies sei zur Begründung für das Vorliegen einer Verletzung des rechtlichen Gehörs erforderlich gewesen. Der Vortrag der Klägerin, der Grundsatz der Gewährung rechtlichen Gehörs sei dadurch verletzt, dass ihr hinsichtlich der Plausibilität der Eigenkapitalverzinsung durch eine Aufklärungsverfügung die Gelegenheit zur Vorlage weiterer Belege hätte gegeben werden müssen, sei verfehlt, da es sich dabei um eine zu klärende Rechtsfrage handele. Insoweit habe keine Verpflichtung ihrerseits bestanden, ihre Rechtsauffassung zu erkennen zu geben. Sie habe bei den Personalkosten die tariflichen Regelungen berücksichtigt; pauschale Abzüge seien nicht vorgenommen worden. Sie habe zugunsten der Klägerin sogar die Auswirkungen für die beantragte Laufzeit vom 1. Oktober 2012 bis 30.September 2013 aus dem Jahr 2011 mit 1,78 v.H. wie auch anteilig die Tariferhöhungen ab 1. Januar 2013 und ab 1. August 2013 berücksichtigt. Ferner habe die Klägerin keine Begründung zur Höhe der von ihr geltend gemachten Eigenkapitalverzinsung gegeben. Nach der Zinsstatistik der Deutschen Bundesbank habe der Effektivzinssatz für dreimonatige Einlagen im Dezember 2012 1,03 v.H. und im Juni 2013 0,87 v.H. betragen. Letztlich habe bei den Einrichtungen, die für den externen Vergleich herangezogen worden seien, Berücksichtigung gefunden, dass es sich bei der Klägerin um eine Spezialeinrichtung handele. Da es im zu 4) beigeladenen Landkreis keine vergleichbare Einrichtung gebe, sei es sachgerecht, den räumlichen Rahmen weiter zu ziehen. Die Kostenträger hätten auch darauf hingewiesen, dass insbesondere die Einrichtung Bad Sebastiansweiler im benachbarten Landkreis Tübingen vergleichbar sei. Der externe Vergleich zeige, dass die Einrichtung der Klägerin schon bei den im Jahr 2010 vereinbarten Vergütungen und Entgelten im vorderen Drittel vereinbarter Einrichtungen gelegen habe. Mit den im angefochtenen Schiedsspruch festgesetzten Vergütungen und Entgelten nehme die Klägerin den Spitzenplatz unter den zum Vergleich herangezogenen Einrichtungen ein. Im Übrigen habe die Klägerin keine Einrichtung benannt, die nach ihrer Auffassung vergleichbar wäre.

Die mit Beschluss des Senats vom 27. November 2013 Beigeladenen zu 1) bis 5) haben keine Anträge gestellt und auch nicht Stellung genommen.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die von der Beklagten vorgelegte Verwaltungsakte sowie auf die Gerichtsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist begründet. Der Schiedsspruch der Beklagten vom 12. Dezember 2012 (Az. 13/12) ist rechtswidrig und verletzt die Klägerin in ihren Rechten. Die Beklagte war deshalb unter Aufhebung des Schiedsspruchs zur Neubescheidung für den Zeitraum vom 1. Oktober 2012 bis 30. September 2013 zu verurteilen.

1. Die Klage ist zulässig.

a) Die sachliche Zuständigkeit des LSG für die Klage folgt aus § 29 Abs. 2 Nr. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) in der seit dem 1. April 2008 und daher hier anwendbaren Fassung (die Klage wurde erst nach diesem Zeitpunkt erhoben) des Gesetzes zur Änderung des SGG und des Arbeitsgerichtsgesetzes (SGGArbGGÄndG) vom 26. März 2008 (BGBl. I, S. 444) (z.B. Urteil des Senats vom 25. Januar 2013 - L 4 P 758/11 KL -, in juris). Bei der Beklagten des vorliegenden Verfahrens handelt es sich um eine Schiedsstelle nach § 76 SGB XI, angegriffen ist ihr Schiedsspruch vom 12. Dezember 2012, mit dem die Pflegesätze für die Klägerin für die Zeit vom 1. Oktober 2012 bis 30. September 2013 festgesetzt worden sind.

b) Das angerufene LSG ist für die Klage auch örtlich zuständig, weil die Klägerin ihren Sitz im Land Baden-Württemberg und damit im Bezirk des erkennenden LSG hat. Dies folgt aus einer entsprechenden Anwendung des § 57 Abs. 1 Satz 1 SGG (z.B. Urteil des Senats vom 25. Januar 2013 - L 4 P 758/11 KL -, a.a.O.).

c) Die Klage ist form- und auch fristgerecht erhoben. Da der Schiedsspruch einer Schiedsstelle nach § 85 Abs. 5 Satz 1 SGB XI einen Verwaltungsakt darstellt, ist eine Anfechtungs- und Bescheidungsklage gegen ihn nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGG binnen eines Monats ab seiner Bekanntgabe zu erheben. Für den Zeitpunkt der Bekanntgabe ist hier § 37 Abs. 2 Satz 1 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) heranzuziehen, da ein förmlicher Zustellungsnachweis fehlt. Nach dieser Vorschrift gilt ein Verwaltungsakt als am dritten Tage nach seiner Aufgabe zur Post als bekanntgegeben. Den hier angegriffenen Schiedsspruch hat die Beklagte am 15. Januar 2013 zur Post gegeben, wie sich aus dem Absendevermerk in ihrer Verwaltungsakte ergibt. Tag der Bekanntgabe war daher der 18. Januar 2013. Die einmonatige Klagfrist lief somit am 18. Februar 2013 ab. Die Klage ging fristgerecht am 18. Februar 2013 beim LSG ein.

d) Eines Vorverfahrens vor Klagerhebung nach § 78 Abs. 1 Satz 1 SGG bedurfte es nach § 78 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SGG i.V.m. § 85 Abs. 5 Satz 4 Halbsatz 1 SGB XI nicht.

e) Der Beigeladene zu 2) wurde zum Verfahren beigeladen, obwohl ihm keine Beteiligtenstellung nach dem Verfahrensrecht des SGB XI zukommt. Zwar kann der vdek, wie das BSG in seinem Urteil vom 16. Mai 2013 (B 3 P 2/12 R, in juris) ausgeführt hat, nicht als Bevollmächtigter mit Abschlussvollmacht in Prozessstandschaft für die Ersatzkassen im sozialgerichtlichen Verfahren als Beigeladener auftreten. Von den Ersatzkassen sind nach § 85 Abs. 2 Satz 1 SGB XI Vertragsparteien der Vergütungsvereinbarung die bei Pflegekassen auf die mehr als fünf v.H. der Berechnungstage entfielen. Die Beiladung des vdek hatte jedoch zu erfolgen, weil der angefochtene Schiedsspruch auch ihm gegenüber ergangen ist. Der vdek ist deshalb formell betroffen und daher am sozialgerichtlichen Verfahren zu beteiligen.

2. Die Klage ist begründet.

Gegenstand des Rechtsstreits ist der Zeitraum vom 1. Oktober 2012 bis 30. September 2013. Denn nur für diesen Zeitraum hat der Schiedsspruch eine Entscheidung getroffen.

a) Nach § 76 Abs. 1 SGB XI (in der seit 1. Januar 1995 unverändert geltenden Fassung des Art. 1 Gesetz zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit [PflegeVG] vom 26. Mai 1994 [BGBl. I, S. 1014]) bilden die Landesverbände der Pflegekassen und die Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen im Land gemeinsam für jedes Land eine Schiedsstelle (Satz 1). Diese entscheidet in den ihr nach diesem Buch zugewiesenen Angelegenheiten (Satz 2). Nach § 85 Abs. 5 Satz 1 SGB XI (in der seit 1. Januar 1995 unverändert geltenden Fassung des Art. 1 PflegeVG) setzt die Schiedsstelle nach § 76 SGB XI auf Antrag einer Vertragspartei die Pflegesätze unverzüglich fest, wenn eine Pflegesatzvereinbarung innerhalb von sechs Wochen nicht zustande kommt, nachdem eine Vertragspartei schriftlich zu Pflegesatzverhandlungen aufgefordert hat. Die Klägerin ist Vertragspartei einer Pflegesatzvereinbarung (§ 85 Abs. 2 Satz 1 SGB XI in der seit 1. Juli 2008 geltenden Fassung des Art. 1 Nr. 51 Buchst. a) Pflege-WEG). Denn sie ist Träger der im vorliegenden Verfahren betroffenen zugelassenen Pflegeeinrichtung. Sie hat die Kostenträger schriftlich zu Vergütungsverhandlungen aufgefordert, die zu keiner Einigung führten und deshalb anschließend die Beklagte angerufen.

b) Nach § 82 Abs. 1 Satz 1 SGB XI (in der seit 1. Januar 1995 unverändert geltenden Fassung des Art. 1 PflegeVG) erhalten zugelassene Pflegeheime und Pflegedienste nach Maßgabe des Achten Kapitels eine leistungsgerechte Vergütung für die allgemeinen Pflegeleistungen (Pflegevergütung) sowie bei stationärer Pflege ein angemessenes Entgelt für Unterkunft und Verpflegung. Pflegesätze sind nach § 84 Abs. 1 SGB XI (in der seit 1. April 2007 geltenden Fassung des Art. 8 Nr. 38 GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz [GKV-WSG] vom 26. März 2007 [BGBl. I, S. 378]) die Entgelte der Heimbewohner oder ihrer Kostenträger für die teil- oder vollstationären Pflegeleistungen des Pflegeheims sowie für die soziale Betreuung und, soweit kein Anspruch auf Krankenpflege nach § 37 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) besteht, für die medizinische Behandlungspflege (Satz 1). In den Pflegesätzen dürfen keine Aufwendungen berücksichtigt werden, die nicht der Finanzierungszuständigkeit der sozialen Pflegeversicherung unterliegen (Satz 2). Die Pflegesätze müssen leistungsgerecht sein (§ 84 Abs. 2 Satz 1 SGB XI in der seit 1. Januar 1995 unverändert geltenden Fassung des Art. 1 PflegeVG). Sie sind nach dem Versorgungsaufwand, den der Pflegebedürftige nach Art und Schwere seiner Pflegebedürftigkeit benötigt, in drei Pflegeklassen einzuteilen; für Pflegebedürftige, die als Härtefall anerkannt sind, können Zuschläge zum Pflegesatz der Pflegeklasse III bis zur Höhe des kalendertäglichen Unterschiedsbetrages vereinbart werden, der sich aus § 43 Abs. 2 Satz 2 Nr. 3 und 4 SGB XI ergibt (§ 84 Abs. 2 Satz 2 SGB XI in der seit 1. Juli 2008 geltenden Fassung des Art. 1 Nr. 50 Buchst. a) Doppelbuchst. aa) Pflege-Weiterentwicklungsgesetz [PflegeWEG] vom 28. Mai 2008 [BGBl. I, S. 874]). Die Pflegesätze müssen einem Pflegeheim bei wirtschaftlicher Betriebsführung ermöglichen, seine Aufwendungen zu finanzieren und seinen Versorgungsauftrag zu erfüllen (§ 84 Abs. 2 Satz 4 SGB XI in der seit 30. Oktober 2012 geltenden Fassung des Art. 1 Nr. 33 Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz [PNG] vom 23. Oktober 2012 [BGBl. I, S. 2246]). Überschüsse verbleiben dem Pflegeheim; Verluste sind von ihm zu tragen (§ 84 Abs. 2 Satz 5 SGB XI in der seit 1. Januar 1995 unverändert geltenden Fassung des Art. 1 PflegeVG). Die Pflegesätze haben den Grundsatz der Beitragsstabilität zu beachten (§ 84 Abs. 2 Satz 6 SGB XI in der seit 1. Januar 1995 unverändert geltenden Fassung des Art. 1 PflegeVG). Bei der Bemessung der Pflegesätze einer Pflegeeinrichtung können die Pflegesätze derjenigen Pflegeeinrichtungen, die nach Art und Größe sowie hinsichtlich der in Absatz 5 genannten Leistungs- und Qualitätsmerkmale im Wesentlichen gleichartig sind, angemessen berücksichtigt werden (§ 84 Abs. 2 Satz 7 SGB XI, eingefügt mit Wirkung zum 1. Juli 2008 durch Art. 1 Nr. 50 Buchst. a) PflegeWEG). Nach § 84 Abs. 5 SGB XI, eingefügt mit Wirkung zum 1. Juli 2008 durch Art. 1 Nr. 50 Buchst. b) PflegeWEG, sind in der Pflegesatzvereinbarung die wesentlichen Leistungs- und Qualitätsmerkmale der Einrichtung festzulegen (Satz 1). Hierzu gehören insbesondere (Satz 2) 1. die Zuordnung des voraussichtlich zu versorgenden Personenkreises sowie Art, Inhalt und Umfang der Leistungen, die von der Einrichtung während des nächsten Pflegesatzzeitraums erwartet werden, 2. die von der Einrichtung für den voraussichtlich zu versorgenden Personenkreis individuell vorzuhaltende personelle Ausstattung, gegliedert nach Berufsgruppen sowie 3. Art und Umfang der Ausstattung der Einrichtung mit Verbrauchsgütern (§ 82 Abs. 2 Nr. 1 SGB XI). Art, Höhe und Laufzeit der Pflegesätze werden zwischen dem Träger des Pflegeheimes und den Leistungsträgern nach Absatz 2 vereinbart (§ 85 Abs. 1 SGB XI in der seit 1. Januar 1995 unverändert geltenden Fassung des Art. 1 PflegeVG). Nach § 85 Abs. 3 SGB XI ist die Pflegesatzvereinbarung im Voraus, vor Beginn der jeweiligen Wirtschaftsperiode des Pflegeheimes, für einen zukünftigen Zeitraum (Pflegesatzzeitraum) zu treffen (Satz 1 in der seit 1. Januar 1995 unverändert geltenden Fassung des Art. 1 PflegeVG). Das Pflegeheim hat Art, Inhalt, Umfang und Kosten der Leistungen, für die es eine Vergütung beansprucht, durch Pflegedokumentationen und andere geeignete Nachweise rechtzeitig vor Beginn der

Pflegesatzverhandlungen darzulegen; es hat außerdem die schriftliche Stellungnahme der nach heimrechtlichen Vorschriften vorgesehenen Interessenvertretung der Bewohnerinnen und Bewohner beizufügen (Satz 2 in seit 15. Juni 1996 geltenden Fassung des Art. 1 Nr. 31 Buchst. b) 1. SGB XI-ÄndG, zuletzt hinsichtlich des 2. Halbsatzes mit Wirkung vom 1. Juli 2008 geändert durch Art. 1 Nr. 51 Buchst. b) Doppelbuchst. aa) PflegeWEG). Soweit dies zur Beurteilung seiner Wirtschaftlichkeit und Leistungsfähigkeit im Einzelfall erforderlich ist, hat das Pflegeheim auf Verlangen einer Vertragspartei zusätzliche Unterlagen vorzulegen und Auskünfte zu erteilen (Satz 3 in der seit 15. Juni 1996 unverändert geltenden Fassung des Art. 1 Nr. 31 Buchst. b) 1. SGB XI-ÄndG). Hierzu gehören auch pflegesatzerhebliche Angaben zum Jahresabschluss entsprechend den Grundsätzen ordnungsgemäßer Pflegebuchführung, zur personellen und sachlichen Ausstattung des Pflegeheims einschließlich der Kosten sowie zur tatsächlichen Stellenbesetzung und Eingruppierung (Satz 4 in der seit 15. Juni 1996 geltenden Fassung des Art. 1 Nr. 31 Buchst. b) 1. SGB XI-ÄndG; die Änderung durch Art. 1 Nr. 51 Buchst. b) Doppelbuchst. bb) Pflege-Weiterentwicklungsgesetz [PflegeWEG] vom 28. Mai 2008 [BGBl. I, S. 874] ersetzt nur die Wörter "nach der Pflege-Buchführungsverordnung" durch die Wörter "entsprechend den Grundsätzen ordnungsgemäßer Pflegebuchführung"). Personenbezogene Daten sind zu anonymisieren (Satz 5 in der seit 15. Juni 1996 unverändert geltenden Fassung des Art. 1 Nr. 31 Buchst. b) 1. SGB XI-ÄndG).

Nach der Rechtsprechung des BSG (grundlegend Urteile vom 29. Januar 2009 - B 3 P 6/08 R, B 3 P 7/08 R und B 3 P 9/08 R -, alle in juris; zuletzt Urteil vom 16. Mai 2013 - B 3 P 2/12 R -, a.a.O.), der der Senat folgt (zuletzt z.B. Urteil des Senats vom 25. Januar 2013 - L 4 P 758/11 KL -, a.a.O.), sind Pflegesatzverhandlungen und eventuell nachfolgende Schiedsstellenverfahren grundsätzlich nach einem zweigliedrigen Prüfungsmuster durchzuführen: Grundlage der Verhandlung über Pflegesätze und Entgelte ist zunächst die Abschätzung der voraussichtlichen Kosten der in der Einrichtung erbrachten Leistungen nach § 85 Abs. 3 Satz 2 Halbsatz 1 und Satz 3 SGB XI (Prognose). Daran schließt sich in einem zweiten Schritt die Prüfung der Leistungsgerechtigkeit nach § 84 Abs. 2 Satz 1 und 4 SGB XI an. Maßgebend hierfür sind die Kostenansätze vergleichbarer Leistungen in anderen Einrichtungen (externer Vergleich). Im Ergebnis sind Pflegesätze und Entgelte dann leistungsgerecht im Sinne von § 84 Abs. 2 Satz 1 SGB XI, wenn erstens die voraussichtlichen Gestehungskosten der Einrichtung nachvollziehbar und plausibel dargelegt werden und sie zweitens in einer angemessenen und nachprüfbaren Relation zu den Sätzen anderer Einrichtungen für vergleichbare Leistungen stehen. Geltend gemachte Pflegesätze und Entgelte sind dann nicht angemessen, wenn Kostenansätze und erwartete Kostensteigerungen nicht plausibel erklärt werden können oder wenn die begehrten Sätze im Verhältnis zu anderen stationären Pflegeeinrichtungen unangemessen sind.

c) 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 Fragen, ob die Ermittlung des Sachverhalts in einem fairen Verfahren unter Wahrung des rechtlichen Gehörs erfolgte, der bestehende Beurteilungsspielraum eingehalten und zwingendes Gesetzesrecht beachtet worden ist. Dies setzt voraus, dass die gefundene Abwägung auch hinreichend begründet ist. Die angestellten Erwägungen müssen, damit sie auf ihre sachliche Richtigkeit sowie auf ihre Plausibilität und Vertretbarkeit hin geprüft werden können, im Schiedsspruch genannt werden oder jedenfalls für die Beteiligten und das Gericht deutlich gemacht 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 (z.B.: BSG, Urteil vom 29. Januar 2009 - B 3 P 7/08 R -; Urteil des Senats vom 25. Januar 2013 - L 4 P 758/11 KL -, a.a.O.).

3. Ausgehend hiervon ist der angefochtene Schiedsspruch der Beklagten vom 12. Dezember 2012 rechtswidrig. Der Schiedsspruch der Beklagten vom 12. Dezember 2012 ist aufzuheben, weil es an einer hinreichenden Begründung fehlt, ob und gegebenenfalls in welchem Umfang die Beklagte von der Klägerin behauptete voraussichtlichen Kosten der von ihr betriebenen Einrichtung für nachvollziehbar und plausibel angesehen hat oder nicht.

a) Der Begründung des Schiedsspruchs lässt sich zunächst nur entnehmen, dass die Beklagte bei der Bemessung der Pflegesätze sowie der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung die von der Klägerin geltend gemachte Verzinsung des Eigenkapitals nicht berücksichtigt hat. Dies ist nicht zu beanstanden. Zwar folgt aus den Urteilen des BSG vom 14. Dezember 2000 (B 3 P 19/00 R), vom 29. Januar 2009 (B 3 P 7/08 R) und zuletzt vom 16. Mai 2013 (B 3 P 2/12 KL; siehe auch zuletzt Urteil des Senats vom 25. Januar 2013 - L 4 P 758/11 KL -, alle a.a.O.), dass eine angemessene Verzinsung des Eigenkapitals zur leistungsgerechten Vergütung für stationäre Pflegeleistungen gehört. Dem Heimträger wird damit zugestanden, für die Aufrechterhaltung seines Betriebs und zur Vermeidung von Betriebsverlusten, die sich aus verzögerten Zahlungseingängen der von selbstzahlenden Heimbewohnern geschuldeten Pflegeentgelte oder bei Ansprüchen auf ergänzende Sozialhilfe vorübergehend ergeben können, vorhandenes Eigenkapital oder ggf. einen Betriebsmittelkredit einzusetzen. Ob der Heimträger tatsächlich über Eigenkapital verfügt, was ihm nicht verwehrt ist, da er gemäß § 84 Abs. 2 Satz 5 SGB XI Überschüsse erzielen kann und diese bei ihm verbleiben, hat die Beklagte nicht zu überprüfen (vgl. Urteil des Senats vom 11. November 2011 - L 4 P 1221/10 KL -, in juris). Auch insoweit bedarf es aber - trotz der möglicherweise bestehenden Schwierigkeiten eines Nachweises (vgl. Urteile des Senats vom 11. November 2011 - L 4 P 1221/10 KL - und 25. Januar 2013 - L 4 P 758/11 KL -, a.a.O.) - konkreter Angaben und einer darauf fußenden konkreten Kalkulation im Hinblick auf das Eigenkapital und den Zinssatz.

Der Berücksichtigung der Eigenkapitalzinsen steht entgegen, dass die Klägerin diese in ihre Kalkulation nicht aufgenommen hat, die sie für die Erhöhung der Entgelte bei den Pflegesatzverhandlungen den Kostenträgern vorgelegt hat (Bl. 21 der Verwaltungsakte der Beklagten). Sie hat sich erst nachträglich mit Schriftsatz vom 5. Dezember 2012, mithin nach Anrufung der Beklagten, hierauf berufen und die Eigenkapitalverzinsung in ihre neu vorgelegte Kalkulation eingestellt (Bl. 231 der Verwaltungsakte der Beklagten). Auch nach Korrektur der vorgelegten Kalkulation fehlt es an konkreten Angaben, die diesen bei den Sachkosten berücksichtigten Betriebsmitteleinsatz plausibel machen könnten. Im Übrigen sind finanzielle Rückstellungen für den Pflegebetrieb typischer Teil des Unternehmerrisikos und deshalb in der Regel nicht gesondert zu berücksichtigen (vgl. hierzu BSG, Urteil vom 16. Mai 2012, a.a.O.).

b) Keine ausdrücklichen Ausführungen enthält die Begründung des Schiedsspruchs jedoch hinsichtlich der weiteren von der Klägerin geltend gemachten Kosten. Aus dem Gesamtzusammenhang der Begründung lässt sich allenfalls gerade noch schließen, dass die Beklagte die von der Klägerin behaupteten Ist-Kosten aufgrund der Erkenntnisse aus dem vorangegangenen Schiedsstellenverfahren für plausibel ansah, nicht dagegen die behaupteten prospektiven Kosten, denen nach der Begründung zur Anrufung der Beklagten eine Steigerungsrate von 9,51 v.H bei den Personalkosten und von 7,2 v.H. bei den Sachkosten zugrundelag. Die Beklagte hielt lediglich Steigerungen von 7,16 v.H.

bei den Personalkosten und von 0,8 v.H. bei den Sachkosten für angemessen. Zu der von der Klägerin auch geltend gemachten höheren Steigerung der Pflegesätze sowie Entgelte für Unterkunft und Verpflegung wegen fehlender Auskömmlichkeit in der Vergangenheit, enthält der Schiedsspruch keine Ausführungen. Insoweit könnte der Schiedsspruch allenfalls dahin ausgelegt werden, dass die Beklagte inzident eine Berücksichtigung bei der Bemessung der Pflegesätze sowie Entgelte für Unterkunft und Verpflegung nicht vorgenommen hat. Weil hierzu jegliche Begründung fehlt, folgt daraus die Rechtswidrigkeit des Schiedsspruchs.

Nicht erkennbar ist auch, auf welchen Erwägungen der Beklagten der Erhöhungsbetrag von 0,8 v.H. für die Steigerung der Sachkosten beruht. Die Kostenträger bezogen sich in der Stellungnahme vom 19. November 2012 zur (ursprünglichen) Forderung der Klägerin hinsichtlich der prospektiven Sachkosten auf den Anstieg des Verbraucherpreisindex um 1,7 v.H. im Oktober 2012 (S. 8 und Anl. 2, Bl. 83 und 101 der Verwaltungsakte der Beklagten). Die Beklagte ging nach der mitgeteilten Begründung davon aus, dass die Sachkosten seit 2009 gestiegen seien. Ausgehend vom Beginn des mit dem angefochtenen Schiedsspruch festgesetzten Pflegesatzzeitraums am 1. Oktober 2012 ist dies ein Zeitraum von ungefähr drei Jahren. Schon angesichts des Anstiegs der Energiepreise in diesem Zeitraum erscheint eine Steigerung bei den Sachkosten von 0,8 v.H. für ungefähr drei Jahre jedenfalls ohne weitere Begründung nicht realistisch. Selbst wenn sich der Steigerungssatz von 0,8 v.H. aus dem im Jahre 2010 durchgeführte Schiedsverfahren - dessen Einzelheiten dem Senat nicht bekannt sind - ergeben sollte, reicht dies allein zur Begründung nicht aus. Es müsste dann dargelegt werden, dass insoweit unveränderte Verhältnisse bestehen.

c) Den zweiten Schritt der Prüfung (externer Vergleich) nahm die Beklagte nicht vor. Die Begründung enthält hierzu nichts, auch nicht, weshalb dieser Prüfungsschritt unterblieb, etwa wegen fehlender Vergleichbarkeit mit anderen Einrichtungen.

Insoweit ist die Klägerin allerdings nicht beschwert. Denn durch den externen Vergleich kann allenfalls eine (weitere) Kürzung der von der Klägerin geforderten Pflegesätze sowie Entgelte für Unterkunft und Verpflegung erfolgen, niemals jedoch eine Erhöhung der Pflegesätze sowie Entgelte für Unterkunft und Verpflegung, die aus den nachvollziehbar und plausibel dargelegten prospektiven Kosten folgen.

d) Da der Senat den Schiedsspruch aufgehoben hat, kommt es auf die Frage, ob die Beklagte gegen den Grundsatz des rechtlichen Gehörs verstoßen hat, nicht an. Denn bei der erneuten Entscheidung hat die Klägerin die Möglichkeit, sich rechtliches Gehör zu verschaffen.

4. Die Entscheidung über die Kosten beruht auf § 197a Abs. 1 SGG, 154 Abs. 1, 162 Abs. 3 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO).

5. Gründe für eine Zulassung der Revision (§ 160 Abs. 2 SGG) liegen nicht vor.

6. Die endgültige Festsetzung des Streitwerts beruht auf §§ 197a Abs. 1 SGG, 1 Abs. 2 Nr. 3, 52 Abs. 1 und 63 Abs. 2 und 3 Gerichtskostengesetz (GKG).

Unter Berücksichtigung der Pflegestufenverteilung nach den geeinten Leistungs- und Qualitätsmerkmalen (Pflegeklasse I 1 Bewohner, Pflegeklasse II 1 Bewohner, Pflegeklasse III 10 Bewohner), ergibt sich auf Grund der begehrten höheren täglichen Beträge von EUR 7,55 für die Pflegeklasse I, von EUR 8,93 für die Pflegeklasse II, von EUR 11,13 für die Pflegeklasse III, von EUR 1,25 für Entgelt für Unterkunft und EUR 2,38 für Entgelt für Verpflegung sowie einer Auslastungsquote von 96,5 v.H. für den streitigen Zeitraum vom 1. Oktober 2012 bis 30. September 2013 (365 Tage) ein Betrag von rund EUR 60.350,00, der sich wie folgt errechnet:

Pflegeklasse I EUR 7,55 x 1 Bewohner = EUR 7,55 Pflegeklasse II EUR 8,93 x 1 Bewohner = EUR 8,93 Pflegeklasse III EUR 11,13 x 10 Bewohner = EUR 111,30 Unterkunft EUR 1,25 x 12 Bewohner = EUR 15,00 Verpflegung EUR 2,38 x 12 Bewohner = EUR 28,56 insgesamt täglich EUR 171,34 365 Tage EUR 62.539,10 Auslastungsquote 96,5 v.H. EUR 60.350,23 gerundet EUR 60.350,00

Da die Klägerin eine Neubescheidung begehrt, ist hiervon die Hälfte als Streitwert festzusetzen, mithin gerundet EUR 30.175,00.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2014-01-31