

L 4 P 33/10 KL

Land

Sachsen-Anhalt

Sozialgericht

LSG Sachsen-Anhalt

Sachgebiet

Pflegeversicherung

Abteilung

4

1. Instanz

-

Aktenzeichen

-

Datum

-

2. Instanz

LSG Sachsen-Anhalt

Aktenzeichen

L 4 P 33/10 KL

Datum

20.04.2015

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 3 P 3/15 R

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Klage wird abgewiesen.

Der Kläger hat die Kosten des Verfahrens einschließlich der notwendigen außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen zu 8-17 zu tragen.

Die Revision wird zugelassen.

Der Streitwert wird auf 118.495,22 EUR festgesetzt.

Tatbestand:

Das klagende Land wendet sich in seiner Funktion als überörtlicher Träger der Sozialhilfe (im Folgenden: der Kläger) gegen den Schiedsspruch der Beklagten vom 10. Juni 2010, mit dem diese eine Abwesenheitsregelung zu § 25 des Rahmenvertrages nach [§ 75](#) des Sozialgesetzbuches Elftes Buch – Soziale Pflegeversicherung (SGB XI) festgelegt hat.

Die Beigeladenen haben unter Beteiligung (u. a.) des Klägers den Rahmenvertrag nach [§ 75 SGB XI](#) zur vollstationären Pflege geschlossen. Nach der gesetzlichen Regelung in [§ 75 Abs. 2 Nr. 5 SGB XI](#) in der vom 1. Januar 2002 bis 30. Juni 2008 jeweils gültigen Fassung waren in dem Vertrag Abschläge von der Pflegevergütung bei vorübergehender Abwesenheit (Krankenhausaufenthalt, Beurlaubung) des Pflegebedürftigen aus dem Pflegeheim zu regeln. Zur Erfüllung dieser gesetzlichen Verpflichtung haben die Vertragspartner in § 25 des Rahmenvertrages (Abwesenheit des Pflegebedürftigen) Folgendes vereinbart: "Die Partner des Rahmenvertrages erklären den Beschluss der Landespflegesatzkommission zur Abwesenheitsregelung in der jeweils gültigen Fassung zum Vertragsbestandteil". Hintergrund dieser gleitenden Verweisung war die Übereinstimmung der Vertragspartner, bei möglichen Veränderungen der Regelungen zur Abwesenheit von Heimbewohnern den Rahmenvertrag nicht stets neu verhandeln zu müssen. Mit Beschluss der Landespflegesatzkommission vom 9. Oktober 2003 wurde zur Ausfüllung des § 25 des Rahmenvertrages die nachfolgende Regelung getroffen:

Bei vorübergehender Abwesenheit des Heimbewohners bis zu drei Tagen (Abreisetag, Abwesenheitstag, Anreisetag) wird das Gesamtheimentgelt, bestehend aus den Pflegesätzen für den pflegebedingten Aufwand, für Unterkunft und Verpflegung sowie für gesondert berechenbare Investitionskosten, in voller Höhe weitergezahlt. Diese Abwesenheitstage finden bei der Berechnung der Abwesenheitstage nach Abs. 2 keine Berücksichtigung.

Bei Abwesenheit des Heimbewohners wegen Krankheit oder Urlaub von mehr als drei Tagen wird das Gesamtheimentgelt ab dem ersten Abwesenheitstag, vermindert um den vereinbarten Verzehrergeldsatz für längstens 30 Kalendertage im Jahr weitergezahlt. Bei Abwesenheiten von mehr als drei Tagen gilt der Abreisetag aus der Pflegeeinrichtung als ein Abwesenheitstage und der Ankunftstag in der Pflegeeinrichtung als kein Abwesenheitstag.

Wechselt der Heimbewohner im laufenden Kalenderjahr die Pflegeeinrichtung, sind die Abwesenheitstage der/n vorhergehenden Pflegeeinrichtungen/en je Kalenderjahr von der aufnehmenden Pflegeeinrichtung kumulativ zu berücksichtigen.

Die Regelungen des [§ 87a SGB XI](#) zur Berechnung und Zahlung des Heimentgeltes gelten entsprechend.

Auf der Grundlage dieser Regelung wurde der Rahmenvertrag von den Vertragspartnern einvernehmlich bis zum Jahr 2007 durchgeführt. Mit Beschluss vom 24. Oktober 2007 legte die Landespflegesatzkommission hinsichtlich der vorstehenden Abwesenheitsregelung folgende

Fassung der Nr. 2 (= § 2 Abs. 2 Abwesenheitsregelung) fest:

§ 2 Abwesenheitsregelung

"()

(2) bei Abwesenheit des Heimbewohners wegen Krankheit oder Urlaub von mehr als drei Tagen wird das Gesamtheimentgelt ab dem ersten Abwesenheitstag für längstens 30 Kalendertage im Jahr weitergezahlt.

Der Anteil des Heimbewohners ist ab dem ersten Abwesenheitstag um den vereinbarten Verzehrgeldansatz zu vermindern.

Für die Berechnung des Anteiles der Pflegekassen findet die Reduzierung des Gesamtheimentgeltes um den Anteil des Verzehrgeldes keinen Ansatz. Bei Abwesenheiten von mehr als drei Tagen gilt der Abreisetag aus der Pflegeeinrichtung als ein Abwesenheitstag und der Ankunftstag in die Pflegeeinrichtung als kein Abwesenheitstag."

Diese - aus der Sicht der Vertragspartner - Klarstellung der Anwendung der Abwesenheitsregelung behielt Geltung bis zum 30. Juni 2008. Mit dem Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung vom 28. Mai 2008, in Kraft getreten am 1. Juli 2008 (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz [PflegeWEG], [BGBl. I 2008, S. 874](#)), wurde [§ 87 a Abs. 1 SGB XI](#) geändert und um folgende Sätze 5-7 ergänzt:

"Der Pflegesatz ist im Fall vorübergehender Abwesenheit vom Pflegeheim für den Abwesenheitszeitraum von bis zu 42 Tagen im Kalenderjahr für den Pflegebedürftigen freizuhalten. Abweichend hiervon verlängert sich der Abwesenheitszeitraum bei Krankenhausaufenthalten und bei Aufhalten in Rehabilitationseinrichtungen für die Dauer dieser Aufenthalte. In den Rahmenverträgen nach § 75 sind für die nach den Sätzen fünf und sechs bestimmten Abwesenheitszeiträume, soweit drei Kalendertage nicht überschritten werden, Abschläge von mindestens 25 vom 100 der Pflegevergütung, der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung und der Zuschläge nach § 92 b vorzusehen."

Im Hinblick auf diese gesetzliche Neuregelung fasste die Landespflegesatzkommission am 26. August 2008 den Beschluss, die bisherige, durch Beschluss vom 9. Oktober 2003 getroffene und mit Beschluss vom 24. Oktober 2007 geänderte Abwesenheitsregelung bis zum 31. Dezember 2008 beizubehalten und während dieser Übergangsfrist einen mit [§ 87 a Abs. 1 SGB XI](#) in der seit 1. Juli 2008 geltenden Fassung konformen Beschlussvorschlag zu erarbeiten, der mit Wirkung vom 1. Januar 2009 Gültigkeit erlangen sollte. Nachdem dies wegen unterschiedlicher Auffassungen der Beteiligten zur Auslegung von [§ 87 a Abs. 1 SGB XI](#) nicht fristgerecht gelungen war, beschloss die Landespflegesatzkommission am 21. Januar 2009 für eine weitere Übergangszeit bis zum 30. Juni 2009 die nachfolgende Abwesenheitsregelung:

Der Pflegeplatz ist im Fall vorübergehender Abwesenheit vom Pflegeheim für einen Abwesenheitszeitraum von bis zu 42 Tagen im Kalenderjahr für den Pflegebedürftigen freizuhalten. Abweichend hiervon verlängert sich der Abwesenheitszeitraum bei Krankenhausaufenthalten und bei Aufhalten in Rehabilitationseinrichtungen für die Dauer dieser Aufenthalte.

Bei vorübergehender Abwesenheit des Heimbewohners bis zu drei Kalendertagen wird das Gesamtheimentgelt, bestehend aus den Pflegesätzen für den pflegebedingten Aufwand, für Unterkunft und Verpflegung sowie für gesondert berechenbare Investitionskosten, in voller Höhe weitergezahlt.

Für Abwesenheitszeiträume gemäß Abs. 1 dieser Regelung sind ab dem vierten Kalendertag Abschläge von 25 vom 100 der Pflegevergütung, der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung und der Zuschläge nach [§ 92b SGB XI](#) vorzunehmen.

Ein darüber hinaus gehender Erstattungsanspruch ist nicht gegeben.

Kalendertage im Sinne dieser Regelung sind die Tage, an denen der Bewohner von 0:00 Uhr bis 24 Uhr anwesend ist.

Wechselt der Heimbewohner im laufenden Kalenderjahr die Pflegeeinrichtung, sind die Abwesenheitstage der vorhergehenden Pflegeeinrichtung je Kalenderjahr von der aufnehmenden Pflegeeinrichtung kumulativ zu berücksichtigen.

Die Regelungen des [§ 87 a SGB XI](#) zur Berechnung und Zahlung des Heimentgeltes gelten entsprechend.

Hinsichtlich der Fortgeltung dieser Regelung über den 30. Juni 2009 hinaus wurde den Beteiligten ein bis zum 30. April 2009 auszuübendes Vetorecht eingeräumt, von dem der Kläger Gebrauch machte und die Neuverhandlung der Abwesenheitsregelung ab 1. Juli 2009 verlangte. Er legte seinerseits folgenden Beschlussvorschlag vor:

Der Pflegeplatz ist im Fall vorübergehender Abwesenheit vom Pflegeheim für einen Abwesenheitszeitraum von bis zu 42 Tagen im Kalenderjahr für den Pflegebedürftigen freizuhalten.

Jeder Tag der vorübergehenden Abwesenheit des/der Heimbewohners/in wird kumulativ auf den Abwesenheitszeitraum nach Abs. 1 angerechnet.

Das Gesamtheimentgelt wird längstens für die Dauer des Abwesenheitszeitraumes nach Abs. 1 weitergezahlt. Dabei werden ab dem vierten Kalendertag der kumulativen Berechnung nach Abs. 2 dieser Regelung Abschläge in Höhe von 25 vom 100 der Pflegevergütung, der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung und der Zuschläge nach § 92b vorgenommen.

Der Abwesenheitszeitraum nach Abs. 1 verlängert sich bei Krankenhausaufenthalten und bei Aufnahmen in Rehabilitationseinrichtungen für die Dauer dieser Aufenthalte. Abwesenheitstage im Sinne dieser Regelung sind der Abreisetag sowie Tage, an denen der/die Bewohner/in von 00.00 Uhr bis 24:00 Uhr abwesend ist.

In der daraufhin einberufenen Sitzung der Landespflegesatzkommission vom 18. Mai 2009 wurde hinsichtlich dieses Beschlussvorschlages ebenso wenig Einstimmigkeit erzielt, wie über den Vorschlag anderer Beteiligter, die bis zum 30. Juni 2009 befristete Regelung ab 1. Juli 2009 (unbefristet) weiter gelten zu lassen. In einer weiteren Sitzung der Landespflegesatzkommission vom 26. Mai 2009 erfolgte wiederum keine Beschlussfassung für die Zeit ab 1. Juli 2009, so dass sich die Verhandlungspartner darauf einigten, noch am selben Tag Rahmenvertragsverhandlungen zu führen. Diese Rahmenvertragsverhandlungen nach [§ 75 SGB XI](#) endeten ausweislich des Protokolls vom 26. Mai 2009 nach umfassender Diskussion ohne Einigung unter den Parteien, so dass diese die Verhandlung für gescheitert erklärten. Ferner wurde festgestellt, dass der überörtliche Sozialhilfeträger (= der Kläger) zur Klärung des Sachverhaltes die Schiedsstelle anrufen werde. Bis zur Entscheidung durch die Schiedsstelle sollte die bisherige Abwesenheitsregelung weiter gelten.

Mit Schreiben vom 30. Juni 2009, bei der beklagten Schiedsstelle eingegangen am 2. Juli 2009, stellte der Kläger einen Antrag auf Einleitung eines Schiedsstellenverfahrens gemäß [§ 75 Abs. 4 SGB XI](#) wegen fehlender vertraglicher Vereinbarung im Rahmenvertrag zur Abwesenheit des Pflegebedürftigen für die Zeit ab 1. Juli 2009. Zur Begründung gab er an, ohne gültigen Beschluss der Landespflegesatzkommission zur Abwesenheitsregelung sei § 25 des Rahmenvertrages nicht mehr gefüllt, da in diesem ausdrücklich auf einen Beschluss der Landespflegesatzkommission Bezug genommen werde. Nach [§ 87a Abs. 1 Satz 7 SGB XI](#) sei eine rahmenvertragliche Regelung zwingend zu schaffen, die nunmehr von der Schiedsstelle herbeigeführt werden müsse. Denn die Verfahrensbeteiligten hätten sich nicht darüber einigen können, ob die in [§ 87 a Abs. 1 Satz 7 SGB XI](#) getroffene Regelung () "Abwesenheitszeiträume, soweit drei Kalendertagen überschritten werden" (), nur einmal im Kalenderjahr anzuwenden ist oder bei jeder erneuten Abwesenheit. Zutreffend sei die Auslegung, wonach die Drei-Tages-Regelung nur einmal anzuwenden ist. Denn nach der Begründung des Gesetzesentwurfes ([BR-Drs. 718/07, S. 173](#)) sei bei [§ 87 a Absatz 1 Satz 5 SGB XI](#) von einem Gesamtzeitraum auszugehen, auf den sich die folgenden Sätze 6 und 7 beziehen. Daher müsse Satz 7 so ausgelegt und angewendet werden, dass eine ungekürzte Weiterzahlung der Pflegesätze nur einmal im Kalenderjahr während der ersten drei Tage eine Abwesenheit vorzunehmen sei. Eindeutiger Bezugspunkt für die Bestimmung des Abwesenheitszeitraumes sei eindeutig das Kalenderjahr, nicht aber jede einzelne Abwesenheit des pflegebedürftigen Heimbewohners. Der Heimbewohner habe entsprechend der gesetzlichen Regelung in [§ 87 a Abs. 1 Satz 5 SGB XI](#) innerhalb eines Kalenderjahres Anspruch darauf, dass sein Pflegeplatz für einen Zeitraum von bis zu 42 Tagen freigehalten wird. Nur für die ersten drei Tage innerhalb dieses Zeitraums sei der volle Pflegesatz weiterzuzahlen, im Falle einer längeren Abwesenheit müsse die rahmenvertragliche Regelung gemäß Satz 7 dieser Vorschrift Abschläge von mindestens 25 vom 100 vorsehen.

Die Beigeladenen zu 8-17 traten der Gesetzesauslegung des Klägers entgegen und trugen vor, [§ 87 a Abs. 1 Satz 7 SGB XI](#) sei keinesfalls so zu verstehen, dass die Drei-Tages-Regelung, bei deren Eingreifen das Heimentgelt nicht abzusenden sei, nur einmal pro Kalenderjahr anzuwenden ist. Vielmehr gelte diese Regelung bei jeder erneuten Abwesenheit. Dafür spreche bereits der Wortlaut der gesetzlichen Regelung; diese Auslegung werde aber auch durch die klassischen Auslegungsmethoden der historischen Auslegung, der systematischen und der teleologischen Auslegung gestützt. In der genannten Vorschrift sei eindeutig nicht von einem einzigen Abwesenheitszeitraum die Rede, sondern ausdrücklich von Abwesenheitszeiträumen. Auf diesen Plural sei der Nebensatz "soweit drei Kalendertage überschritten werden" bezogen. Bei "soweit" handle es sich um eine so genannte Subjunktion, also eine unterordnende, subordinierende Konjunktion, so dass nach dem normale Sprachverständnis die Drei-Tages-Regelung in Bezug auf jeden einzelnen Abwesenheitszeitraum zu verstehen sei. Andernfalls hätte der Gesetzgeber entweder formuliert, dass Abschläge vorzusehen sind für Abwesenheitszeiträume, soweit "insgesamt" (im Sinne von kumulativ) drei Kalendertage überschritten werden oder für den Abwesenheitszeitraum (singular), soweit drei Kalendertage überschritten werden. Mit der gewählten Formulierung des Gesetzes habe der Gesetzgeber jedenfalls eindeutig geregelt, dass die drei Kalendertage für jeden der Abwesenheitszeiträume zu berücksichtigen sind. Auch die vergleichbare Regelung in § 7 Abs. 5 Satz 1 des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes (WVBVG) spreche eindeutig für diese Auslegung von [§ 87 a Abs. 1 Satz 7 SGB XI](#). Nach § 7 Abs. 5 Satz 1 WPVG müsse sich der Unternehmer den Wert der durch eine Abwesenheit des Verbrauchers ersparten Aufwendungen auf sein Entgelt erst dann anrechnen lassen, soweit der Verbraucher länger als drei Tage abwesend ist. Satz 2 dieser Vorschrift sehe die Möglichkeit der Pauschalierung des Anrechnungsbetrages vor, Satz 3 bekräftige, dass in Verträgen mit Verbrauchern, die Leistungen nach dem SGB XI in Anspruch nehmen, sich die Höhe des Anrechnungsbetrages aus den in [§ 87 a Abs. 1 Satz 7 SGB XI](#) genannten Vereinbarungen ergebe. In beiden Gesetzen habe der Gesetzgeber seine Absicht niedergelegt, die Drei-Tages-Regelung für jeden Fall der Abwesenheit anzuwenden und nicht nur kumulativ einmal innerhalb eines Kalenderjahres. Im Gesetzesentwurf der Bundesregierung zum Entwurf eines Gesetzes zur Neuregelung der zivilrechtlichen Vorschriften des Heimgesetzes nach der Föderalismusreform, sowohl in der Bundesratsdrucksache als auch in der Bundestagsdrucksache, heiße es jeweils, dass der Wert der ersparten Aufwendungen auf den Entgeltanspruch angerechnet werden müsse, "wenn der Verbraucher länger als drei Tage abwesend ist" ([BR-Drs. 167/09](#) vom 20. Februar 2009, S. 34; [BT-Drs. 16/12409](#) vom 24. März 2009, S. 21). Weiter heiße es in der Gesetzesbegründung, dass in Anlehnung an die Neuregelung des [§ 87 a Abs. 1 Satz 7 SGB XI](#) nunmehr eine Anrechnung des Wertes ersparter Aufwendungen ab dem dritten Tag eine Abwesenheit des Verbrauchers vorgegeben werde ([BR-Drs. 167/09](#), a.a.O., S. 18; [BT-Drs. 16/12409, S. 12](#)). Hier sei also nicht von einem Abwesenheitszeitraum und auch nicht von einer bestimmten Abwesenheit die Rede. Es werde also nicht ein bestimmter Artikel verwendet, sondern ein unbestimmter Artikel, so dass eindeutig von einer Geltung der Drei-Tages-Regelung bei jeder Abwesenheit auszugehen sei. Auch nach dem Sinn und Zweck der umstrittenen Regelung müsse davon ausgegangen werden, dass eine Herabsetzung des Heimentgeltes erst ab dem vierten Tag einer jeden Abwesenheit vorzunehmen sei. Denn mit der Drei-Tages-Regelung werde angemessen berücksichtigt, dass sich Einsparungen im Heimbetrieb aufgrund der Abwesenheit des Pflegebedürftigen regelmäßig erst dann einstellen können, wenn der Einrichtungsträger seinen Personal- und Sachmittelaufwand in zumutbarer Weise entsprechend habe anpassen können. Dies sei aber regelmäßig mit einer bestimmten Vorlaufzeit verbunden. Allgemein sei davon auszugehen, dass ein Einrichtungsträger grundsätzlich innerhalb von drei Tagen in der Lage sein müsse, seinen Sach- und Personalaufwand aufgrund der Abwesenheit des Pflegebedürftigen so anzupassen, dass eine Herabsetzung des Entgeltanspruches ab dem vierten Tag angemessen sei.

Die Beigeladene zu 1 vertrat ebenfalls die Ansicht, es müsse bei der Anwendung von [§ 87 a Abs. 1 Satz 7 SGB XI](#) davon ausgegangen werden, dass Abschläge vom Vergütungsanspruch nur dann vorzunehmen sind, wenn bei den einzelnen Abwesenheitszeiten jeweils drei Kalendertage überschritten werden. Mit der Regelung des [§ 87 a Abs. 1 Satz 7 SGB XI](#) habe der Gesetzgeber seiner Vorstellung Ausdruck verliehen, dass eine Entlastung des Heimbewohners erst dann zum Tragen kommen solle, wenn eine Erheblichkeitsschwelle von drei Tagen überschritten wird. Nicht jede kurzfristige Abwesenheit solle zu einer Abschlagspflicht führen, sondern nur Abwesenheitszeiten mit einer Dauer, die sich auf das Verwaltungswesen der Einrichtung auswirken. Damit wäre es nicht zu vereinbaren, die Drei-Tages-Regelung nur bei der ersten längeren Abwesenheit anzuwenden, bei allen nachfolgenden Abwesenheitszeiträumen aber nicht mehr. Diese Regelung würde ihren Sinn verlieren, wenn die Abschlagsverpflichtung, nachdem die Drei-Tages-Frist einmal im Kalenderjahr überschritten ist, jeweils für jeden weiteren Abwesenheitstag greifen sollte, selbst wenn es sich dabei nur um einzelne Tage handeln sollte.

Die Beigeladene zu 20 vertrat dieselbe Ansicht.

In der mündlichen Verhandlung vor der Schiedsstelle am 1. Februar 2010 beantragte der Kläger folgende Entscheidung der Schiedsstelle:

"Abwesenheitsregelung

Der Pflegeplatz ist im Fall vorübergehender Abwesenheit vom Pflegeheim für einen Abwesenheitszeitraum von bis zu 42 Tagen im Kalenderjahr für den Pflegebedürftigen freizuhalten.

Jeder Tag vorübergehender Abwesenheit des/der Heimbewohners/in wird kumulativ auf den Abwesenheitszeitraum nach Abs. 1 angerechnet.

Das Gesamtheimentgelt wird längstens für die Dauer des Abwesenheitszeitraumes nach Abs. 1 weitergezahlt. Dabei werden ab dem 4. Kalendertag der kumulativen Berechnung nach Abs. 2 dieser Regelung Abschläge in Höhe von 25 vom 100 der Pflegevergütung, der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung und der Zuschläge nach [§ 92 b SGB XI](#) vorgenommen.

Der Abwesenheitszeitraum nach Abs. 1 verlängert sich bei Krankenhausaufenthalten und bei Aufenthalten in Rehabilitationseinrichtungen für die Dauer dieser Aufenthalte.

Abwesenheitstage im Sinne dieser Regelung sind der Abreisetag sowie Tage, an denen der/die Bewohner/in von 00:00 Uhr bis 24:00 Uhr abwesend ist.

Wechselt der Heimbewohner im laufenden Kalenderjahr die Pflegeeinrichtung, sind die Abwesenheitstage der vorhergehenden Pflegeeinrichtungen/en je Kalenderjahr von der aufnehmenden Pflegeeinrichtung kumulativ zu berücksichtigen.

Die Regelungen des [§ 87 a SGB XI](#) zur Berechnung und Zahlung des Heimentgeltes bleiben unberührt."

Demgegenüber stellten die Beigeladenen zu 1-20 folgenden Antrag:

"Abwesenheitsregelung

Der Pflegesatz ist im Fall vorübergehender Abwesenheit vom Pflegeheim für einen Abwesenheitszeitraum von bis zu 42 Tagen im Kalenderjahr für den Pflegebedürftigen freizuhalten. Abweichend hiervon verlängert sich der Abwesenheitszeitraum bei Krankenhausaufenthalten und bei Aufenthalten in Rehabilitationseinrichtungen für die Dauer dieser Aufenthalte.

Bei jeder vorübergehenden Abwesenheit des Heimbewohners bis zu 3 Kalendertagen wird das Gesamtheimentgelt, bestehend aus den Pflegesätzen für den pflegebedingten Aufwand, für Unterkunft und Verpflegung sowie für gesondert berechenbare Investitionskosten, in voller Höhe weitergezahlt.

Für Abwesenheitszeiträume gemäß Abs. 1 dieser Regelung sind ab dem 4. Kalendertagabschläge von 25 vom 100 der Pflegevergütung, der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung und der Zuschläge nach [§ 92 b SGB XI](#) vorzunehmen. Ein darüber hinaus gehende Erstattungsanspruch ist nicht gegeben.

Kalendertage im Sinne dieser Regelung sind die Tage, an denen der Bewohner von 00:00 Uhr bis 24:00 Uhr abwesend ist.

Wechselt der Heimbewohner im laufenden Kalenderjahr die Pflegeeinrichtung, sind die Abwesenheitstage der vorhergehenden Pflegeeinrichtungen je Kalenderjahr von der aufnehmenden Pflegeeinrichtung kumulativ zu berücksichtigen.

Die Regelungen des [§ 87 a SGB XI](#) zur Berechnung und Zahlung des Heimentgeltes gelten entsprechend."

Im Nachgang zu der Sitzung unterbreitete die Schiedsstelle den Beteiligten einen Vergleichsvorschlag in Anlehnung an die von den Beigeladenen zu 1-20 vertretene Rechtsauffassung. Diesen Vergleichsvorschlag lehnte der Kläger ab. Des Weiteren hielt der Kläger die Schiedsstelle für nicht vorschriftsmäßig besetzt, da in der Sitzung vom 1. Februar 2010 auf Seiten der Schiedsstelle vier Personen mitgewirkt hätten, die zugleich direkte Verhandlungspartner für die jeweiligen Verbände bei den Rahmenvertragsverhandlungen gewesen seien (Frau K. [AWO], Herr M. [Caritas], Herr H. [BPA] und Herr S. [Verband der privaten Krankenversicherung e.v.]).

Nach weiteren mündlichen Verhandlungen am 19. Mai 2010 und 10. Juni 2010 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers hinsichtlich der fehlerhaften Besetzung der Schiedsstelle ohne Beteiligung der vorgenannten vier Mitglieder ab. Nach Schluss der Sitzung und Beratung verkündete die Beklagte sodann am 10. Juni 2010 folgenden Beschluss:

I. Die Abwesenheitsregelung in § 25 des geltenden Rahmenvertrages nach [§ 75 SGB XI](#) zur vollstationären Pflege erhält ab 01.07.2009 folgende Fassung:

Der Pflegesatz ist im Fall vorübergehender Abwesenheit vom Pflegeheim für einen Abwesenheitszeitraum von bis zu 42 Tagen im Kalenderjahr für den Pflegebedürftigen freizuhalten. Abweichend hiervon verlängert sich der Abwesenheitszeitraum bei Krankenhausaufenthalten und bei Aufenthalten in Rehabilitationseinrichtungen für die Dauer dieser Aufenthalte.

Bei jeder vorübergehenden Abwesenheit des Heimbewohners bis zu 3 Kalendertagen wird das Gesamtheimentgelt, bestehend aus den Pflegesätzen für den pflegebedingten Aufwand, für Unterkunft und Verpflegung sowie für gesondert berechenbare Investitionskosten, in voller Höhe weitergezahlt.

Für Abwesenheitszeiträume gemäß Abs. 1 dieser Regelung sind ab dem 4. Kalendertag Abschläge von 25 vom 100 der Pflegevergütung, der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung und der Zuschläge nach [§ 92 b SGB XI](#) vorzunehmen. Ein darüber hinaus gehender Erstattungsanspruch ist nicht gegeben.

Kalendertage im Sinne dieser Regelung sind die Tage, an dem der Bewohner von 00:00 Uhr bis 24:00 Uhr abwesend ist.

Wechselt der Heimbewohner im laufenden Kalenderjahr die Pflegeeinrichtung, sind die Abwesenheitstage der vorhergehenden Pflegeeinrichtung/en je Kalenderjahr von der aufnehmenden Pflegeeinrichtung kumulativ zu berücksichtigen.

Die Regelungen des [§ 87 a SGB XI](#) zur Berechnung und Zahlung des Heimentgeltes gelten entsprechend."

Zugleich lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers, soweit er von dieser Fassung abwich, ab und legte ihm die Kosten des Verfahrens in Höhe von 4.090,34 EUR auf. Zur Begründung ihrer Entscheidung führt die Beklagte im Wesentlichen aus: Die Schiedsstelle sei bei ihrer Entscheidungsfindung u.a. in der Verhandlung vom 1. Februar 2010 gemäß § 9 Abs. 2 der Verordnung über die Schiedsstelle für die Soziale Pflegeversicherung vom 26. Juli 1995 als auch bei der abschließenden mündlichen Verhandlung am 10. Juni 2010 ordnungsgemäß besetzt gewesen. Die entgegenstehende Rüge des Klägers vom 18. Februar 2010, insbesondere zur Verhandlung vom 1. Februar 2010, die mit der Teilnahme von vier Mitgliedern der Schiedsstelle als Verbandsvertreter an den vorangegangenen Rahmenvertragsverhandlungen begründet worden sei, greife nicht durch. Die Tätigkeit als Verbandsvertreter in Sitzungen der Landespflegesatzkommission, durch die entsprechend § 25 des Rahmenvertrages eine Einigung herbeigeführt werden sollte, stehe einer Mitwirkung dieser Personen als Mitglieder der Schiedsstelle nicht entgegen. Dies ergebe sich bereits aus dem Wesen und der Zusammensetzung der Schiedsstelle. Nach dem Willen des Gesetzgebers ([§ 76 Abs. 2 SGB XI](#)) und des Verordnungsgebers (§ 2 Abs. 2 Schiedsstellen-Verordnung) setze sich die Schiedsstelle aus drei unparteiischen und paritätisch jeweils vier von Pflegekassen einerseits und von den Pflegeeinrichtungen andererseits benannten Mitgliedern zusammen. Diese ursprüngliche Interessengebundenheit, sofern man sie unterstellen wolle, setze sich jedoch in der Schiedsstelle nicht fort. Die Mitglieder seien ungeachtet ihrer eigentlichen Tätigkeit in ihrer Unabhängigkeit insoweit durch das gesetzliche Postulat der Weisungsfreiheit ([§ 76 Abs. 3 Satz 2 SGB XI](#)) wie auch der Verschwiegenheitsverpflichtung (§ 6 Abs. 2 Satz 1 Schiedsstellen-Verordnung) ausdrücklich geschützt. Dies sei von der Rechtsprechung auch bei ehrenamtlichen Richtern anerkannt worden. Zum Wesen der Schiedsstelle habe die höchstrichterliche Rechtsprechung entschieden, dass der Gesetzgeber die Schiedsstelle als weisungsfreies, mit Vertretern der Interessen der betroffenen Gruppen besetztes Konfliktlösungs- und Schlichtungsgremium ausgestaltet und damit zum Ausdruck gebracht habe, dass er dieses Gremium als mit der zu regelnden Materie vertrautes und zu einer vermittelnden Zusammenführung potentiell gegenläufiger Interessen berufenes Entscheidungsorgan für geeignet hält, eine Sach- und interessengerechte Lösung zu finden. Die hierfür erforderliche Fachkompetenz der Schiedsstelle wäre nicht mehr gewährleistet, wenn jedwede Tätigkeit als Verbands- bzw. Behördenvertreter in vorangehenden Fachgremien und Beratungen die Mitwirkung in der Schiedsstelle unterbinden würde. Insoweit habe auch § 6 Abs. 2 Satz 2 Schiedsstellen-Verordnung ein Mitwirken in der Schiedsstelle nur für den Fall untersagt, wenn die Sache einer Pflegeeinrichtung verhandelt wird, für die das Schiedsstellenmitglied im Sinne eines Arbeitnehmers tätig ist und insoweit ggf. auch an den Verhandlungen im konkreten Einzelfall teilgenommen hatte. Ein derartiger Sachverhalt sei hier jedoch nicht gegeben, so dass die Besetzungsrüge des Antragstellers hinsichtlich der benannten vier Mitglieder sowie eines weiteren Mitgliedes nicht durchgreife. Die weiteren, für Rahmenvertragsstreitigkeiten vorgegebenen Verfahrensschritte gemäß §§ 9, 10 Schiedsstellen-Verordnung seien, zuletzt mit der am 10. Juni 2010 durchgeführten mündlichen Verhandlung nach vorangegangener vertagter Verhandlung wegen fehlender Beschlussfähigkeit in der Sitzung am 19. Mai 2010 (vgl. § 11 Absatz 1 Satz 2 Schiedsstellen-Verordnung), ordnungsgemäß erfolgt. Die Sechs-Monats-Frist des [§ 75 Abs. 4 SGB XI](#) sei eingehalten, da seit der Gesetzesänderung zu [§ 87 a Abs. 1](#) Sätze 5-7 SGB XI durch das Pflegeversicherungs-Weiterentwicklungsgesetz vom 28. Mai 2008 mit Wirkung zum 1. Juli 2008 zwischen den Vertragsparteien Streit über die ein- bzw. mehrmalige Anwendbarkeit der vom Gesetzgeber eingeführten Drei-Tages-Regel bestanden habe. Die konträren Standpunkte zwischen den auch vor der Schiedsstelle streitenden Vertragsbeteiligten habe seit der Sitzung der Landespflegesatzkommission vom 26. August 2008, in der ein Moratorium in Form der Beibehaltung der bisherigen Regelung bis 31. Dezember 2008 beschlossen worden sei, nicht überbrückt werden können. Insoweit sei mit diesem Beschluss vom 26. August 2008 die Sechs-Monats-Frist im Sinne von [§ 75 Abs. 4 SGB XI](#) ausgelöst worden. Nach weiteren Sitzungen der Landespflegesatzkommission und einem weiteren Moratorium bis 30. Juni 2009 seien in der Sitzung der Landespflegesatzkommission vom 26. Mai 2009 die Rahmenvertragsverhandlungen einvernehmlich für endgültig gescheitert erklärt worden. Nach allem sei die Anrufung der Schiedsstelle am 30. Juni 2009 durch den Kläger form- und fristgemäß erfolgt. Entgegen der Auffassung des Klägers greife die als zwingender Regelungsgegenstand für Rahmenverträge angesprochene Abwesenheitsregelung nach [§§ 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 5, 87 a Abs. 1 SGB XI](#) (Abwesenheitsregelung für die ersten drei Tage) nicht nur einmal im Kalenderjahr, sondern bei jeder nicht krankheits- oder rehabilitationsbedingten Abwesenheit.

Auszugehen sei von dem Sinn und Zweck der Regelung, insbesondere aus dem Blickwinkel der wirtschaftlichen Betrachtungsweise und einem entsprechenden sinnvollen Interessenausgleich zwischen dem Pflegebedürftigen und dem Heimbetreiber. Auch wenn die Gesetzesinterpretationen der Streitparteien jeweils vertretbar sein sollten, sei es nicht Aufgabe der Schiedsstelle, wegen der Nachlässigkeit des Gesetzgebers erst nach vertieften juristischen Theorienstreit, wie von den Beteiligten in hervorragender Weise vorgetragen, zu einer gesetzeskonformen Anwendung der Drei-Tages-Regel zu gelangen. Der Schiedsstelle stehe deshalb für ihre Bewertungen und Beurteilungen, etwa auch im Rahmen der unbestimmten Rechtsbegriffe, eine Einschätzungsprärogative zu, die es gebiete, die gerichtliche Überprüfung darauf zu beschränken, ob die Schiedsstelle die ihr gesetzten rechtlichen Vorgaben beachtet, den Sachverhalt vollständig ermittelt hat und in einem fairen und willkürfreien Verfahren zu vertretbaren Bewertungen gelangt ist. Als Vertragsorgan habe die Schiedsstelle also unter Beachtung der Gesetzeslage auf eine praktikable, sozialverträgliche Lösung hinzuwirken. Unter Abwägung der Argumente der Beteiligten sei der Auslegung der Vorzug zu geben, wonach die Drei-Tages-Regelung bei Abwesenheit des Pflegebedürftigen auf jeden Abwesenheitsfall im Kalenderjahr anzuwenden ist. Auch wenn sich aus den Gesetzesmaterialien und dem Gesetzeswortlaut kein eindeutiger Regelungsinhalt entnehmen lasse, spreche die wirtschaftliche Betrachtungsweise für die Anwendung der Drei-Tages-Regel bei jeder eintretenden Abwesenheit des Pflegebedürftigen, ohne dessen finanzielle Leistungsfähigkeit zu überfordern. Empirische Daten zur Häufigkeit derartiger, nicht krankheits- oder rehadbedingter Abwesenheitsfälle bzw. ein greifbarer Prozentsatz, etwa entsprechend der 96 %-Belegungsregel bei den Vergütungsvereinbarungen, sei von den Beteiligten ebenso wenig erbracht worden, wie der Nachweis, wie sich die vom Kläger vertretene Auslegung finanziell auswirken würde. Um eine Refinanzierung des Personal- und Sachaufwandes über den für alle Heimbewohner geltenden Pflegesatz und damit eine höhere Belastung aller Pflegebedürftigen zu vermeiden, sei es angemessen, den abwesenden Pflegebedürftigen als "Verursacher" für einen verhältnismäßig geringen Zeitraum von drei Tagen mit dem vollen Vergütungssatz und erst nach drei Tagen mit dem um wenigstens auf 75 % abgesenkt Vergütungssatz zu belasten. Für die Zahlung des

vollen Pflegesatzes in den ersten drei Tagen jeder Abwesenheit spreche, dass Ersparnisse im Heimbetrieb aufgrund der Abwesenheit des Pflegebedürftigen sich regelmäßig erst dann einstellen können, wenn der Heimbetreiber den Personal- und Sachmittelaufwand entsprechend angepasst habe. Bei urlaubsbedingter Abwesenheit, die bei Heimbewohnern eher nicht der Regelfall sein dürfte, könne der Einrichtungsträger bei entsprechender Ankündigung entsprechende Dispositionen eher planen, bei krankheits- bzw. reha-bedingter Abwesenheit dürfte es hingegen Planungsprobleme geben. Hier komme es für den Betreiber zu einer gewissen Risikoverteilung. Andererseits müsse er nach jeweils drei Tagen bei den jeweiligen Abwesenheitszeiträumen von Pflegebedürftigen seine Sach- und Personalkostenstruktur so angepasst haben, dass er auf jeden Fall mit 75 % des Entgeltes auszukommen habe. Dazu komme die Vorhalteverpflichtung des Heimplatzes für 42 Tage im Jahr. Den Heimbewohner, der bei freiwilliger Abwesenheit für sechs Wochen einen gesicherten Heimplatz habe, treffe eine volle Zahlungspflicht lediglich für die ersten drei Tagen jeder Abwesenheit, danach nur noch für ein um mindestens 25 vom 100 gesenktes Heimentgelt pro Abwesenheitstag (vgl. Schütze in Udsching, Kommentar zum SGB XI, 3. Auflage 2010, Rn. 7 zu § 87 a). Nach Überzeugung der Schiedsstelle sei es bei Abwägung der Lasten- und Risikoverteilung zwischen dem Pflegebedürftigen und dem Heimbetreiber nach der derzeitigen Gesetzeslage gerechtfertigt, jeweils das volle Heimentgelt für die ersten drei Tage jeder Abwesenheit entstehen zu lassen. Diese Entscheidung der Schiedsstelle entspreche auch der bisherigen Handhabung der Drei-Tages-Regelung im Land Sachsen-Anhalt, der zwischenzeitlich ergangenen Empfehlung des Spitzenverbandes der Pflegekassen und der Handhabung in fast allen Bundesländern, soweit rahmenvertragliche Regelungen getroffen worden sind. Sollte der Gesetzgeber der Ansicht des Klägers näher stehen, so müsste er hierzu eine eindeutige gesetzliche Aussage treffen. Aus den Materialien und dem Gesetzeswortlaut lasse sich eine derartige Absicht aber mangels hinreichender Bestimmtheit nicht entnehmen.

Gegen die ihm am 26. Juli 2010 zugestellte Entscheidung der Beklagten wendet sich der Kläger mit seiner am 25. August 2010 vor dem Landessozialgericht Sachsen-Anhalt in Halle erhobenen Klage. Er vertritt weiterhin die Auffassung, dass die Schiedsstelle bei ihrer Entscheidung nicht ordnungsgemäß besetzt gewesen sei. Ferner habe die Beklagte den Sachverhalt nicht ausreichend ermittelt und sich auch nicht an die ihr gesetzten rechtlichen Vorgaben gehalten. Die fehlerhafte Besetzung sei aus § 6 Abs. 2 der Geschäftsordnung der Schiedsstelle abzuleiten, wonach deren Mitglieder nicht an Verhandlungen der Vertragsparteien teilgenommen haben dürfen. Bereits mit Schreiben vom 18. Februar 2010 seien die Personen benannt worden, die bei den Verhandlungen für den Rahmenvertrag mitgewirkt haben. Diese Personen hätten an dem Schiedsspruch nicht mitwirken dürfen. Auch sei der Sachverhalt nicht ausreichend aufgeklärt worden, weil die Beklagte in ihrer Entscheidung eine Reihe von tatsächlichen Umständen für entscheidend erklärt habe, die auf reinen Mutmaßungen beruhten. Zu keinem Zeitpunkt habe die Beklagte im Laufe des Verfahrens einem der Beteiligten aufgegeben, den entscheidenden Sachverhalt zu ermitteln, obwohl dies vom Kläger ausdrücklich beantragt worden sei. Der Hinweis in der Begründung des Schiedsspruches, die Beteiligten hätten keine empirischen Daten zur Häufigkeit von nicht krankheits- oder reha-bedingter Abwesenheit erbracht oder dargelegt, wie sich die vom Kläger vertretene Auslegung des [§ 87 a Abs. 1 Satz 7 SGB XI](#) ab dem zweiten Abwesenheitszeitraum im Kalenderjahr finanziell auswirke, sei unzutreffend. Es sei nicht so, dass die Beteiligten diese Daten nicht erbracht hätten, sondern richtig sei, dass sich die Beklagte zu keinem Zeitpunkt darum gekümmert habe, diese Daten zu erheben, was sie durch eine einfache Auflage an die Beteiligten ohne Weiteres hätte bewirken können. Auch die Behauptung, "urlaubsbedingte Abwesenheit" von Heimbewohnern sei eher nicht der Regelfall, sei ein aufklärungsbedürftiger Sachverhaltszustand. Schlichte Behauptung sei es auch, ein Einrichtungsträger könne bei urlaubsbedingter Abwesenheit eher disponieren als bei krankheits- bzw. reha-bedingter Abwesenheit. Schließlich habe die Beklagte auch die rechtlichen Vorgaben missachtet, denn nach Auslegung von Wortlaut und Systematik der strittigen Regelung sei es eindeutig, dass in den Rahmenverträgen nach [§ 75 SGB XI](#) Abschläge auf das Heimentgelt immer dann vorgenommen werden müssten, wenn der pflegebedürftige Heimbewohner mehr als drei Kalendertage im Jahr abwesend sei. Bei der von der Beklagten vorgenommenen Auslegung könne der Fall eintreten, dass der Pflegeplatz des Heimbewohners nicht mehr freigehalten werden müsse, wenn seine Abwesenheit im Kalenderjahr 42 Tage überschreite, andererseits dieser aber gleichwohl zur Zahlung der vollen Pflegevergütung für die 42 Tage überschreitenden Abwesenheitstage verpflichtet sein könne. Dieses Ergebnis sei erkennbar unsinnig. Durch die Begrenzung der Verpflichtung zur Freihaltung des Pflegeplatzes auf 42 Tage im Kalenderjahr solle vielmehr sichergestellt werden, dass dem Heimbetreiber durch die Reduzierung der Pflegesatzvergütung ab dem vierten Tag kein unzumutbarer Nachteil entstehe. Diese Regelung wäre schlechterdings überflüssig, wenn ohnehin für jedes Kalenderjahr ein Anspruch auf Zahlung der vollen Pflegevergütung für die Dauer von 42 Tagen besteht. Heimbetreiber müssen sich dann faktisch eine Reduzierung der Pflegepauschale niemals gefallen lassen, weil sie zugleich den Pflegeplatz nicht mehr zu Gunsten des betroffenen Heimbewohners offen halten müssten. Gegen diese Auslegung des [§ 87 a Abs. 1 Satz 7 SGB XI](#) ließen sich die Regelungen des WVBG nicht ins Feld führen. Dieses Gesetz regle lediglich die Rechtsbeziehungen zwischen Unternehmer und Verbraucher bei der Inanspruchnahme von Pflegeleistungen, während [§ 87 a SGB XI](#) für die hier allein relevanten Beziehungen zwischen Pflegekassen, Sozialhilfeträger und Pflegeeinrichtungen maßgeblich sei. Dementsprechend enthalte das WVBG auch Bereichsausnahmen für die Leistungspflichten des Unternehmers, wenn der Verbraucher Leistungen nach dem SGB XI in Anspruch nimmt. § 7 Absatz 5 WVBG, den die Beigeladenen maßgeblich für sich in Anspruch nähmen, ordne in Satz 2 an, dass in Verträgen mit Verbrauchern, die Leistungen nach dem SGB XI in Anspruch nehmen, sich die Höhe des Anrechnungsbetrages aus den in [§ 87 a Abs. 1 Satz 7 SGB XI](#) genannten Vereinbarungen ergibt. Der Drei-Tages-Zeitraum, der in Satz 1 genannt sei, finde hier also gerade keine Anwendung. Im Übrigen sei § 7 Abs. 5 Satz 1 WVBG auch keineswegs so eindeutig, wie die Antragsgegner meinen, die Norm hebe für die Anrechnung der ersparten Aufwendungen darauf ab, dass "der Verbraucher länger als drei Tage abwesend" sei. Was dies bedeute, sei – anders als in der Regelung des [§ 87 a Abs. 1 Satz 7 SGB XI](#) – keineswegs klar, denn es werde kein Bezug zu dem Zeitraum, auf den sich die Abwesenheit bezieht, hergestellt. Die Interpretation der Antragsgegner, wonach gemeint sein soll, dass der Verbraucher sich eine Anrechnung gefallen lassen müsse, wenn er "länger als drei Tage hintereinander" abwesend ist, findet sich so im Gesetz nicht. Dies müsse allerdings in der hier vorliegenden Auseinandersetzung nicht entschieden werden, da § 7 Abs. 5 Satz 2 WVBG, wie dargestellt, für die hier interessierenden Fälle eine eindeutige Bereichsausnahme enthalte und auf [§ 87 a Abs. 1 Satz 7 SGB XI](#) verweise.

Der Kläger beantragt,

den Schiedsspruch der Beklagten vom 10. Juni 2010 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, über den Antrag des Klägers vom 30. Juni 2009 zur Pflegevergütung bei vorübergehender Abwesenheit des Pflegebedürftigen ab 1. Juli 2009 unter Beachtung der Rechtsauffassung des Senats erneut zu entscheiden.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hält an ihrer Auffassung fest, wonach die Rüge der nicht ordnungsgemäßen Besetzung der Schiedsstelle nicht durchgreife. Im Übrigen verweist sie auf ihre rechtlichen Ausführungen zur Auslegung des [§ 87 a SGB XI](#).

Die Beigeladenen zu 1-7 stellen keinen Antrag.

Die Beigeladenen zu 8-17 beantragen,

die Klage abzuweisen.

Die zum Termin ordnungsgemäß geladenen, nicht erschienenen und nicht vertretenen Beigeladenen zu 18-20 stellen nach ihrem schriftlichen Vorbringen keinen Antrag.

Die Beigeladenen zu 8-17 vertreten wie die Beklagte die Auffassung, dass die Schiedsstelle bei ihrer Entscheidung ordnungsgemäß besetzt gewesen sei. Gemäß § 6 Abs. 2 Satz 2 der Verordnung über die Schiedsstelle für die Soziale Pflegeversicherung dürfe ein Mitglied der Schiedsstelle weder beratend noch entscheidend mitwirken, wenn die Entscheidung eine Pflegeeinrichtung betrifft, bei der es tätig ist. Unter Pflegeeinrichtungen seien gemäß [§ 71 SGB XI](#) entweder ambulante Pflegeeinrichtungen (Pflegedienste) im Sinne von Abs. 1 oder stationäre Pflegeeinrichtungen (Pflegeheime) im Sinne von Abs. 2 zu verstehen. Da die Mitglieder der Schiedsstelle K., M., H. und S. nicht in derartigen Pflegeeinrichtungen tätig seien bzw. gewesen seien, hätten sie sowohl beratend als auch entscheidend im Schiedsstellenverfahren mitwirken dürfen. Dass die genannten Schiedsstellenmitglieder für ihre jeweiligen Verbände bei den Rahmenvertragsverhandlungen mitgewirkt haben, stelle selbstverständlich keine Tätigkeit in einer Pflegeeinrichtung dar. Es treffe auch nicht zu, dass die Schiedsstelle den Sachverhalt nicht hinreichend ermittelt habe. Die Schiedsstelle sei nicht dazu berufen, Datenerhebungen durchzuführen. Abgesehen davon, dass es dem Kläger unbenommen geblieben sei, Daten vorzulegen und es nicht ersichtlich sei, dass es hierzu lediglich einer "einfachen Auflage" seitens der Beklagten bedurft hätte, habe die beklagte Schiedsstelle die in den vorangegangenen Verhandlungen streitig gebliebenen Punkte zu ermitteln, einzugrenzen und zu entscheiden (vgl. Bayer. LSG, Beschluss vom 25. Januar 2012, Buchstabe L 8 SO 289/10 KL, juris). Dieser Verpflichtung sei sie nachgekommen. Denn strittig gewesen sei allein die Auslegung der Drei-Tages-Regelung, nämlich, ob diese nur einmal im Kalenderjahr oder bei jeder Abwesenheit gilt. Die gegenseitigen Argumente hätten sowohl in schriftlicher als auch in mündlicher Form umfassend vorgetragen werden können. Vor dem Hintergrund, dass die Schiedsstelle im Wesentlichen keinen eigenen Verwaltungsunterbau unterhalte und deshalb in besonderer Weise auf die Mitwirkung der Beteiligten angewiesen sei, sei es in der Regel nicht zu beanstanden, wenn sich die Schiedsstellenbegründung auf die in diesem Rahmen vorgebrachten Angaben der Beteiligten oder von ihren Mitgliedern selbst eingeführten Hinweise beziehe (BSG, Urteil vom 29. Januar 2009, B 3 P 7/08R, juris). Soweit der Kläger die Annahme der Beklagten rüge, der Einrichtungsträger könne bei urlaubsbedingter Abwesenheit Dispositionen eher planen als bei krankheits- bzw. rehabilitationsbedingter Abwesenheit, beruhe diese gerade nicht auf einer bloßen Behauptung, sondern auf dem Sachverstand der Schiedsstelle bzw. der Schiedsstellenmitglieder. Der Gesetzgeber habe das Verfahren der Schiedsstelle und deren Besetzung gerade so gewählt, dass dort ein Gremium zusammenfinde, das sich in der behandelten Materie auskennt. Unabhängig davon entspreche es allgemeiner Lebenserfahrung, dass Urlaub in der Regel geplant wird, Krankheit dagegen grundsätzlich ungeplant auftritt. Dass Träger von Pflegeeinrichtungen insoweit besser disponieren könnten, wenn ein geplanter Urlaub ansteht, als bei unvorhergesehenen Krankheiten, liege folglich auf der Hand.

Die Beigeladenen zu 1-7 tragen vor, die Auslegung des [§ 87 a SGB XI](#) sei nach den üblichen Auslegungsmethoden durchzuführen. Die vom Kläger befürwortete Auslegung, wonach die Drei-Tages-Regelung nur einmal im Jahr herangezogen werden dürfe, sei mit der Auslegung nach Wortlaut, Sinn und Zweck sowie Historie der Vorschrift nicht zu vereinbaren. Dies werde auch vom Spitzenverband der Pflegekassen so gesehen, der ebenfalls das im Ergebnis einer Fachkonferenz gefundene Ergebnis vertrete, wonach eine kumulative Betrachtung der Abwesenheitszeiträume, wie sie für Sachsen-Anhalt vom Kläger vertreten werde, mit dem Wortlaut des Gesetzes nicht in Einklang zu bringen sei. Nach § 87 a Abs. 1 Satz 7 seien die Vergütungsabschläge für "Abwesenheitszeiträume" vorzusehen und nicht für einen Zeitraum. Diese eindeutige gesetzliche Formulierung schließe es nach Auffassung des Spitzenverbandes der Pflegekassen aus, dass es sich bei der vom Kläger vertretenen Rechtsauffassung um eine rechtskonforme Auslegung der Rechtsvorschrift handle. Insbesondere diene diese Regelung nicht vorrangig der Entlastung der Sozialhilfeträger. Nicht erstaunlich sei es, dass ein Verfahren, wie es hier vom Land bzw. dem überörtlichen Träger der Sozialhilfe geführt werde, aus anderen Bundesländern nicht bekannt sei.

Die (vormalige) Berichterstatterin des Senats hat nach Beiladung der weiteren 20 Verfahrensbeteiligten mit Beschluss vom 27. April 2011 am 12. September 2012 einen Erörterungstermin (10:30 Uhr bis 12:25 Uhr) durchgeführt und die Beteiligten darauf hingewiesen, dass die umstrittene Regelung in [§ 87 a Abs. 1 Satz 7 SGB XI](#) nicht eindeutig in die eine oder die andere Richtung auszulegen sei. Es gebe für beide Seiten gute Argumente, die auch im Gutachten des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge von Dr. F. von 15. Oktober 2009 nachgelesen werden könnten. Aus diesem Grund könne es den Beteiligten nicht verwehrt sein, im Rahmenvertrag eine Regelung zu vereinbaren, die entweder der einen oder der anderen Seite oder einer vermittelnden Auffassung entspricht. Die Berichterstatterin hat den Beteiligten, außer der Beklagten, aufgegeben zu überprüfen, ob ihnen Daten zu den tatsächlichen Abwesenheitstagen seit 2009 und den wirtschaftlichen Auswirkungen der im Streit stehenden Frage zur Verfügung stehen. Soweit solche Daten verfügbar sein, sollten sie dem Gericht zur Verfügung gestellt werden.

Die Beigeladenen zu 1-7 haben dazu vorgetragen, ihnen stünden die Daten zu den tatsächlichen Abwesenheitstagen seit 2009 und deren wirtschaftlichen Auswirkungen nicht vollständig zur Verfügung, weil deren Ermittlung beispielsweise auf Seiten der kleinteilig organisierten BKK-Gemeinschaft auf technische Schwierigkeiten stoße. Mutmaßlich verfügten auch nicht die Einrichtungsträger über die Gesamtheit dieser Daten. Solche Daten könnten wahrscheinlich nur vom Kläger aufbereitet werden, der diese im Schiedsstellenverfahren aber weder vorgelegt noch sich auf sie berufen habe. Deshalb könne er sich im Klageverfahren nicht darauf berufen, die Schiedsstelle hätte diese Daten ermitteln müssen.

Der Kläger hat mit Schreiben vom 7. und 17. Mai 2013 sowie 15. Oktober 2013 Daten und Zahlen zu den Jahren 2009 bis 2011 vorgelegt. Daraus ist ersichtlich, dass zwischen 21 und 22 % der in Pflegeeinrichtungen (stationär) belegten Plätzen in die Zuständigkeit des überörtlichen Trägers der Sozialhilfe fallen. Der Kläger hat auf der Grundlage der Abwesenheitstage (rund 22 bis 23.000) für die Jahre 2009 bis 2011 eine finanzielle Belastung für den überörtlichen Sozialhilfeträger von 37.369,08 EUR für 2009, 45.874,18 EUR für 2010, 37.369,00 EUR für 2011 und 33.135,00 EUR für 2012 errechnet bzw. hochgerechnet.

Die Beigeladenen zu 8-17 haben erklärt, über die vom Gericht erbetenen Zahlen nicht zu verfügen. Anhand der vom Kläger gemachten Angaben sei aber deutlich, dass die Abwesenheitszeiten wegen Urlaubs nur einen verschwindend geringen Teil ausmachten, der dazu noch von Jahr zu Jahr abnehme. So sollen im Jahr 2009 1007 Tage auf Abwesenheitszeiten wegen Urlaubs entfallen sein, was bei insgesamt 22.127 Abwesenheitstagen einem Anteil von 4,5 % entspreche. Im Jahre 2010 seien es dann nur noch 2,7 % gewesen, im Jahr 2011 2,58 % und im Jahr 2012 nur noch 2,48 %. Dies belege, dass es für die Einrichtungsträger zu mehr als 97,5 % nicht planbar sei, wann ein Bewohner abwesend ist. Genau dies sei der Grund gewesen, weshalb der Gesetzgeber für jeden Fall der Abwesenheit eine Absenkung des Gesamtheimentgeltes erst ab dem vierten Tag normiert habe. Absenkungen erst ab dem vierten Tag würden auch von der Rechtsprechung für zulässig angesehen. Das Bestreben des Klägers, anfallende und nicht zu vermeidende Kosten auf Seiten der Leistungserbringer zu deren Lasten sparen zu wollen, sei zwar nachvollziehbar. Genauso nachvollziehbar seien aber die Argumente der Leistungserbringer, bei ungeplanten Abwesenheiten nicht auf unvermeidbaren Kosten sitzen zu bleiben. Derlei Interessen seien allerdings nicht maßgeblich für die Rechtslage. Vielmehr sei die hier allein streitgegenständliche Auslegung des Gesetzeswortlautes anhand der üblichen Auslegungsmethoden vorzunehmen. Genau dies habe die Schiedsstelle getan, weshalb ihre Entscheidung Bestand haben müsse.

Die Gerichtsakte und die Verwaltungsakte der Beklagten haben vorgelegen und waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Sachvortrages der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der Verwaltungsakte ergänzend verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat durfte den Rechtsstreit auch in Abwesenheit von Vertretern der Beigeladenen zu 18-20 verhandeln und entscheiden, weil diese zum Termin ordnungsgemäß geladen und in der Ladung auf diese Möglichkeit hingewiesen worden sind (§§ 153 Abs. 1, 110 Abs. 1 SGG).

Die Klage ist als Anfechtungs- und Verpflichtungsklage gemäß § 54 Abs. 1 SGG statthaft und zulässig. Das angerufene Landessozialgericht ist das gemäß § 29 Abs. 2 Nr. 1 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zuständige Gericht. Nach dieser Vorschrift entscheiden die Landessozialgerichte im ersten Rechtszug über Klagen gegen Entscheidungen (u.a.) der Schiedsstelle nach § 76 des Elften Buches Sozialgesetzbuch - Soziale Pflegeversicherung (SGB XI). Die Klage richtet sich gegen den Schiedsspruch als Verwaltungsakt im Sinne von § 31 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X, vgl. dazu BSG vom 14.12.2000, B 3 P 19/00 R, juris, RdNr. 18, zweifelnd Plantholz in LPK-SGB XI, 4. Aufl. 2014, RdNr. 29 zu § 75 SGB XI) und betrifft mithin eine Entscheidung gemäß § 76 SGB XI. Sie ist auch form- und fristgerecht innerhalb der Monatsfrist des § 87 Abs. 1 Satz 1 SGG erhoben worden, da der Schiedsspruch dem klagenden Land am 26. Juli 2010 zugestellt und die Klage am 25. August 2010 erhoben worden ist.

Die Klage ist jedoch unbegründet. Der Schiedsspruch ist rechtmäßig.

Rechtsgrundlage der angefochtenen Entscheidung ist in formeller Hinsicht § 76 SGB XI i.V.m. § 75 Abs. 4 SGB XI. Nach § 75 Abs. 4 setzt die Schiedsstelle mit der Mehrheit ihrer Mitglieder (§ 76 Abs. 3 S. 4 SGB XI) den Inhalt des Rahmenvertrages nach § 75 Abs. 1 fest, wenn dieser Vertrag innerhalb von sechs Monaten ganz oder teilweise nicht zustande kommt, nachdem eine Vertragspartei schriftlich zu Vertragsverhandlungen aufgefordert hat. Dies gilt nach § 75 Abs. 4 Satz 2 auch für Verträge, mit denen bestehende Rahmenverträge geändert oder durch neue Verträge abgelöst werden sollen. Diese Voraussetzungen liegen hier vor, da zwischen den Beteiligten keine Einigung über die notwendige Anpassung bzw. Änderung des Rahmenvertrages nach Änderung des § 87a SGB XI durch das PflegeWEG erzielt werden konnte. Die Voraussetzungen für ein Tätigwerden der Schiedsstelle lagen daher vor.

Die Schiedsstelle hat das Verfahren auch in Einklang mit den für das Schiedsverfahren geltenden Regelungen in § 76 Abs. 2 SGB XI i.V. mit der Verordnung über die Schiedsstelle für die soziale Pflegeversicherung vom 26. Juli 1995 (GVBl. 1995, S. 313; seitdem unverändert) durchgeführt. Unschädlich war, dass die Schiedsstelle in der mündlichen Verhandlung vom 10. Juni 2010 und der anschließenden Beschlussfassung nicht vollständig besetzt war, denn gemäß § 11 Abs. 1 Satz 3 der Schiedsstellen-Verordnung ist die Schiedsstelle auch dann beschlussfähig, wenn je zwei Mitglieder der beiden Vertragsparteien oder deren Stellvertreter sowie das vorsitzende Mitglied oder dessen Stellvertreter anwesend sind. Diese Voraussetzungen waren hier gegeben, da ausweislich der Sitzungsniederschrift neben dem Vorsitzenden und einem unparteiischen Mitglied sieben weitere Mitglieder, darunter mindestens drei auf jeder Seite der beiden Vertragsparteien, anwesend waren und an der Entscheidung mitgewirkt haben.

Gegen die Mitwirkung der Mitglieder K., M., H. und Sch. bestehen entgegen der Auffassung des Klägers keine durchgreifenden Bedenken. Der Senat sieht angesichts der zu dieser Frage überzeugenden Ausführungen in der Begründung des Schiedspruches (S. 8 f.) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab (§ 153 Abs. 1 i.V. mit § 136 Abs. 3 SGG).

Auch im Weiteren hat die Schiedsstelle das Verfahren zutreffend durchgeführt. Richtig war es, das Verfahren unter Beteiligung der Landesverbände der Pflegekassen und der Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen durchzuführen, weil diese die Vertragspartner der nach § 75 Abs. 1 SGB XI abzuschließenden Rahmenverträge sind (vgl. nur BSG, Urt. vom 29.01.2009, B 3 P 7/08 R, juris, RdNr. 8; Bayr. LSG, Urteil vom Urt. vom 25.02.2015, L 2 P 27/10 KL, juris; Leitsatz 1).

Der Schiedsspruch erweist sich auch materiell als rechtmäßig.

Grundsätzlich besteht die Aufgabe der Schiedsstelle in einer zügigen Konfliktlösung bei fehlender Verständigung der Vertragsparteien (vgl. BT-Drucks. 12/5262 S. 146 zu § 94 Abs. 5). Verfahrensziel ist ein weitgehender Interessenausgleich zwischen Leistungserbringern, Leistungsverpflichteten und Pflegeheimbewohnern. Dieser Ausgleich ist auch bei dem Abschluss der Rahmenverträge nach § 75 Abs. 1 SGB XI anzustreben, sodass die Schiedsstelle auch bei ihrer Anrufung gemäß Abs. 4 der Vorschrift im Blick behalten muss, welche Auswirkungen die rahmenvertraglichen Regelungen auf die berechtigten Interessen der Leistungserbringer an einer angemessenen Leistungsvergütung einerseits und damit auch mittelbar auf das öffentliche Interesse an einer ausreichenden Versorgung mit Pflegeeinrichtungen haben, andererseits auf das Interesse der Solidargemeinschaft aller Beitragszahler und der Heimbewohner an einer möglichst kostengünstigen Leistungserbringung. Denn zu berücksichtigen ist immer auch, dass Heimbewohner im Einzelfall den von der sozialen Pflegeversicherung mit den Pauschalbeträgen nach § 43 SGB XI nicht abgedeckten Anteil der Pflegevergütung sowie das Entgelt für Unterkunft und Verpflegung selbst tragen müssen (vgl. BSG, Urt. vom 16.05.2013, B 3 P 2/12 R, juris, RdNr. 13). Mittelbar ist ferner das Interesse von Angehörigen und

Sozialhilfeträgern betroffen, soweit Heimbewohner die finanziellen Lasten nicht allein tragen können.

Vor diesem Hintergrund sind die gerichtlichen Kontrollmöglichkeiten des Schiedsspruchs eingeschränkt (vgl. BSG, Ur. vom 29.01.2009, [B 3 P 7/08 R](#), juris, RdNr. 41). Denn der Schiedsspruch ist seiner Natur nach ein Interessenausgleich durch ein sachnahes und unabhängiges Gremium. Insbesondere mit der paritätischen Zusammensetzung, dem Mehrheitsprinzip und der fachlichen Weisungsfreiheit (vgl. [§ 76 Abs. 2](#) und [3 SGB XI](#)) will der Gesetzgeber die Fähigkeit der Schiedsstelle zur vermittelnden Zusammenführung unterschiedlicher Interessen und zu einer Entscheidungsfindung nutzen, die nicht immer die einzig sachlich vertretbare ist und häufig Kompromisscharakter hat. Gleichwohl hat die Schiedsstelle eine umfassende Aufklärungspflicht und darf Aufklärungsermittlungen (z.B. durch Auflagen) auf beiden Seiten durchführen, unter Beachtung des Beschleunigungsgebotes ([§ 85 Abs. 5 Satz 1 SGB XI](#)). Sogenannte Beweislastentscheidungen sind nach BSG-Rechtsprechung nicht ausgeschlossen, falls eine Partei einer Auflage nicht (rechtzeitig) nachkommt. Allerdings dürfen die nicht direkt am Verfahren beteiligten Heimbewohner nicht "Opfer" von Beweislastentscheidungen werden (vgl. BSG, Ur. vom 29.01.2009, [B 3 P 7/08 R](#), juris, RdNr. 41).

Unter Berücksichtigung der vorstehenden Grundsätze und des Entscheidungsspielraums der Schiedsstelle ist nach der BSG-Rechtsprechung gerichtlich ausschließlich zu überprüfen, ob

1. die Ermittlung des Sachverhalts in einem fairen Verfahren unter Wahrung des rechtlichen Gehörs erfolgt ist,
2. ob zwingendes Gesetzesrecht beachtet und
3. ob der bestehende Beurteilungsspielraum eingehalten worden ist (vgl. BSG, Ur. vom 29.01.2009, [B 3 P 7/08 R](#), juris, RdNr. 42).

Die gefundene Abwägung durch die Schiedsstelle muss Eingang in die Begründung des Schiedsspruchs gefunden haben, wobei die Anforderungen wegen Stellung und Funktion der Schiedsstelle nicht überspannt werden dürfen. Denn die Schiedsstelle unterhält im Wesentlichen keinen eigenen Verwaltungsunterbau und ist in besonderer Weise auf die Mitwirkung der Beteiligten angewiesen. Daher ist in der Regel nicht zu beanstanden, wenn sich die Schiedsstellenbegründung auf die vorgebrachten Angaben der Beteiligten oder eingeführte Hinweise ihrer Mitglieder bezieht, ggf. in knapper, aber für die Beteiligten verständlicher Form (vgl. BSG, a.a.O.).

Materielle Grundlage der angefochtenen Entscheidung ist [§ 75 Abs. 1](#) und [2 Nr. 5 i.V.](#) mit [§ 87a Abs. 1 Satz 7 SGB XI](#), wonach in den Rahmenverträgen nach [§ 75](#) für die nach [§ 87a Abs. 1 Satz 5](#) und [6](#) bestimmten Abwesenheitszeiträume, soweit drei Kalendertage überschritten werden, Abschläge von mindestens 25 vom 100 der Pflegevergütung, der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung und der Zuschläge nach [§ 92b](#) vorzusehen sind. Die auf dieser Grundlage getroffene Regelung der Beklagten, wonach bei jeder vorübergehenden Abwesenheit des Heimbewohners bis zu drei Kalendertagen das Gesamtheimentgelt in voller Höhe weiter zu zahlen ist, begegnet keinen Bedenken.

Nicht zu beanstanden ist es zunächst, dass die Beklagte im Schiedsstellenverfahren nicht das umfangreiche Zahlenmaterial angefordert hat, das im Wege der Sachaufklärung durch das Gericht eingeholt worden ist. Denn ungeachtet der oben dargestellten sachlich und personell beschränkten Möglichkeiten der Schiedsstelle darf die hier allein streitige Gesetzesauslegung nicht von der jährlich mehr oder weniger stark schwankenden finanziellen Belastung der Heimträger oder des überörtlichen Trägers der Sozialhilfe abhängen. Der grundsätzliche Konflikt ist hier im Sinne einer Rechtsfrage aufgeworfen, bei deren Klärung es evident ist, dass die finanziellen Interessen einzelner Vertragspartner mehr oder minder stark betroffen sind. Das konkrete Ausmaß des Betroffenenenseins ist bei der Gesetzesauslegung jedoch nicht von entscheidender Bedeutung und es spielt auch keine Rolle, für wie viele Heimbewohner der überörtliche Träger der Sozialhilfe zahlungspflichtig ist. Denn sein Interesse an möglichst geringen finanziellen Belastungen ist auch ohne konkretes Zahlenmaterial offenkundig und grundsätzlich im Verfahren vor der Schiedsstelle zu berücksichtigen.

Nicht zu beanstanden ist auch die von der Beklagten vorgenommene Auslegung der genannten Vorschrift, wonach bei jeder vorübergehenden Abwesenheit des Heimbewohners bis zu drei Tagen das Gesamtheimentgelt in voller Höhe weiterzuzahlen ist.

Zunächst steht fest, dass dem Wortlaut des [§ 87 a Abs. 1 Satz 7 SGB XI](#) nicht zu entnehmen ist, ob die Drei-Tages-Regelung nur einmal im Kalenderjahr oder bei jeder einzelnen Abwesenheit anzuwenden ist. Deshalb muss der Regelungsgehalt der Norm durch Auslegung ermittelt werden.

Zur Gesetzesauslegung hat das Bundesverfassungsgericht Folgendes ausgeführt (Urteil vom 19.03.2013, 2 BvR 2628, 2883/10, 2155/11, [BVerfGE 133, 168](#), 205 f., RdNr. 66):

"Maßgebend für die Auslegung von Gesetzen ist der in der Norm zum Ausdruck kommende objektivierte Wille des Gesetzgebers, wie er sich aus dem Wortlaut der Vorschrift und dem Sinnzusammenhang ergibt, in den sie hineingestellt ist (vgl. [BVerfGE 1, 299](#) [312]; [11, 126](#) [130 f.]; [105, 135](#) [157]; stRspr). Der Erfassung des objektiven Willens des Gesetzgebers dienen die anerkannten Methoden der Gesetzesauslegung aus dem Wortlaut der Norm, der Systematik, ihrem Sinn und Zweck sowie aus den Gesetzesmaterialien und der Entstehungsgeschichte, die einander nicht ausschließen, sondern sich gegenseitig ergänzen. Unter ihnen hat keine einen unbedingten Vorrang vor einer anderen (vgl. [BVerfGE 11, 126](#) [130]; [105, 135](#) [157]). Ausgangspunkt der Auslegung ist der Wortlaut der Vorschrift. Er gibt allerdings nicht immer hinreichende Hinweise auf den Willen des Gesetzgebers. Unter Umständen wird erst im Zusammenhang mit Sinn und Zweck des Gesetzes oder anderen Auslegungsgesichtspunkten die im Wortlaut ausgedrückte, vom Gesetzgeber verfolgte Regelungskonzeption deutlich, der sich der Richter nicht entgegenstellen darf (vgl. [BVerfGE 122, 248](#) [283] - abw. M.). Dessen Aufgabe beschränkt sich darauf, die intendierte Regelungskonzeption bezogen auf den konkreten Fall - auch unter gewandelten Bedingungen - möglichst zuverlässig zur Geltung zu bringen (vgl. [BVerfGE 96, 375](#) [394 f.]). In keinem Fall darf richterliche Rechtsfindung das gesetzgeberische Ziel der Norm in einem wesentlichen Punkt verfehlen oder verfälschen oder an die Stelle der Regelungskonzeption des Gesetzgebers gar eine eigene treten lassen (vgl. [BVerfGE 78, 20](#) [24] m.w.N.). Für die Beantwortung der Frage, welche Regelungskonzeption dem Gesetz zugrunde liegt, kommt daneben den Gesetzesmaterialien und der Systematik des Gesetzes eine nicht unerhebliche Indizwirkung zu. Die Eindeutigkeit der im Wege der Auslegung gewonnenen gesetzgeberischen Grundentscheidung wird nicht notwendig dadurch relativiert, dass der Wortlaut der einschlägigen Norm auch andere Deutungsmöglichkeiten eröffnet, soweit diese Deutungen

offensichtlich eher fern liegen. Anderenfalls wäre es für den Gesetzgeber angesichts der Schwierigkeit, textlich Eindeutigkeit herzustellen, nahezu unmöglich, sein Regelungsanliegen gegenüber der Rechtsprechung über einen längeren Zeitraum durchzusetzen (vgl. [BVerfGE 122, 248](#) [284] - abw. M.)."

Nach diesen Maßstäben ist die Auslegung des [§ 87a Abs. 1 Satz 7 SGB XI](#), wie sie dem Schiedsspruch zugrunde liegt, wonach das volle Heimentgelt bei jeder Abwesenheit für die ersten drei Tage zu zahlen ist, mindestens gut vertretbar und daher im Rahmen eines Schiedsspruches als verbindlich hinzunehmen. Auch die Gesetzesentwicklung spricht für die Richtigkeit dieser Auslegung.

Der Gesetzgeber hat die Einfügung des [§ 87a SGB XI](#) (Berechnung und Zahlung des Heimentgelts) durch das Gesetz zur Qualitätssicherung und zur Stärkung des Verbraucherschutzes in der Pflege vom 9. September 2001 ([BGBl. I S. 2320](#)), in Kraft getreten am 1. Januar 2002 (auszugsweise, insbesondere hinsichtlich des Absatzes 1 der Regelung) wie folgt begründet ([BT-Drs. 14/5395, S. 35](#)):

Mit der Vorschrift werden drei Problemkomplexe aus dem Bereich der Berechnung und Zahlung der Heimentgelte aufgegriffen und gelöst.

In Absatz 1 wird klargestellt, dass die Pflegesätze, die Entgelte für Unterkunft und Verpflegung sowie die gesondert berechenbaren Investitionskosten auf Tagesbasis (Berechnungstage) berechnet werden. Damit wird die Anwendung der in der Praxis üblichen Umrechnungsfaktoren zur Ermittlung eines Monatspreises nicht abgeschafft. Die Vorschrift soll primär sicherstellen, dass die Zahlungspflicht der Heimbewohner oder ihrer Kostenträger mit dem Tag endet, an dem der Heimbewohner aus dem Heim entlassen wird oder verstirbt. Überzahlte Beträge sind demzufolge vom Pflegeheim zu erstatten. Etwaige Leerstände im Anschluss an das Versterben oder einen Auszug aus dem Heim lassen sich über die Auslastungskalkulation auffangen, die in der Vertragspraxis bereits jetzt üblich ist. Die Vorschrift vermeidet damit eine doppelte Berücksichtigung von Leerständen. Eine parallele Regelung für das heimvertragliche Verhältnis zwischen dem Heimbewohner und dem Heimträger sieht § 8 Abs. 8 des Entwurfes zur Änderung des Heimgesetzes vor. Die Formulierung in Satz 1, nach der jeder Tag des Heimaufenthaltes zu berechnen ist, führt nicht dazu, dass in Zeiten vorübergehender Abwesenheit (Krankenhausaufenthalt, Urlaub) kein Vergütungsanspruch besteht. Soweit eine vorübergehende Abwesenheit gegeben ist, verbleibt es bei der Regelung des [§ 75 Abs. 2 Nr. 5 SGB XI](#). Danach haben die Vereinbarungspartner der Rahmenverträge auf Landesebene Regelungen über Vergütungsabschläge für die Dauer der Abwesenheit zu treffen.

Die Ergänzung des § 87a Abs. 1 um die hier streitigen Sätze 5 bis 7 durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz mit Wirkung vom 01.07.2008 hat der Gesetzgeber wie folgt begründet ([BT-Drs 16/7439, S. 72](#) f.):

Die Neuregelung sieht vor, dass bei einer vorübergehenden Abwesenheit vom Pflegeheim für einen Zeitraum von bis zu sechs Wochen im Kalenderjahr der Pflegeplatz für die pflegebedürftige Person freizuhalten ist. Dieser Zeitraum wird bei Aufhalten in Krankenhäusern und in Rehabilitationseinrichtungen für die Dauer dieser Aufenthalte verlängert (vergleiche hierzu auch die Neuregelung in § 43 Abs. 5). Im Übrigen ist für den Abwesenheitszeitraum ein Abschlag von mindestens 25 vom Hundert der Pflegevergütung (vergleiche hierzu § 75 Abs. 2 Nr. 5) und der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung in den Landesrahmenverträgen zu vereinbaren, wenn die Abwesenheit drei Tage überschreitet. Während der ersten drei Tage ist demnach der volle Pflegesatz zu zahlen. Darüber hinaus sind auch für den Fall Abschläge in Höhe von mindestens 25 vom Hundert zu vereinbaren, dass Pflegebedürftige im Rahmen der integrierten Versorgung Zuschläge im Sinne des § 92b zu entrichten haben.

Die vom Gesetzgeber in Bezug genommene Neuregelung in [§ 43 Abs. 5 SGB XI](#) lautet:

(5) Bei vorübergehender Abwesenheit von Pflegebedürftigen aus dem Pflegeheim werden die Leistungen für vollstationäre Pflege erbracht, solange die Voraussetzungen des § 87a Abs. 1 Satz 5 und 6 vorliegen.

Auszugehen ist zunächst von der Überlegung, dass § 87 a Abs. 1 Sätze 5 bis 7 gegenüber [§ 75 Abs. 2 Nr. 5 SGB XI](#) insoweit als speziellere Regelung anzusehen ist, als der Gesetzgeber darin geregelt hat, welche Abzüge vom Heimentgelt bei Abwesenheitszeiten in den rahmenvertraglichen Regelungen mindestens vorzunehmen sind. Dies bedeutet, dass es im Anwendungsbereich der Sätze 5 bis 7 keine Vereinbarungen geben darf, die beispielsweise Abzüge von weniger als 25 % (20, 15 oder 10 %) pro Abwesenheitstag vorsehen. Zulässig wäre es allerdings, Abzüge von mehr als 25 % zu vereinbaren, wobei die Grenze nach oben offen ist. Da es sich bei [§ 87 Abs. 1 Sätze 5 bis 7 SGB XI](#) nach diesem Verständnis aber um eine Mindestregelung handelt, erscheint es fraglich, ob die Schiedsstelle bei der Auslegung der Drei-Tages-Regelung in beide Richtungen völlig frei ist. Richtig erscheint es vielmehr, unter Berücksichtigung der Auslegung von Wortlaut, Sinn und Zweck sowie der sich aus der Gesetzesbegründung möglicherweise erschließenden Absicht des Gesetzgebers die allein richtige Auslegung zu ermitteln. Danach lässt sich die Ansicht des Klägers, es gebe pro Kalenderjahr lediglich einen einzigen Abwesenheitszeitraum, in dem der Heimträger Anspruch auf volle Vergütung für die ersten drei Tage der Abwesenheit hat, nicht halten. Zum einen wird diese Auslegung vom Wortlaut der Sätze 5 bis 7 nicht zwingend vorgegeben, so dass sie zwar möglich, aber eben nicht allein möglich ist. Zum anderen greift eine derartige Auslegung nach Sinn und Zweck der Regelung sowie der offenkundigen Absicht des Gesetzgebers offensichtlich zu kurz. Denn es steht zunächst fest, dass die Sätze 5 bis 7 zweifelsfrei einen Ausgleich der gegenläufigen Interessen des Heimbewohners an einem sicheren Heimplatz auch bei Abwesenheitszeiten bei gleichzeitig gesenkten Kosten einerseits und andererseits den Interessen des Heimträgers an einem vollumfänglich finanzierten Heimplatz, der auch bei Abwesenheitszeiten des Heimbewohners nur unter engen Voraussetzungen anderweitig vergeben werden darf, bewirken sollen. In der Praxis führt die Mindestregelung des [§ 87 Abs. 1 Sätze 5 bis 7 SGB XI](#) zwangsläufig zu Kosteneinsparungen auf der Seite der Heimbewohner einerseits und Umsatzeinbrüchen auf der Seite des Heimträgers andererseits bei gleichzeitiger Verpflichtung, den Heimplatz für den abwesenden Heimbewohner freizuhalten. Die Drei-Tages-Regelung ist nach ihrem Sinn und Zweck daher so zu verstehen, dass der Heimträger für die bei den pflegebedürftigen Heimbewohnern statistisch häufigeren ungeplanten Abwesenheitszeiten (stationäre Aufenthalte im Krankenhaus oder in einer Rehabilitationseinrichtung) zumindest während der ersten drei Tage einer im Regelfall nicht langfristig vorhersehbaren Abwesenheit Anspruch auf vollen Kostenersatz behalten soll. Ab dem vierten Tag muss er dagegen in der Lage sein, dass gekürzte Entgelt durch Einsparungen zu kompensieren. Kosteneinsparungen können beispielsweise bewirkt werden beim Einkauf von Lebensmitteln und beim Personaleinsatz, soweit es sich um Personal handelt, das in Teilzeit beschäftigt und in Abhängigkeit vom Arbeitsanfall eingesetzt wird. Diese Absicht des Gesetzgebers tritt unter Berücksichtigung der Gesetzesbegründung zwar nicht deutlich hervor, es lässt sich aber aus der Formulierung des Abwesenheitszeitraums im Singular eher darauf schließen, dass die Drei-Tages-Regel bei jeder Abwesenheit anzuwenden ist. Aber auch wenn mit F. (Gutachten G 8/09 vom 15. Oktober 2009, Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge) davon

auszugehen ist, dass der Gesetzgeber die sich aus der Gesetzesfassung ergebende Rechtsfrage gesehen hat, diese aber bewusst nicht entscheiden, sondern den Vertragspartnern des Rahmenvertrages in beide Richtungen zur Regelung überlassen wollte, hätte sich die Beklagte mit ihrem Schiedsspruch innerhalb dieses Rahmens gehalten. Denn wenn mehrere Gesetzesauslegungen möglich sind, dann lässt sich auch die mit dem Schiedsspruch vom 10.06.2010 gewählte Interpretation vertreten.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#).

Die Revision war wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache zuzulassen, [§ 160 Abs. 2 SGG](#).

Die Festsetzung des Streitwertes erfolgte unter Berücksichtigung der vom Kläger angegebenen Kosten für die Jahre 2009 und 2010, wobei wegen der ab 1. Juli 2009 angestrebten Neufassung des Schiedsspruches die für die Jahre 2009 und 2010 angegebenen Beträge jeweils halbiert und zu einem Jahresbetrag zusammengefasst worden sind. Im Hinblick auf die den Vertragspartnern des Rahmenvertrages nach [§ 75 SGB XI](#) eingeräumte jährliche Kündigungsfrist war es angemessen, den wirtschaftlichen Wert nach den Kosten für ein Jahr festzusetzen.

Rechtskraft

Aus

Login

SAN

Saved

2016-04-18