



Bundesinteressenvertretung für alte
und pflegebetroffene Menschen e.V.

Investitionskosten

Was sind Investitionskosten und welche Kosten dürfen auf die Bewohnerinnen und Bewohner umgelegt werden?

BIVA

Impressum

Herausgeberin:
Bundesinteressenvertretung der
Nutzerinnen und Nutzer von Wohn- und Be-
treuungsangeboten im Alter und bei Behin-
derung (**BIVA**) e.V.
Siebenmorgenweg 6-8
53229 Bonn

Tel.: 0228 - 909048-0
Fax: 0228 - 909048-22
E-Mail: info@biva.de
Internet: www.biva.de

Verantwortlich i.S.d.P.:
Der Vorstand der BIVA e.V.
vertreten durch den Vorstandsvorsitzenden
Dr. Manfred Stegger

Text: Corinna Schroth
Layout: Christin Voß
Redaktion: Ulrike Kempchen

Erstveröffentlichung 2006
3., vollständig überarbeitete Auflage
September 2014

Alle Angaben für diese Broschüre wurden sorgfältig recherchiert. Dennoch kann keine Garantie für ihre Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit übernommen werden. Alle Rechte dieses Werkes sind urheberrechtlich geschützt. Eine Vervielfältigung oder Verbreitung – auch auszugsweise – darf nicht ohne schriftliche Genehmigung des Herausgebers erfolgen.

Inhaltsverzeichnis

Vorbemerkung.....	4
Was sind Investitionskosten?	6
Welche Investitionskostenbestandteile sind umlagefähig?	8
Unter welchen Voraussetzungen dürfen umlagefähige Investitionskosten umgelegt werden?	11
Gibt es Grenzen für die Höhe der Investitionskosten?.....	12
Wer muss die Investitionskosten bezahlen?.....	13
Was ist, wenn es Fördermittel gibt / gab?	15
Können die monatlichen Umlagen für Investitionen erhöht werden?.....	18
Müssen Investitionskosten auch bei Abwesenheit gezahlt werden?	18
Wohin kann ich mich mit meinen Fragen wenden?	19
Kann die Übernahme der Investitionskosten im Rahmen der Unterhaltspflicht von den Kindern verlangt werden?	20
Wie wird sich der Pflegemarkt in Deutschland künftig entwickeln?.....	22
Rechtliche Grundlagen (Auszüge aus den wichtigsten einschlägigen Rechtsvorschriften).....	23

Vorbemerkung

In unserem Recht herrscht der Grundsatz der Vertragsfreiheit. Wir können uns aussuchen, ob, mit wem und mit welchem Inhalt wir einen Vertrag schließen. Bei Verträgen mit stationären Pflegeeinrichtungen greifen jedoch – gedacht vor allem zum Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner – zwingende Vorschriften, die insbesondere im Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG) sowie im Elften Buch Sozialgesetzbuch (Soziale Pflegeversicherung – SGB XI) verankert sind. Dabei bleibt nur wenig Spielraum für individuelle Vereinbarungen.

Während die Pflegesatzparteien – das sind die Einrichtungsträger einerseits sowie insbesondere die Pflegekassen und Sozialhilfeträger andererseits – die Preise für die Pflege und soziale Betreuung (Pflegesätze) sowie die für die Unterkunft und die Verpflegung für alle in der stationären Pflegeeinrichtung lebenden Menschen nach einheitlichen Kriterien festlegen, kann bei den Investitionskosten differenziert werden.

Für die Bewohnerinnen / Bewohner mit einem sozialhilferechtlichen Anspruch werden die Investitionskosten zwischen der jeweiligen Einrichtung und dem Sozialhilfeträger verhandelt. Für die übrigen Bewohnerinnen / Bewohner werden die Investitionskosten direkt zwischen der jeweiligen Einrichtung und der Bewohnerin / dem Bewohner vereinbart. Dabei kann die Einrichtung von den sogenannten Selbstzahlern grundsätzlich höhere als mit dem Sozialhilfeträger vereinbarte Beträge verlangen.

In den meisten Einrichtungen wird bei den Investitionskosten aber nicht danach differenziert, ob es sich um Sozialhilfeempfänger handelt oder um Selbstzahler. Unterschiede können sich allerdings wegen der unterschiedlichen Beschaffenheit des Wohnraums ergeben. So leben – derzeit – Sozialhilfeempfänger häufiger in Doppelzimmern als die übrigen Bewohnerinnen und Bewohner.

Grundsätzlich sind die Länder für die Vorhaltung und Förderung einer ausreichenden Versorgungsstruktur für ältere Menschen verantwortlich.¹ Deshalb sehen die meisten landesrechtlichen Vorschriften finanzielle Fördermöglichkeiten für die ambulante und stationäre Altenhilfe vor. In der Regel sind dies nur Finanzierungszuschüsse. Die

¹ § 9 SGB XI – Gesetzestext im Anhang.

nicht übernommenen Kosten können als gesondert berechenbare Investitionsaufwendungen auf die Bewohnerinnen / Bewohner umgelegt werden.

Die Investitionskosten können ganz erheblich hoch ausfallen. Je nach Bundesland und Einrichtungsart können die Beträge zwischen 0 und mehr als 50 EUR pro Tag liegen, d.h. bis zu 1.500 EUR und mehr im Monat betragen! Die durchschnittlichen Investitionskostenbeiträge liegen bei Einrichtungen der stationären Dauerpflege, die mit den Sozialleistungsträgern Vergütungsvereinbarungen getroffen haben, derzeit bei durchschnittlich ca. 500 EUR im Monat.

Im September 2011 haben vier Entscheidungen des Bundessozialgerichts² zu den Investitionskosten zu notwendigen Überarbeitungen der einschlägigen Regelungen geführt. Infolgedessen sind die Bestimmungen in § 82 SGB XI zu den Investitionskosten mit Wirkung zum 28.12.2012 geändert worden, was u.a. auch die Überarbeitung der landesrechtlichen Vorschriften erforderlich machte. Diese Überarbeitungen sind von den Ländern noch nicht abgeschlossen, so dass derzeit noch Unklarheiten zu einzelnen Positionen bestehen. Hierbei geht es unter anderem um die Angemessenheit der Instandhaltungs- und Instandsetzungspauschalen, die Höhe von Eigenkapitalzinsen sowie die Belegquoten.

Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts muss gewährleistet sein, dass die Berechnung der umzulegenden Investitionskostenbeträge für alle Beteiligten, vor allem für die Bewohnerinnen / Bewohner und ihre Vertretungen, hinreichend nachvollziehbar ist. Für Außenstehende muss unproblematisch ersichtlich sein, welche Kosten für welchen Zeitraum umgelegt werden sollen und welche nicht. Leider entsprechen diese Vorgaben nur selten der Handhabung in der Praxis.

Mit dieser Broschüre soll versucht werden, diese nicht einfach gelagerte Materie transparent zu machen.

²Bundessozialgericht Urteile vom 08.09.2011 – AZ: B 3 P 4/10 R; B 3 P 2/11 R; B 3 P 3/11 R; B 3 P 6/11 R.

Was sind Investitionskosten?

Die Investitionskosten sind – soweit sie auf die Bewohner umgelegt werden können – ein Bestandteil des Gesamtheimentgelts. Dieses Gesamtentgelt setzt sich in stationären Einrichtungen in der Regel aus den folgenden Positionen zusammen:

- Pflege einschließlich soziale Betreuung (Pflegesätze),
- Unterkunft,
- Verpflegung,
- gesondert berechenbare Investitionskosten.

Darüber hinaus kommen folgende Kostenpositionen in Betracht:

- Zuschlag bei integrierter Versorgung,
- Ausbildungsvergütung / -umlage (den Pflegesätzen zugeordnet),
- Zuschläge wegen Inanspruchnahme von Zusatzleistungen.

Abgrenzung Unterkunfts-kosten zu Investitionskosten

In der Praxis kommt es bei den Positionen „Unterkunft“ und „Investitionskosten“ immer wieder zu Missverständnissen, da die Bewohnerinnen / Bewohner bzw. ihre Angehörigen in der Regel davon ausgehen, dass die Unterkunfts-kosten den Kosten einer Wohnraummiete entsprechen.

Tatsächlich umfasst die Kostenposition „**Unterkunft**“ jedoch insbesondere die Kosten für

- die Ver- und Entsorgung, wozu z.B. die Versorgung mit Strom, Gas und Wasser sowie die Entsorgung von Abwasser und Abfällen zählen,
- die Reinigung des Wohnraums und der Gemeinschaftsräume,
- die Wartung und Unterhaltung des Gebäudes, der Einrichtung und Ausstattung, der technischen Anlagen und Außenanlagen,
- die Wäscheversorgung,
- sowie den Aufwand für Veranstaltungen zur Förderung des Gemeinschaftslebens.

Demgegenüber umfassen die **Investitionskosten** in etwa die Kosten der **Kaltmiete bei einer Wohnraummietung**. Dabei geht es jedoch nicht nur um die Kosten der von den Bewohnerinnen /Bewohnern jeweils bewohnten Zimmer. Vielmehr sind in den Investitionskosten z.B. auch die „Miet“Kosten der Gemeinschaftsräume und Gemeinschaftsflächen, der Küchen, Büros und Pflegebäder sowie deren Ausstattung enthalten.

Investitionskosten im Einzelnen

§ 82 SGB XI enthält Regelungen, welche (leistungsgerechte) Vergütung für allgemeine Pflegeleistungen, welches (angemessene) Entgelt für Unterkunft und Verpflegung und inwieweit gesondert berechenbare Investitionskosten verlangt werden dürfen (Gesetzestext im Anhang).

Was unter „Investitionskosten“ zu verstehen ist, ergibt sich aus § 82 Abs. 2. SGB XI³. Hiernach handelt es sich um

- Aufwendungen für Maßnahmen einschließlich Kapitalkosten, die dazu bestimmt sind, die für den Betrieb der Pflegeeinrichtung notwendigen Gebäude und sonstigen abschreibungsfähigen Anlagegüter herzustellen, anzuschaffen, wiederzubeschaffen, zu ergänzen, instand zu halten oder instand zu setzen, mit Ausnahme der Verbrauchsgüter (wie z.B. Einmalhandschuhe), deren Kosten in die Pflegevergütung einbezogen werden dürfen.
- Aufwendungen für den Erwerb und die Erschließung von Grundstücken,
- Aufwendungen für Miete, Pacht, Erbbauzins, Nutzung oder Mitbenutzung von Grundstücken, Gebäuden oder sonstigen Anlagegütern,
- Aufwendungen für den Anlauf oder die innerbetriebliche Umstellung von Pflegeeinrichtungen sowie
- Aufwendungen für die Schließung von Pflegeeinrichtungen oder ihre Umstellungen auf andere Aufgaben.

³ Gesetzestext im Anhang.

Allerdings sind diese Aufwendungen, nicht identisch mit den Aufwendungen, die auf die Bewohnerinnen und Bewohner umgelegt werden dürfen.

Welche Investitionskostenbestandteile sind umlagefähig?

Die Regelungen zu den umlagefähigen Investitionsbestandteilen finden sich in § 82 Abs. 3 und 4 SGB XI⁴. Hierbei wird differenziert zwischen geförderten und nicht geförderten Einrichtungen. Inwiefern eine Förderung möglich ist, wird nachfolgend erläutert.

§ 82 Abs.3 SGB XI bestimmt, welche Aufwendungen bei der Kalkulation der Vergütung **geförderter** Einrichtungen als Investitionskosten enthalten sein dürfen und den Bewohnerinnen und Bewohnern gesondert in Rechnung gestellt werden können. Hierbei handelt es sich um

- betriebsnotwendige Aufwendungen für Maßnahmen einschließlich Kapitalkosten, die dazu bestimmt sind, die für den Betrieb der Pflegeeinrichtung notwendigen Gebäude und sonstigen abschreibungsfähigen Anlagegüter herzustellen, anzuschaffen, wiederzubeschaffen, zu ergänzen, instand zu halten oder instand zu setzen, mit Ausnahme der Verbrauchsgüter (wie z.B. Einmalhandschuhe), deren Kosten in die Pflegevergütung einbezogen werden dürfen,
- Aufwendungen für Miete, Pacht, Erbbauzins, Nutzung oder Mitbenutzung von Gebäuden oder sonstigen abschreibungsfähigen Anlagegütern
- Aufwendungen im Zusammenhang mit vom Land geförderten Darlehen oder sonstigen rückzahlbaren Zuschüssen und
- pauschalisierte Instandhaltungs- und Instandsetzungsaufwendungen, soweit die Pauschalen in einem angemessenen Verhältnis zur tatsächlichen Höhe der Instandhaltungs- und Instandsetzungsaufwendungen stehen.

⁴ Gesetzestext im Anhang.

Die Bewohnerinnen / Bewohner, die in geförderten Einrichtungen oder Einrichtungsteilen leben, dürfen jedoch **nicht** belastet werden mit Kosten betreffend

- Aufwendungen für den Erwerb und die Erschließung von Grundstücken,
- Aufwendungen für den Anlauf oder die innerbetriebliche Umstellung von Pflegeeinrichtungen,
- Aufwendungen für die Schließung von Pflegeeinrichtungen oder ihre Umstellungen auf andere Aufgaben sowie
- Aufwendungen, die bereits durch öffentliche Fördermittel gedeckt sind (keine Doppelfinanzierung).

Unter den auf die Bewohnerinnen / Bewohner umlegbaren **Investitionskosten** werden also insbesondere die Kosten verstanden, die der Einrichtungsträger aufzuwenden hat, um die für den Betrieb der Pflegeeinrichtung notwendigen Gebäude zu errichten, instand zu halten und sein Kapital zu verzinsen oder – wenn das Objekt von einem Investor gemietet oder gepachtet wurde – um Mieten oder Pacht zu finanzieren. Sie sind in etwa vergleichbar mit den Ausgaben der Wohnungs- oder Hauseigentümer für Investitionen wie z. B. Neubau, Ausbau, Sanierung etc. Vom Ansatz her dürfen die Betreiber von Pflegeeinrichtungen über die Investitionskosten allerdings **keinen Unternehmergewinn** erwirtschaften.

Somit sind z.B. die im Eigentum des Einrichtungsträgers stehenden Grundstücke von der Umlagemöglichkeit der reinen Grundstückskosten ausgeschlossen. Begründet wird dies damit, dass durch die Benutzung des Grundstücks kein Werteverzehr entsteht. Jedoch dürfen die (ggf. fiktiven) Kosten der Finanzierung der Grundstückskosten im Rahmen einer angemessenen Eigenkapitalverzinsung auf die Bewohnerinnen / Bewohner umgelegt werden

Die Investitionskosten geförderter Einrichtungen gliedern sich also im Wesentlichen in:

Kostenbestandteile	Bezugsgrößen
Abschreibungen	abschreibungsfähiges Investitionsvolumen
Darlehenszinsen	eingesetztes Fremdkapital
Eigenkapitalverzinsung	eingesetztes Eigenkapital
Instandhaltung und Instandsetzung	Pauschalansatz

Hat der Betreiber die Einrichtung angemietet oder gepachtet, fallen an Stelle der vorgenannten Kostenbestandteile die Mieten oder Pachten – ggf. einschließlich Instandhaltungs- und Instandsetzungspauschale – an. Soweit hierin auch Kosten für das Grundstück und seine Erschließung enthalten sind, ist dies – trotz des grundsätzlichen Verbots, diese Kostenpositionen mit in die auf die Bewohnerinnen und Bewohner umlegbaren Investitionskosten aufzunehmen – hier unschädlich, d.h. es dürfen diese Kosten umgelegt werden. Etliche Betreiber von Pflegeeinrichtungen mit eigenen Grundstücken nehmen diese Möglichkeit zum Anlass, Betriebsaufspaltungen in Grundstücks- und Betreibergesellschaften vorzunehmen. Auf diesem Weg erreichen sie eine Refinanzierung der Grundstückskosten über die Bewohnerinnen und Bewohner.

Inwieweit die vorgenannten Ausführungen auch auf **nicht geförderte** Einrichtungen anzuwenden sind, ist durch die Rechtsprechung noch nicht gänzlich geklärt. Vom Grundsatz her wird davon ausgegangen, dass die Investitionskosten, die bei geförderten Einrichtungen nicht auf die Bewohnerinnen / Bewohner umgelegt werden dürfen – wie z.B. Grundstückskosten – auch bei nicht geförderten Einrichtungen von der Umlagefähigkeit ausgeschlossen sind.

Sowohl für geförderte als auch nicht geförderte Einrichtungen gilt⁵:

Die Kosten für alle vorgenannten Aufwendungspositionen dürfen nicht in den Entgelten für Unterkunft und Verpflegung oder in der Vergütung für allgemeine Pflegeleistungen (Pfleagesätzen) enthalten sein.

Unter welchen Voraussetzungen dürfen umlagefähige Investitionskosten umgelegt werden?

Nach § 9 SGB XI⁶ sind die Bundesländer für die Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur verantwortlich, wobei das Nähere zur Planung und zur Förderung der Pflegeeinrichtungen in den **Landespflelegesetzen** bestimmt wird. Zur finanziellen Förderung der Investitionskosten der Pflegeeinrichtungen sollen die Einsparungen eingesetzt werden, die den Sozialhilfeträgern durch die Einführung der Pflegeversicherung entstehen.

Allerdings wird den Pflegeeinrichtungen mit dieser Vorschrift kein Anspruch gegen die Länder auf Übernahme der entsprechenden Kosten eingeräumt. Zum „Ausgleich“ dafür können sie die verbleibenden Kosten in den Fällen auf die Bewohnerinnen / Bewohner umlegen, in denen die Investitionsaufwendungen nicht oder nicht vollständig durch Förderung der Länder gedeckt werden. Insoweit ist in § 82 SGB XI⁷ die Finanzierung der Pflegeeinrichtungen geregelt. Dieser unterscheidet zwischen

- a) Einrichtungen, die eine öffentliche Förderung nach § 9 SGB XI erhalten haben oder erhalten (§ 82 Abs. 3), und
- b) Einrichtungen, die nicht nach Landesrecht gefördert werden (§ 82 Abs. 4).

Zu a) Soweit die umlagefähigen Investitionsaufwendungen einer Pflegeeinrichtung durch die **öffentliche Förderung** nach § 9 SGB XI **nicht vollständig gedeckt** sind, kann die Pflegeeinrichtung den nicht gedeckten Teil der betriebsnotwen-

⁵ § 82 Abs. 2 SGB XI – Gesetzestext im Anhang.

⁶ Gesetzestext im Anhang.

⁷ Gesetzestext im Anhang.

digen Aufwendungen den Pflegebedürftigen in Rechnung stellen. Das gilt auch für rückzahlbare Förderungsmittel (z.B. in Form von Darlehen).

Wenn die Pflegeeinrichtungen diesen Weg gehen, muss sie die **Zustimmung der zuständigen Landesbehörde** einholen.

Das Nähere hierzu, insbesondere zur Art, Höhe und Laufzeit sowie zur Verteilung dieser gesondert berechenbaren Aufwendungen auf die Bewohnerinnen und Bewohner wird durch Landesrecht in den **Landespflegegesetzen** und den entsprechenden Verordnungen zur Ausführung dieser Gesetze bestimmt.⁸

Zu b) Einrichtungen, die **keine öffentliche Förderung** erhalten, können ihre betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen in vollem Umfang den Bewohnerinnen / Bewohnern in Rechnung stellen. Insoweit muss der Träger **lediglich der zuständigen Landesbehörde** den mit den Bewohnerinnen / Bewohnern vereinbarten Entgeltanteil an Investitionskosten **mitteilen**.⁹

Im Ergebnis ist also festzuhalten:

Es darf nur der Teil der – betriebsnotwendigen – Investitionsaufwendungen den Bewohnerinnen / Bewohnern in Rechnung gestellt werden, der **nicht** bereits durch **öffentliche Förderung** abgedeckt ist, das heißt also nur die Kosten, die nicht bereits aus Steuermitteln finanziert worden sind. Dies ist auch logisch, denn im Falle einer öffentlichen Förderung erhält der Einrichtungsträger ja bereits seinen Kostenaufwand erstattet.

Die Frage, ob auch private Förderungen dem Verbot einer Doppelfinanzierung unterliegen können, ist derzeit beim Bundesverfassungsgericht anhängig.

Gibt es Grenzen für die Höhe der Investitionskosten?

Was die Höhe der zu berücksichtigenden Aufwendungen für die Investitionen anbelangt, ist in § 82 SGB XI festgelegt, dass nur die **betriebsnotwendigen Kosten** auf die Bewohnerinnen / Bewohner umgelegt werden dürfen. Betriebsnotwendig sind die Kosten, die der Realisierung des Betriebszwecks entsprechen. Sowohl der Sache als

⁸ § 82 Abs. 3 SGB XI.

⁹ § 82 Abs. 4 SGB XI.

auch der Höhe nach müssen sie **für den Betrieb erforderlich** sein. Dabei hängt die Betriebsnotwendigkeit insbesondere vom Inhalt des Versorgungsvertrags zwischen Landesverbänden der Pflegekassen und Einrichtungsträgern, von den Vorgaben in den Landesheimgesetzen und den hierzu ergangenen Verordnungen¹⁰ sowie von den mit den Bewohnerinnen und Bewohnern abgeschlossenen Heimverträgen ab. In Baden-Württemberg dürfen, im Gegensatz zu allen anderen Bundesländern, nur Einzelzimmer angeboten werden. Dies hat bei bereits bestehenden Einrichtungen nachvollziehbar eine Welle von Investitionen bzw. Umbauten ausgelöst.

So kann eine Einrichtung mit anspruchsvoller Ausstattung durchaus höhere Investitionskosten beanspruchen als andere Einrichtungen im näheren Umfeld, die einen geringeren Standard aufweisen. Entscheidend ist, dass die Bewohnerinnen / Bewohner bei Einzug in die Einrichtung abschätzen können, „was auf sie zukommt“. Deshalb ist es angezeigt, sich rechtzeitig vor Vertragsabschluss danach zu erkundigen,

- ob es einen Investitionsstau gibt, d.h. wann die letzten Investitionen getätigt wurden, und
- welche Investitionen in absehbarer Zeit geplant sind.

Die (umlegbaren) Investitionskosten für Einrichtungen mit überwiegend Einzelzimmern mit eigenen Nasszellen und mit angemessen großen und ausgestatteten Gemeinschaftsflächen bewegen sich in einer Größenordnung zwischen 80.000 € und 100.000 € je Heimplatz. Teilweise liegen sie sogar höher. Kostenunterschiede bei den Bewohnerinnen / Bewohnern in Rechnung gestellten Investitionskosten sind in der Regel auf das Alter der Gebäude und / oder ihrer Ausstattung sowie auf unterschiedliche Betreuungskonzepte mit spezifischem Raumbedarf (z. B. bei Wohngruppenkonzepten) zurückzuführen.

Wer muss die Investitionskosten bezahlen?

Die Pflegeversicherung bietet lediglich einen Teilkaskoschutz. Sie übernimmt die Kosten für die Pflege nur bis zu einem – von der jeweiligen Pflegestufe abhängigen – Höchstbetrag.

¹⁰ Soweit noch nicht erlassen, gilt weiterhin die Heimmindestbauverordnung des Bundes.

Den nicht gedeckten Anteil für die Vergütung der Pflegekosten sowie die Entgelte für Unterkunft und Verpflegung¹¹ hat die / der Pflegebedürftige selbst zu zahlen. Hierfür gibt es keinen Zuschuss der Pflegeversicherung.

Soweit das eigene Einkommen nicht ausreicht, um diese Kosten selbst zu zahlen, kann allerdings beim zuständigen Sozialamt ein Antrag auf Kostenübernahme gestellt werden; auch eine Kostenbeteiligung der Angehörigen (Ehe- / Lebenspartner, Kinder¹²) kommt in Betracht.

Dies gilt auch für die Investitionskosten. Die nicht geförderten Investitionskosten sind von der Bewohnerin / dem Bewohner aus eigenen Mitteln aufzubringen. Wenn hierzu die eigenen Einkünfte und das Vermögen nicht ausreichen, müssen gegebenenfalls auch hier die Angehörigen und / oder das Sozialamt unterstützend helfen. Allerdings ist der Träger der Sozialhilfe zur Übernahme gesondert berechneter Investitionskosten nach § 82 Abs. 4 SGB XI nur verpflichtet, wenn hierüber mit der Einrichtung entsprechende Vereinbarungen getroffen worden sind.¹³ Dies ist in aller Regel der Fall.

In einer Übersicht kann dies wie folgt dargestellt werden:

Heimentgelt für	Zahlungspflichtige
Pflege / Betreuung	Pflegeversicherung bis zum pauschalen Höchstbetrag entsprechend der jeweiligen Pflegestufe Bewohner / Angehörige oder Sozialhilfeträger den über die Pauschale hinausgehenden Betrag
Unterkunft	Bewohner / Angehörige oder Sozialhilfeträger
Verpflegung	Bewohner / Angehörige oder Sozialhilfeträger
Investitionskosten	Bewohner / Angehörige oder Sozialhilfeträger

Die Bewohnerin / der Bewohner muss keine Investitionskosten zahlen, sofern die Investitionsaufwendungen öffentlich gefördert werden.¹⁴

¹¹ Irreführenderweise – da hierin Investitionskosten nicht enthalten sein dürfen – auch „Hotelkosten“ genannt.

¹² Sogenannter Elternunterhalt.

¹³ § 75 Abs. 5 Satz 3 SGB XII, Gesetzestext im Anhang.

¹⁴ Siehe S. 11: „Unter welchen Voraussetzungen dürfen umlagefähige Investitionskosten umgelegt werden?“

Die Höhe der Investitionskosten kann auch innerhalb einer Einrichtung für die Bewohnerinnen / Bewohner unterschiedlich ausfallen:

- Zum einen können insoweit von Selbstzahlern andere – in der Regel höhere – Entgelte verlangt werden,
- zum anderen ist eine Differenzierung auch dann möglich, wenn eine öffentliche Förderung von betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen nur für einen Teil der Einrichtung erfolgt ist, z.B. nur für einen Erweiterungsbau im Pflegebereich.¹⁵

Was ist, wenn es Fördermittel gibt / gab?

Die Investitionsförderung richtet sich nach Landesrecht. Die Art und Höhe der öffentlichen Förderung von Pflegeeinrichtungen ist von Bundesland zu Bundesland und dort von Einrichtung zu Einrichtung verschieden. In manchen Bundesländern werden stationäre Einrichtungen der Dauerpflege mit Landesmitteln nicht mehr gefördert.

Die Förderung kann im Wege

- einer **Objektförderung** oder
- einer **Subjektförderung** erfolgen.

Objektförderung:

Hierunter versteht man die Förderung der Investitionskosten beim Neubau oder der Modernisierung einer Einrichtung, die sich auf das Objekt als Ganzes oder auf Teile des Objekts bezieht, unabhängig von der Belegung und dem Anteil der Bewohnerinnen / Bewohner als Selbstzahler und Empfänger von Sozialhilfeleistungen.

- Sofern die Maßnahmen **vollständig gefördert** werden, d.h. dem Träger die an sich umlagefähigen Aufwendungen gleichsam „geschenkt“ werden, können diese Investitionskosten den Bewohnerinnen / Bewohnern nicht nochmals in Rechnung gestellt werden.

¹⁵ § 7 Abs. 3 WBVG – Gesetzestext im Anhang.

- Sofern die Maßnahmen **nicht vollständig gefördert** werden, kann der nicht übernommene Teil der Investitionskosten auf die Bewohnerinnen / Bewohner umgelegt werden. Dies ist **nur mit Zustimmung der zuständigen Landesbehörde** zulässig.¹⁶
- Sofern keinerlei Förderung erfolgt, kann der anfallende Investitionsaufwand vollständig auf die Bewohnerinnen / Bewohner umgelegt werden. Dies **ist der zuständigen Landesbehörde lediglich mitzuteilen**, eine Zustimmung ist nicht erforderlich¹⁷

Neben oder statt dieser Objektförderung gibt es die sog. Subjektförderung.

Subjektförderung:

Hierunter versteht man die Förderung des finanziellen Hilfebedarfs bestimmter wirtschaftlich schwacher Bewohnerinnen / Bewohner in Form von **Pflegewohngeld**, um die zu leistenden Investitionskosten zu finanzieren. Nach § 9 SGB XI¹⁸ kann die Förderregelung vorsehen, dass das Pflegewohngeld den Bewohnerinnen / Bewohnern entweder unmittelbar gewährt oder an die Pflegeeinrichtung gezahlt wird.

Pflegewohngeld können nur diejenigen Bewohnerinnen / Bewohner in Anspruch nehmen, die die ihnen gesondert berechneten Investitionskosten aus eigenem Einkommen und Vermögen nicht bezahlen können, während diejenigen Bewohnerinnen / Bewohner mit ausreichendem Einkommen und / oder Vermögen diese Kosten grundsätzlich selbst tragen müssen.

Im Gegensatz zur Objektförderung eines Heims begünstigt die Subjektförderung grundsätzlich alle Bewohnerinnen / Bewohner eines Bundeslandes in gleicher Weise. Je nach Bundesland unterscheiden sich die Voraussetzungen, die seitens der Bewohnerinnen / der Bewohner (z.B. Einkommensgrenzen) und der Einrichtung (Landespflegeplan) erfüllt sein müssen.

¹⁶ § 82 Abs. 3 SGB XI, siehe S. 11 ff.

¹⁷ § 82 Abs. 4 SGB XI, siehe S. 11 ff.

¹⁸ Gesetzestext im Anhang.

Wie auch die Objektförderung für stationäre Einrichtungen der Dauerpflege kaum noch erfolgt, zeichnen sich auch bei der Subjektförderung Einschnitte ab. So wird z.B. in Mecklenburg-Vorpommern Pflegegeld nur noch den Pflegebedürftigen weitergewährt, die bereits vor dem Jahr 2013 in einer stationären Einrichtung gelebt und auch die übrigen Voraussetzungen für den Bezug von Pflegegeld erfüllt haben.

Gleichwohl: Selbst wenn die Betreiber an sich die Chance hätten, für ihre Einrichtungen Fördermittel zu erhalten, verzichteten viele Träger von vornherein auf eine Inanspruchnahme. Grund hierfür ist, dass die Förderung in den meisten Ländern an Bedingungen geknüpft ist, die die Träger nicht einhalten wollen oder können.

So wurden zum Beispiel in Sachsen-Anhalt für die Auswahl der Projekte, die nach der Wiedervereinigung vom Bund in den neuen Bundesländern gefördert wurden,¹⁹ folgende Anforderungen vorgegeben:

- Schaffung einer gemeindenahen, ortsnahen Versorgungsstruktur,
- Trägervielfalt,
- Kapazitäten zwischen 50 und maximal 80 Plätzen, bei größeren Einrichtungen schrittweiser Abbau der Kapazitäten,
- Schaffung vernetzter Betreuungsangebote (Pflege und Wohnungen),
- Ausbau und Modernisierung vorhandener Standorte,
- Schaffung von Kurzzeit- und Tagespflegeeinrichtungen in Abhängigkeit vom Nachfrageverhalten in Verbindung mit ambulantem Dienst entsprechend dem Grundsatz „ambulant vor stationär“,
- Ausbau des Betreuungsangebotes für spezielle Zielgruppen, z. B. für demenziell erkrankte Menschen.

Hiernach bestanden für (künftige) Einrichtungsträger, die Einrichtungen mit weniger als 50 bzw. mehr als 80 Plätzen oder auch – etwa im Hinblick auf die günstigeren Grundstückskosten – „auf dem platten Land“ errichten wollten, kaum Chancen, in das Förderprogramm mit aufgenommen zu werden.

¹⁹ Artikel 52 Pflegeversicherungsgesetz.

Aufgrund der Förderleistungen an die neuen Bundesländer liegen die von den Bewohnerinnen / Bewohnern in den Beitrittsländern aufzubringenden Entgelte für Investitionsaufwendungen bis heute im Schnitt deutlich unter denen der übrigen Länder.

Können die monatlichen Umlagen für Investitionen erhöht werden?

Im Prinzip ja. Es kann zu erneutem oder erhöhtem Investitionsbedarf kommen, z.B. bei einem Anbau mit Gemeinschaftsräumen oder einer Umstellung von Doppelzimmern auf Einzelzimmer. Der Investitionsaufwand gemessen an den vertraglich geschuldeten Leistungen muss jedoch notwendig sein, d.h. es dürfen keine Luxusausgaben umgelegt werden. Zudem muss die geforderte Erhöhung angemessen sein.²⁰

Will der Einrichtungsträger die Investitionskosten erhöhen, muss er sich – wie bei der Erhöhung der Pflegekosten – an die zwingende Vorschrift des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes (WBVG) halten. Die Voraussetzungen für eine Entgelterhöhung sind in § 9 WBVG geregelt.²¹

Müssen Investitionskosten auch bei Abwesenheit gezahlt werden?

Ja. Wie auch die Miete einer Mietwohnung bei Krankenhausaufenthalten, Kuren oder Urlauben ungekürzt weiter zu bezahlen ist, müssen auch die Investitionskosten für Zeiten der Abwesenheit der Bewohnerin / des Bewohners grundsätzlich in vollem Umfang weiter gezahlt werden.

Zwar schreibt das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG) vor, dass in den Verträgen Regelungen für die Zeiten der Abwesenheit der Bewohnerinnen / Bewohner darüber vorzusehen sind, in welchem Umfang ersparte Aufwendungen zu erstat-

²⁰ Siehe S.12 f.

²¹ Gesetzestext im Anhang – Nähere Informationen zur Entgelterhöhung enthält die Leitfadensreihe der BIVA zum WBVG, die über die Geschäftsstelle bezogen werden kann.

ten sind²². Bei Pflegebedürftigen beziehen sich diese jedoch lediglich auf die Entgeltbestandteile Pflege / Betreuung, Unterkunft und Verpflegung sowie die Zuschläge bei integrierter Versorgung. Sie beziehen sich nicht auf die Investitionskosten.

Wohin kann ich mich mit meinen Fragen wenden?

Sollte Unsicherheit bestehen, ob

- die Umlage der geforderten Investitionskosten berechtigt ist,
- die Höhe des geforderten Kostenanteils richtig berechnet ist,
- die in Rechnung gestellten Investitionskosten genehmigt worden sind

oder sonstige Fragen aufkommen, ist es ratsam, sich mit folgenden Stellen in Verbindung zu setzen:

- der zuständigen Pflegekasse, der die Höhe der zu zahlenden Investitionskosten bekannt sein muss,
- der zuständige Behörden, die nach § 82 Abs. 3 SGB XI der Umlage der nicht geförderten Investitionskosten zuzustimmen hat oder der nach § 82 Abs. 4 SGB XI die gesonderte Berechnung der Investitionskosten zumindest mitzuteilen ist.

Bei allen diesen Fragen und z.B. auch bei der Ermittlung der zuständigen Behörde hilft auch die **BIVA** weiter.

²² § 7 Abs. 5 WBVG – Gesetzestext im Anhang.

Kann die Übernahme der Investitionskosten im Rahmen der Unterhaltspflicht von den Kindern verlangt werden?

Angesichts der hohen Heimkosten sind die Pflegebedürftigen häufig nicht in der Lage, diese aus eigenen Mitteln zu bestreiten. Soweit Kinder vorhanden sind, sind diese gegebenenfalls ihren Eltern gegenüber unterhaltspflichtig. Dieser sogenannte Elternunterhalt²³ ist allerdings nur geschuldet, soweit der aktuelle Lebensstandard der Kinder durch den Elternunterhalt nicht beeinträchtigt wird,

Allerdings kommt es häufig vor, dass die Pflegebedürftigen ihre Kinder nicht zu Unterhaltszahlungen heranziehen möchten und ihnen gegenüber keine Ansprüche geltend machen. Soweit sie dann Sozialhilfe beantragen und bewilligt bekommen, gehen ihre Unterhaltsansprüche gegen die Kinder auf den jeweiligen Sozialhilfeträger über.²⁴ Dieser überprüft, ob und gegebenenfalls in welcher Höhe er bei den Kindern Rückgriff nehmen kann. Somit können die Kinder dann gegebenenfalls doch zur finanziellen Unterstützung der Eltern herangezogen werden.

Sind mehrere Kinder vorhanden, haften sie nach ihren jeweiligen Einkommens- und Vermögensverhältnissen für den Elternunterhalt²⁵. Soweit eine anteilige Zahlungspflicht der Geschwister in Betracht kommt, kann sich der Sozialhilfeträger also nicht das Kind mit dem höchsten Einkommen zur Zahlung des gesamten vorverauslagten Betrags herauspicken, sondern muss die jeweiligen Anteile der Geschwister unter Berücksichtigung ihrer Einkommens- bzw. Vermögensverhältnisse errechnen.

Der Bundesgerichtshof hat Ende 2012²⁶ die wesentlichen Aspekte zum unterhaltsrelevanten Bedarf eines in einem Pflegeheim lebenden Elternteils in drei Leitsätzen zusammengefasst:

²³ §§ 1601 ff BGB.

²⁴ § 94 SGB XII.

²⁵ § 1606 Abs. 3 BGB.

²⁶ Bundesgerichtshof, Urteil vom 21.11.2012 – AZ: XII ZR 150/10.

- Der Unterhaltsbedarf eines im Pflegeheim untergebrachten Elternteils richtet sich regelmäßig nach den notwendigen Heimkosten zuzüglich eines Barbetrags für die Bedürfnisse des täglichen Lebens. Ist der Elternteil im Alter sozialhilfebedürftig geworden, beschränkt sich sein angemessener Lebensbedarf in der Regel auf das Existenzminimum und damit verbunden auf eine – dem Unterhaltsberechtigten zumutbare – einfache und kostengünstige Heimunterbringung.
- Dem Unterhaltspflichtigen obliegt es in der Regel, die Notwendigkeit der Heimkosten im Detail begründet zu bestreiten. Kommt er dem nach, trifft die Beweislast den Unterhaltsberechtigten und im Fall des sozialhilferechtlichen Anspruchsübergangs den Sozialhilfeträger
- Ausnahmsweise können auch höhere als die notwendigen Kosten als Unterhaltsbedarf geltend gemacht werden, wenn dem Elternteil die Wahl einer kostengünstigeren Heimunterbringung im Einzelfall nicht zumutbar war. Zudem kann sich der Einwand des Unterhaltspflichtigen, es habe eine kostengünstigere Unterbringungsmöglichkeit bestanden, im Einzelfall als treuwidrig erweisen.“

Der maßgebliche Bedarf der Pflegebedürftigen orientiert sich demnach grundsätzlich allein an den notwendigen Heimkosten zuzüglich eines Barbetrags (Taschengelds). Bei der Bemessung des Unterhaltsanspruchs kommt es somit weder auf einen etwa früher höheren Lebensstandard des betroffenen Elternteils an, noch wirkt es sich auf den Unterhaltsbedarf aus, wenn das unterhaltspflichtige Kind selbst in besseren Verhältnissen lebt. Stehen mehrere Heime mit unterschiedlich hohen Kosten zur Auswahl, ist in der Regel allein das preisgünstigste maßgebend. Nur ausnahmsweise – wenn die Wahl des preisgünstigeren Heims dem Elternteil nicht zuzumuten ist – sind von dem oder den Unterhaltspflichtigen auch höhere Heimkosten zu tragen. Das kann – so der Bundesgerichtshof – z.B. der Fall sein, wenn Eltern ihren Heimaufenthalt zunächst noch selbst finanzieren können und – etwa aufgrund der Einordnung in eine höhere Pflegestufe – erst später dazu nicht mehr in der Lage sind. Außerdem kann ein unterhaltspflichtiges Kind auch nicht einwenden, es habe eine kostengünstigere Einrichtung zur Verfügung gestanden, wenn es selbst die Auswahl der Einrichtung beeinflusst hat und sein Einwand infolgedessen im Einzelfall gegen das Verbot widersprüchlichen Verhaltens verstoßen würde.

Aufschlussreiche Ausführungen zur Frage, inwieweit beim Elternunterhalt auch das Einkommen der Ehe- bzw. Lebenspartner der Unterhaltspflichtigen eine Rolle spielt, enthält der Beschluss des Bundesgerichtshofs vom 05.02.2014.²⁷

Wie wird sich der Pflegemarkt in Deutschland künftig entwickeln?

Etliche Länder haben sich von der Förderung klassischer Pflegeheime verabschiedet bzw. die Förderung auf die Kommunen verlagert. Aber auch dort, wo an sich eine solche Förderung noch möglich ist, wird diese künftig die Ausnahme sein. Dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ folgend liegt der Schwerpunkt der Förderung auf der Stärkung der häuslichen Pflege und der Förderung von teilstationären Einrichtungen (Tages- oder Nachtpflege), Kurzzeitpflegeeinrichtungen, ambulanten Pflegeeinrichtungen und in jüngster Zeit auf der Förderung neuer Wohnformen wie ambulant betreuten Wohngemeinschaften.

Auch im Bereich der stationären Dauerpflege werden sich Änderungen ergeben. So heißt es hierzu beispielsweise im 1. Bericht der Stadt Duisburg zur Senioren- und Pflegeplanung – „Aspekte zur Umsetzung der Prämisse ‘ambulant vor stationär‘“ von Januar 2013:

„Um den Anspruch der bedürfnisorientierten Wohnwelten zu entsprechen, müssen sich bestehende und neue Pflegeheime in Zukunft so weit wie möglich baulich und konzeptionell von dem klassischen Einrichtungscharakter verabschieden. Ziel muss die Vergleichbarkeit mit der Individualwohnung sein. Das so genannte Normalitätsprinzip sollte in allen Belangen erfüllt sein.

Hierbei liegt das Hauptaugenmerk auf der Anpassung des Bestandes. Zum einen, weil die Quantität und somit das Anpassungspotential wesentlich höher ist. Zum anderen, weil der Pflegeheimneubau auf Grund der Bedarfsprognose des letzten Pflegeplans 2009 in Zukunft die Ausnahme sein sollte. Diese Prognose geht davon aus, dass der Bedarf vollstationärer Pflege bis auf weiteres mit dem Bestand und weit fortgeschrittenen Neubauprojekten mehr als gedeckt sein wird“.

²⁷ Bundesgerichtshof, Beschluss vom 05.02.2014 – XII ZB 25/13.

Was den Bedarf an Neubauten bundesweit betrifft, werden von Investorensseite teilweise andere Ansichten vertreten. Hier ist von einem Bedarf an jährlich 10.000 neuen Pflegeplätzen die Rede. Demgegenüber besteht in großen Teilen Deutschlands derzeit ein Überangebot an stationären Pflegeeinrichtungen mit der Folge, dass etliche schließen müssen. So geht auch der Trend bei Investorenmodellen hin zu Seniorenimmobilien mit barrierefreiem Wohnraum, die für eine ambulante Versorgung – auch im Rahmen von ambulant betreuten Wohngruppen – geeignet sind.

Rechtliche Grundlagen (Auszüge aus den wichtigsten einschlägigen Rechtsvorschriften)

Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) - Soziale Pflegeversicherung

§ 9 SGB XI: Aufgaben der Länder

Die Länder sind verantwortlich für die Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur. Das Nähere zur Planung und zur Förderung der Pflegeeinrichtungen wird durch Landesrecht bestimmt; durch Landesrecht kann auch bestimmt werden, ob und in welchem Umfang eine im Landesrecht vorgesehene und an der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit der Pflegebedürftigen orientierte finanzielle Unterstützung

1. der Pflegebedürftigen bei der Tragung der ihnen von den Pflegeeinrichtungen berechneten betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen oder
2. der Pflegeeinrichtungen bei der Tragung ihrer betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen

als Förderung der Pflegeeinrichtungen gilt. Zur finanziellen Förderung der Investitionskosten der Pflegeeinrichtungen sollen Einsparungen eingesetzt werden, die den Trägern der Sozialhilfe durch die Einführung der Pflegeversicherung entstehen.

§ 82 SGB XI: Finanzierung der Pflegeeinrichtungen

(1) Zugelassene Pflegeheime und Pflegedienste erhalten nach Maßgabe dieses Kapitels

1. eine leistungsgerechte Vergütung für die allgemeinen Pflegeleistungen (Pflegevergütung) sowie
2. bei stationärer Pflege ein angemessenes Entgelt für Unterkunft und Verpflegung.

Die Pflegevergütung umfasst bei stationärer Pflege auch die medizinische Behandlungspflege und die soziale Betreuung; sie ist von den Pflegebedürftigen oder deren Kostenträgern zu tragen. Für Unterkunft und Verpflegung bei stationärer Pflege hat der Pflegebedürftige selbst aufzukommen.

(2) In der Pflegevergütung und in den Entgelten für Unterkunft und Verpflegung dürfen keine Aufwendungen berücksichtigt werden für

1. Maßnahmen einschließlich Kapitalkosten, die dazu bestimmt sind, die für den Betrieb der Pflegeeinrichtung notwendigen Gebäude und sonstigen abschreibungsfähigen Anlagegüter herzustellen, anzuschaffen, wiederzubeschaffen, zu ergänzen, instandzuhalten oder instandzusetzen; ausgenommen sind die zum Verbrauch bestimmten Güter (Verbrauchsgüter), die der Pflegevergütung nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 zuzuordnen sind,
2. den Erwerb und die Erschließung von Grundstücken,
3. Miete, Pacht, Erbbauzins, Nutzung oder Mitbenutzung von Grundstücken, Gebäuden oder sonstigen Anlagegütern,
4. den Anlauf oder die innerbetriebliche Umstellung von Pflegeeinrichtungen,
5. die Schließung von Pflegeeinrichtungen oder ihre Umstellung auf andere Aufgaben.

(3) (Einrichtungen mit öffentlicher Förderung)

Soweit betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen nach Absatz 2 Nr. 1 oder Aufwendungen für Miete, Pacht, Erbbauzins, Nutzung oder Mitbenutzung von Gebäuden oder sonstige abschreibungsfähige Anlagegüter nach Absatz 2 Nr. 3 durch öffentliche Förderung gemäß § 9 nicht vollständig gedeckt sind, kann die Pflegeeinrichtung diesen Teil der Aufwendungen den Pflegebedürftigen gesondert berechnen. Gleiches gilt, soweit die Aufwendungen nach Satz 1 vom Land durch Darlehen oder sonstige rückzahlbare Zuschüsse gefördert werden. Die gesonderte Berechnung bedarf der

Zustimmung der zuständigen Landesbehörde; das Nähere hierzu, insbesondere auch zu Art, Höhe und Laufzeit sowie die Verteilung der gesondert berechenbaren Aufwendungen auf die Pflegebedürftigen einschließlich der Berücksichtigung pauschalierter Instandhaltungs- und Instandsetzungsaufwendungen sowie der zugrunde zu legenden Belegungsquote, wird durch Landesrecht²⁸ bestimmt. Die Pauschalen müssen in einem angemessenen Verhältnis zur tatsächlichen Höhe der Instandhaltungs- und Instandsetzungsaufwendungen stehen

(4) (Einrichtungen ohne öffentliche Förderung)

Pflegeeinrichtungen, die nicht nach Landesrecht gefördert werden, können ihre betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen den Pflegebedürftigen ohne Zustimmung der zuständigen Landesbehörde gesondert berechnen. Die gesonderte Berechnung ist der Landesbehörde mitzuteilen.

(5) Öffentliche Zuschüsse zu den laufenden Aufwendungen einer Pflegeeinrichtung (Betriebskostenzuschüsse) sind von der Pflegevergütung abzuziehen.

Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) - Sozialhilfe

§ 75 Abs. 5 Satz 3 SGB XII

Der Träger der Sozialhilfe ist zur Übernahme gesondert berechneter Investitionskosten nach § 82 Abs. 4 des Elften Buches nur verpflichtet, wenn hierüber entsprechende Vereinbarungen nach dem Zehnten Kapitel getroffen worden sind.

Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG)

§ 6 Schriftform und Vertragsinhalt

(1) ...

(2) ...

²⁸ In der Regel in den Landespflegegesetzen.

(3) Der Vertrag muss mindestens

1. die Leistungen des Unternehmers nach Art, Inhalt und Umfang einzeln beschreiben,

2. die für diese Leistungen jeweils zu zahlenden Entgelte, getrennt nach Überlassung des Wohnraums, Pflege- oder Betreuungsleistungen, gegebenenfalls Verpflegung als Teil der Betreuungsleistungen sowie den einzelnen weiteren Leistungen, die nach § 82 Absatz 3 und 4 des Elften Buches Sozialgesetzbuch gesondert berechenbaren Investitionskosten und das Gesamtentgelt angeben,

3. die Informationen des Unternehmers nach § 3 als Vertragsgrundlage benennen und mögliche Abweichungen von den vorvertraglichen Informationen gesondert kenntlich machen.

§ 7 Leistungspflichten

(1) Der Unternehmer ist verpflichtet, dem Verbraucher den Wohnraum in einem zum vertragsgemäßen Gebrauch geeigneten Zustand zu überlassen und während der vereinbarten Vertragsdauer in diesem Zustand zu erhalten sowie die vertraglich vereinbarten Pflege- oder Betreuungsleistungen nach dem allgemein anerkannten Stand fachlicher Erkenntnisse zu erbringen.

(2) Der Verbraucher hat das vereinbarte Entgelt zu zahlen, soweit dieses insgesamt und nach seinen Bestandteilen im Verhältnis zu den Leistungen angemessen ist. In Verträgen mit Verbrauchern, die Leistungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch in Anspruch nehmen, gilt die aufgrund der Bestimmungen des Siebten und Achten Kapitels des Elften Buches Sozialgesetzbuch festgelegte Höhe des Entgelts als vereinbart und angemessen. In Verträgen mit Verbrauchern, denen Hilfe in Einrichtungen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch gewährt wird, gilt die aufgrund des Zehnten Kapitels des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch festgelegte Höhe des Entgelts als vereinbart und angemessen.

(3) Der Unternehmer hat das Entgelt sowie die Entgeltbestandteile für die Verbraucher nach einheitlichen Grundsätzen zu bemessen. Eine Differenzierung ist zulässig, soweit eine öffentliche Förderung von betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen nur für einen Teil der Einrichtung erfolgt ist. Sie ist auch insofern zulässig, als

Vergütungsvereinbarungen nach dem Zehnten Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch über Investitionsbeträge oder gesondert berechenbare Investitionskosten getroffen worden sind.

(4) Werden Leistungen unmittelbar zu Lasten eines Sozialleistungsträgers erbracht, ist der Unternehmer verpflichtet, den Verbraucher unverzüglich schriftlich unter Mitteilung des Kostenanteils hierauf hinzuweisen.

(5) Soweit der Verbraucher länger als drei Tage abwesend ist, muss sich der Unternehmer den Wert der dadurch ersparten Aufwendungen auf seinen Entgeltanspruch anrechnen lassen. Im Vertrag kann eine Pauschalierung des Anrechnungsbetrags vereinbart werden. In Verträgen mit Verbrauchern, die Leistungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch in Anspruch nehmen, ergibt sich die Höhe des Anrechnungsbetrags aus den in § 87a Absatz 1 Satz 7 des Elften Buches Sozialgesetzbuch genannten Vereinbarungen.

§ 9 Entgelterhöhung bei Änderung der Berechnungsgrundlage

(1) Der Unternehmer kann eine Erhöhung des Entgelts verlangen, wenn sich die bisherige Berechnungsgrundlage verändert. Neben dem erhöhten Entgelt muss auch die Erhöhung selbst angemessen sein. Satz 2 gilt nicht für die in § 7 Absatz 2 Satz 2 und 3 genannten Fälle. Entgelterhöhungen aufgrund von Investitionsaufwendungen sind nur zulässig, soweit sie nach der Art des Betriebs notwendig sind und nicht durch öffentliche Förderung gedeckt werden.

(2) Der Unternehmer hat dem Verbraucher die beabsichtigte Erhöhung des Entgelts schriftlich mitzuteilen und zu begründen. Aus der Mitteilung muss der Zeitpunkt hervorgehen, zu dem der Unternehmer die Erhöhung des Entgelts verlangt. In der Begründung muss er unter Angabe des Umlagemaßstabs die Positionen benennen, für die sich durch die veränderte Berechnungsgrundlage Kostensteigerungen ergeben, und die bisherigen Entgeltbestandteile den vorgesehenen neuen Entgeltbestandteilen gegenüberstellen. Der Verbraucher schuldet das erhöhte Entgelt frühestens vier Wochen nach Zugang des hinreichend begründeten Erhöhungsverlangens.

Der Verbraucher muss rechtzeitig Gelegenheit erhalten, die Angaben des Unternehmers durch Einsichtnahme in die Kalkulationsunterlagen zu überprüfen.

§ 15 Besondere Bestimmungen bei Bezug von Sozialleistungen

(1) In Verträgen mit Verbrauchern, die Leistungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch in Anspruch nehmen, müssen die Vereinbarungen den Regelungen des Siebten und Achten Kapitels des Elften Buches Sozialgesetzbuch sowie den aufgrund des Siebten und Achten Kapitels des Elften Buches Sozialgesetzbuch getroffenen Regelungen entsprechen. Vereinbarungen, die diesen Regelungen nicht entsprechen, sind unwirksam.

(2) In Verträgen mit Verbrauchern, die Leistungen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch in Anspruch nehmen, müssen die Vereinbarungen den aufgrund des Zehnten Kapitels des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch getroffenen Regelungen entsprechen. Absatz 1 Satz 2 ist entsprechend anzuwenden.