

Unternehmerbrief Health Care

Aktuelles . Informationen . Tipps

01 . 2019

Eng verbundene Umsätze in der Pflegebranche

Wissen Sie, welche zusätzlichen Leistungen eines Pflegeheims umsatzsteuerfrei sind und welche nicht? Wir bringen Licht ins Dunkel des Umsatzsteuerrechts – oder zünden zumindest ein Streichholz an!

WAS SIND EIGENTLICH „ENG VERBUNDENE LEISTUNGEN“?

Gemäß § 4 Nr. 16 UStG sind die Leistungen der Pflegeheime und ambulanten Dienste umsatzsteuerfrei. Insbesondere Pflegeheime erbringen jedoch auch Leistungen, die für diese Branche nach der Verkehrsauffassung **typisch und unerlässlich** sind, **regelmäßig und allgemein beim laufenden Betrieb vorkommen** und **damit unmittelbar oder mittelbar zusammenhängen**, jedoch nicht direkt unter die Befreiungsvorschrift des § 4 Nr. 16 UStG fallen. In diesen Fällen wird von sogenannten **eng verbundenen Umsätzen** gesprochen.

ABER ACHTUNG:

Diese Umsätze dürfen nicht im Wesentlichen dazu bestimmt sein, den Einrichtungen zusätzliche Einnahmen durch Tätigkeiten zu verschaffen, die in unmittelbarem Wettbewerb zu steuerpflichtigen Umsätzen anderer Unternehmer stehen.

VORTEIL: AUF DIE UMSATZSTEUER KANN VERZICHTET WERDEN

Eine Zuordnung der vom Pflegeheim erbrachten Leistung zu den eng verbundenen Umsätzen hat den Charme, dass hierfür keine Umsatzsteuer in Rechnung gestellt werden muss. Gleichzeitig darf für die zur Erbringung dieser Leistungen benötigten Lieferungen und Leistungen jedoch auch keine Vorsteuer gezogen werden.

ENG VERBUNDEN – ODER DOCH NICHT?

In der Praxis stellt sich dann die Frage, welche Leistungen die Voraussetzungen der oben genannten Definition erfüllen und damit zu den eng verbundenen Umsätzen zählen. Die

Finanzverwaltung geht diese Frage von der anderen Seite an und äußert sich im Umsatzsteuer-Anwendungserlass konkret zu vier Leistungen, die **nicht** zu den eng verbundenen Umsätzen gehören.

Hierzu zählen die

- entgeltliche Abgabe von Speisen und Getränken an Besucher
- Telefongestellung an hilfsbedürftige Personen
- Vermietung von Fernsehgeräten
- Unterbringung und Verpflegung von Begleitpersonen

UNSERE EMPFEHLUNG:

Da mit diesen Beispielen nur ein kleiner Teil der von Pflegeheimen erbrachten Leistungen abgedeckt wird, sollten Sie, sofern Sie überlegen, Ihren Bewohnern „zusätzliche“ Leistungen anzubieten, von uns eine umsatzsteuerliche Begutachtung dieser Leistungen vornehmen lassen.

Der vorzeitige Auszug des Pflegeheimbewohners

Folgen für die Vergütung der Einrichtung,
Bundesgerichtshof, Urteil vom 4. Oktober 2018

LEITSÄTZE

1. § 87a Abs. 1 Satz 2 SGB XI regelt nicht allein die Zahlungspflicht des Kostenträgers, sondern erfasst ebenso die zivilrechtliche Vergütungspflicht des Heimbewohners. Es handelt sich um eine gegenüber den heimvertraglichen Bestimmungen des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes vorrangige Sonderregelung zugunsten von Heimbewohnern, die gleichzeitig Leistungsbezieher der Pflegeversicherung sind. Dieser Vorrang kommt darin zum Ausdruck, dass abweichende Vereinbarungen nichtig sind (§ 15 Abs. 1 Satz 2 WBG, § 87a Abs. 1 Satz 4 SGB XI).
2. Ein „Entlassen“ i. S. d. § 87a Abs. 1 Satz 2 Alt. 1 SGB XI liegt auch dann vor, wenn der Pflegebedürftige - nach einer Kündigung des Heimvertragsverhältnisses

- das Pflegeheim vor Ablauf der Kündigungsfrist des § 11 Abs. 1 Satz 1 WBVG endgültig verlässt.

AUSGANGSPUNKT:

Pflegeheimverträge, die die Einrichtungen mit ihren Heimbewohnern schließen, sind grundsätzlich zivilrechtlich zu beurteilen. Ähnlich wie Wohnungsmietverträge sehen diese Kündigungsfristen vor. Zieht ein Heimbewohner vorzeitig aus, stellt sich die Frage, ob der Einrichtung für den restlichen Monat ein Entgeltanspruch zusteht. Der BGH hatte zu entscheiden, ob der Bewohner eines Pflegeheims, der Leistungen der sozialen Pflegeversicherung bezieht, das vereinbarte Entgelt an das Heim zahlen muss, wenn er nach einer Eigenkündigung vor Ablauf der Kündigungsfrist auszieht.

Der erkrankte Kläger ist auf die Unterbringung in einem Pflegeheim angewiesen und bezieht Leistungen der sozialen Pflegeversicherung. Er verlangt von dem Beklagten, der ein Pflegeheim betreibt, Rückzahlung von Heimkosten. Der Kläger strebte einen Heimwechsel in ein anderes spezialisiertes Heim an und vollzog diesen später auch. Er zog zur Monatsmitte aus. Die von ihm ausgesprochene Kündigung des Pflegeheimvertrages wurde zum Monatsende wirksam.

Das beklagte Heim stellte dem Kläger – nach Abzug der Leistungen der Pflegekasse für die erste Monatshälfte – Heimkosten für den gesamten Monat in Höhe von 1.493,03 Euro in Rechnung, die der Kläger zunächst vollständig bezahlte. Da für die zweite Februarhälfte 2015 infolge des Auszugs aus dem Pflegeheim des Beklagten insoweit keine Sozialleistungen mehr erbracht wurden, verlangte der Kläger sodann gerichtlich die Rückerstattung der bezahlten 1.493,03 Euro, was das beklagte Heim jedoch ablehnte. Der Kläger hat geltend gemacht, die Zahlung des Heimentgelts sei ohne Rechtsgrund erfolgt, da mit seinem Auszug in der Monatsmitte seine Zahlungspflicht entsprechend dem Grundsatz der taggenauen Abrechnung gemäß § 87a Abs. 1 Satz 2 SGB XI erloschen sei. Der in diesem Zusammenhang geführte Zivilprozess ging bis zum BGH.

Nach Auffassung des BGH hat der Kläger für die in der ersten Monatshälfte von dem Beklagten tatsächlich erbrachten Leistungen (Wohnraumüberlassung, Pflege und Betreuung) das vereinbarte Gesamtentgelt gemäß § 7 Abs. 2 Satz 1 WBVG in Verbindung mit dem Wohn- und Betreuungsvertrag zu entrichten, soweit nicht die Pflegekasse Zahlungen an den Beklagten mit befreiender Wirkung gemäß § 87a Abs. 3 Satz 1 SGB XI geleistet hat. Der Beklagte müsse jedoch das für die zweite Februarhälfte 2015 vereinnahmte Heimentgelt gemäß der Grundsätze der ungerechtfertigten Bereicherung zurückerstatten, da die Zahlungspflicht des Klägers mit dem Tag seines Auszugs am 14. Februar 2015 gemäß § 87a Abs. 1 Satz 2 SGB XI i. V. m. § 15 Abs. 1 WBVG endete. § 87a Abs. 1 Satz 1 SGB XI, dem das Prinzip der tagesgleichen Vergütung zugrunde liege, bestimme, dass die im Begriff des Gesamthemtentgelts zusammengefassten Zahlungsansprüche der Einrichtung für den Tag der Aufnahme des Pflegebedürftigen in das Pflegeheim sowie

für jeden weiteren Tag des Heimaufenthalts taggenau berechnet werden. Danach bestehe der Zahlungsanspruch des Heimträgers nur für die Tage, in denen sich der Pflegebedürftige tatsächlich im Heim aufhalte (Berechnungstage). In Anwendung des Prinzips der Berechnung auf Tagesbasis ordne § 87a Abs. 1 Satz 2 SGB XI an, dass die Zahlungspflicht der Heimbewohner oder ihrer Kostenträger mit dem Tag ende, an dem der Heimbewohner aus dem Heim entlassen werde oder versterbe.

§ 87a Abs. 1 Satz 2 SGB XI regelt danach nicht allein die Zahlungspflicht des Kostenträgers, sondern erfasse ebenso die zivilrechtliche Vergütungspflicht des Heimbewohners. Es handelt sich danach um eine gegenüber den heimvertraglichen Bestimmungen des Wohn- und Betreuungsvertragesgesetztes vorrangige Sonderregelung zugunsten von Heimbewohnern, die gleichzeitig Leistungsbezieher der Pflegeversicherung seien. Abweichende Vereinbarungen seien nichtig (§ 15 Abs. 1 Satz 2 WBVG, § 87a Abs. 1 Satz 4 SGB XI). Die Systematik des § 87a Abs. 1 SGB XI sowie die Entstehungsgeschichte und der daraus ableitbare Zweck des Gesetzes sprächen dafür, dass ein „Entlassen“ i. S. d. § 87a Abs. 1 Satz 2 Alt. 1 SGB XI auch dann anzunehmen sei, wenn der Pflegebedürftige – nach einer Kündigung des Pflegeheimvertrages – vor Ablauf der Kündigungsfrist des § 11 Abs. 1 Satz 1 WBVG endgültig ausziehe.

Dass der Begriff „Entlassen“ auch den Umzug bzw. die Verlegung des Pflegebedürftigen in ein anderes Heim erfasse, erschließe sich aus der Regelung des § 87a Abs. 1 Satz 3 SGB XI. Darin werde klargestellt, dass die Zahlungspflicht des Heimbewohners gegenüber dem bisherigen Pflegeheim nicht für den Umzugs-/Verlegungstag bestehe und insofern ein Heimentgelt nur durch die aufnehmende Pflegeeinrichtung berechnet werden dürfe. Damit bringe das Gesetz zugleich zum Ausdruck, dass für die restlichen Tage des Monats, in dem der Auszugs-/Verlegungstag liege, kein Entgelt mehr an das bisherige Pflegeheim zu zahlen sei, unabhängig davon, ob der Heimbewohner, der Leistungen der sozialen Pflegeversicherung beziehe, die Kündigungsfrist des § 11 Abs. 1 Satz 1 WBVG einhalte. Der Regelung des § 87a Abs. 1 Satz 5 bis 7 SGB XI über die Vergütungspflicht des Bewohners bei vorübergehender Abwesenheit vom Heim sei zu entnehmen, dass ein Vergütungsanspruch der Einrichtung (ggf. unter Berücksichtigung ersparter Aufwendungen) voraussetze, dass der Pflegebedürftige das Heim nur vorübergehend i. S. d. § 87a Abs. 1 Sätze 5, 6 SGB XI verlasse (z. B. wegen eines Krankenhausaufenthalts) und deshalb einen gesetzlichen Anspruch auf Freihaltung seines Pflegeplatzes habe.

Die Entstehungsgeschichte der in § 87a Abs. 1 Sätze 1 bis 3 SGB XI enthaltenen Regelungen und der Gesetzeszweck bestätigten, dass nach dem Willen des Gesetzgebers die Zahlungspflicht des Heimbewohners mit dem Tag enden solle, an dem er die Pflegeeinrichtung endgültig verlasse, mag dies auch vor Ablauf einer Kündigungsfrist geschehen. § 87a Abs. 1 Satz 2 SGB XI bezwecke den Schutz des Heimbewohners (bzw. seiner Erben) oder seines Kostenträ-

gers vor der doppelten Inanspruchnahme für etwaige Leerstände nach dem Auszug (oder den Tod) des Heimbewohners. Nach der üblichen Praxis der Heimträger würden die durch Leerstände verursachten Kosten im Rahmen der Auslastungskalkulation sowie durch gesonderte Wagnis- und Risikozuschläge in die Pflegesätze eingerechnet und anschließend anteilig auf die Heimbewohner umgelegt. Dies habe den Gesetzgeber veranlasst, den Zahlungsanspruch des Einrichtungsträgers bei Versterben oder bei einem Auszug des Heimbewohners auf den Tag der Beendigung der tatsächlichen Leistungserbringung zu begrenzen, weil ansonsten die Zeit des Leerstandes zulasten des Heimbewohners doppelt berücksichtigt würde.

Danach endete die Zahlungspflicht des Klägers mit dem Tag seines Auszugs. Als Empfänger von Leistungen der sozialen Pflegeversicherung falle er in den Anwendungsbereich des § 87a Abs. 1 SGB XI. Aus der Kündigung war für das beklagte Heim erkennbar, dass der Kläger das Pflegeheim endgültig verlassen wollte. Da der Beklagte nach dem Auszug des Klägers keine Leistungen mehr erbracht habe und auch nicht verpflichtet war, den Pflegeplatz freizuhalten, bestehe insofern nach den Grundsätzen des § 87a Abs. 1 Sätze 1, 2 SGB XI auch kein Vergütungsanspruch.

EINORDNUNG:

Auf der Grundlage der vertragsrechtlichen Bestimmungen des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes steht dem Heim weiterhin das vereinbarte Leistungsentgelt (§§ 6 Abs. 3 Nr. 2, 7 Abs. 2 Satz 1 WVBG) bis zum Ablauf der Kündigungsfrist zu, wenn der Heimbewohner (Verbraucher) das Vertragsverhältnis zwar fristgerecht gemäß § 11 Abs. 1 Satz 1 WVBG spätestens am dritten Werktag eines Kalendermonats zum Monatsende kündigt, jedoch vor Ablauf der Kündigungsfrist auszieht. Der Bewohner, der auszieht und die Leistungen des Pflegeheims nicht mehr entgegennimmt, gerät in Annahmeverzug, wenn der Betreiber den Heimplatz weiterhin freihält und nicht anderweitig belegt. Da die Leistungen des Heims (Wohnraumüberlassung, Pflege und Betreuung) täglich zu erbringen sind, werden sie allein durch Verstreichen des Leistungszeitpunkts unmöglich mit der Folge, dass das Heim gemäß § 275 Abs. 1 BGB von seiner Leistungspflicht frei wird und unter den Voraussetzungen des § 326 Abs. 2 Satz 1 BGB seinen Entgeltanspruch – ggf. gekürzt um ersparte Aufwendungen oder anderweitige Einnahmen (§ 326 Abs. 2 Satz 2 BGB) – behält (vgl. auch § 7 Abs. 5 Satz 1 WVBG und § 615 Satz 2 BGB für den Fall der vorübergehenden Abwesenheit des Bewohners). Allein bei zivilrechtlicher Betrachtung der Rechtsbeziehungen stünde dem Beklagten das vereinbarte Entgelt (abzüglich ersparter Aufwendungen) für den gesamten Monat zu, da die Nichterbringung der geschuldeten Leistungen vom Kläger aufgrund seines vorzeitigen Auszugs zu verantworten war.

Diese aus dem Wohn- und Betreuungsvertrag herzuleitende privatrechtliche Rechtsfolge wird eingeschränkt durch die sozialgesetzlichen Sonderregelungen. So müssen Vereinbarungen in Heimverträgen den Regelungen nach dem SGB XI

entsprechen. Abweichende Vereinbarungen sind unwirksam (§ 15 Abs. 1 Satz 2 WVBG). Dies bedeutet, dass die vertraglichen Vergütungsvereinbarungen von den Vorgaben der §§ 82 ff. SGB XI zur Pflegevergütung sozialgesetzlich überlagert werden. Für diejenigen Pflegeheimbewohner, die – wie der Kläger – Leistungen der Pflegeversicherung für stationäre Pflege (vgl. § 43 SGB XI) beziehen, gilt somit zusätzlich zu den Bestimmungen des Wohn- und Betreuungsgesetzes die Vorschrift des § 87a Abs. 1 SGB XI als vorrangige Sonderregelung.

Es ist zu beachten, dass § 87a Abs. 1 Satz 2 SGB XI eine heimvertragliche Sonderregelung nur zugunsten von Heimbewohnern ist, die gleichzeitig Leistungsempfänger der Pflegeversicherung sind, für die abweichende Vereinbarungen zwischen dem Pflegeheim und dem Bewohner oder dem Kostenträger nach § 87a Abs. 1 Satz 4 SGB XI nichtig sind. Für diejenigen Bewohner eines Pflegeheims, die keine Leistungen der sozialen Pflegeversicherung beziehen, gilt die Kündigungsfrist gemäß § 11 WVBG (spätestens am dritten Werktag eines Kalendermonats zum Ablauf desselben Monats) uneingeschränkt.

FAZIT:

Der BGH hat mit dieser Entscheidung die Rechte der Heimbewohner gestärkt, die Leistungen der sozialen Pflegeversicherung beziehen. Sie müssen die vereinbarte Vergütung nicht mehr zahlen, wenn sie nach einer Eigenkündigung vor Ablauf der Kündigungsfrist ausziehen. Berechnet das Pflegeheim Leistungen für die Tage nach dem Auszug, können sie die Bezahlung verweigern oder bereits gezahlte Beträge zurückfordern. Diese Entscheidung bedeutet eine finanzielle Belastung für den Pflegeheimbetreiber. Dies entspricht jedoch dem Willen des Gesetzgebers, der die wirtschaftlichen Folgen des vorzeitigen Auszugs durch die taggenaue Abrechnung dem gegenüber einem Bewohner vermeintlich finanziell stärkeren Heimträger auferlegt. Der Heimträger soll die Kosten von Leerständen mit seinen Pflegesätzen auffangen.

Neue Personalverordnung für das Land Niedersachsen

WAS BLEIBT, WAS IST NEU?

Der gegenwärtige Rechtszustand für vollstationäre Einrichtungen in Niedersachsen hat sich u.a. an den Vorgaben der sogenannten Fachkraftquote zu orientieren, bisher niedergelegt in der Heimpersonalverordnung. Die Heimpersonalverordnung sah nach § 5 HeimPersVO die sog. Fachkraftquote vor, nach Abs. 2 der Vorschrift bestand eine Befreiungsmöglichkeit.

Diese Rechtslage und sowie Mängel in der Personalausstattung bildeten damit die Rechtsgrundlage für die Verhängung

eines Aufnahmestopps einer Einrichtung, wenn sie diesen Anforderungen nicht gerecht wurde, zuletzt bestätigt durch das Verwaltungsgericht Lüneburg, Urteil vom 12. Dezember 2017, 4 A 639/16. So sah es etwa auch das Verwaltungsgericht Dresden am 6. Februar 2017, 1 L 519/16.

Die Gerichte erteilten damit auch stets der Argumentation der Betreiber eine deutliche Absage, wonach man die Leistungen bisher beanstandungsfrei erbracht habe, und dass aufgrund des Fachkräftemangels auf dem Arbeitsmarkt die Erfüllung der gesetzlichen Quote nicht möglich sei. Für die insoweit zuständigen Verwaltungsgerichte gab es seitens des Gesetzgebers wenig Flexibilität für anderweitige Entscheidungen.

Zuweilen war aber zu beobachten, dass die Heimaufsichten vor Ort bei derartigen Problemen „auch einmal ein Auge zugedrückt haben“. Darauf sollte man sich als Betreiber, nicht zuletzt auch aus Haftungsgründen, nicht verlassen. In Fachkreisen und der Politik wurde in den letzten Jahren aber auch eine Flexibilisierung der Fachkraftquote diskutiert.

Mit Wirkung ab dem 1. Januar 2019 gilt nun in Niedersachsen nicht die bisherige Heimpersonalverordnung, sondern die Verordnung über personelle Anforderungen für unterstützende Einrichtungen nach dem niedersächsischen Gesetz über unterstützende Wohnformen (NuWGPersVO).

Auch wenn diese Entwicklung an der grundsätzlichen Rechtslage nichts ändert, so ist nach § 4 Abs. 1 S. 2 künftig für die Berechnung der Fachkraftquote auf das Beschäftigungsvolumen abzustellen. Dies eröffnet neue Spielräume.

Es besteht zudem eine Parallele zum Rahmenvertrag stationär, der eine ähnliche Änderung beinhaltet, siehe hierzu unseren Beitrag in der CARE Invest aus Juni 2018.

Zu begrüßen ist auch die Klarstellung in § 5 der neuen Verordnung, die für die Praxis eine Definition umfasst, welche Ausbildungen bei der Fachkraftquote Berücksichtigung finden können. Darunter fallen künftig auch sogenannte Heilerziehungspfleger und ggfs. auch Pflegeassistenten.

Termine

ALTENHEIM EXPO



am 25. und 26. Juni 2019
im Hotel Estrel Berlin, Sonnenallee 225, 12057 Berlin

Der Strategiekongress für Betreiber, Planer und Investoren

Auf der Veranstaltung von Vincentz Network ist LW.P Lüders Warneboldt mit einem Messestand sowie einem Vortrag von Oliver Warneboldt und Jan Arne Killmer zum Thema „Vergütungsverhandlungen fundiert kalkulieren und argumentieren“ vertreten.

Weitere Informationen finden Sie unter www.altenheim-expo.net.



Oliver Warneboldt

Dipl.-oec, Steuerberater, Wirtschaftsprüfer, Fachberater für Unternehmensnachfolge (DStV e.V.)
o.warneboldt@lueders-warneboldt.de

LW.P Lüders Warneboldt

KOOPERATION
**NORD
WEST**

Unsere Experten für

Health Care –
Unternehmensberatung in
der Altenpflege

aus der
Kooperation Nordwest



Jan Arne Killmer, LL.M

Rechtsanwalt, Fachanwalt für Arbeitsrecht,
Fachanwalt für Handels- und Gesellschaftsrecht
killmer@renneberg-legal.de

Renneberg Legal GmbH



Björn Hendricksen

Dipl.-Kfm., Steuerberater
hendricksen@lueders-warneboldt.de

LW.P Lüders Warneboldt



Hinrich Renken

Dipl.-Kfm. (FH), Abteilungsleiter Controlling
h.renken@lueders-warneboldt.de

LW.P Lüders Warneboldt