

Landesgesetz über Wohnformen und Teilhabe Rheinland-Pfalz

Mit den bundesrechtlichen Regelungen zum Heimvertrag

von
Nicola Dissel-Schneider

1. Auflage



Verlag C.H. Beck München 2015

Verlag C.H. Beck im Internet:

www.beck.de

ISBN 978 3 406 66749 7

Zu [Inhalts-](#) und [Sachverzeichnis](#)

geschränkter Alltagskompetenz zu erbringen, hat der Bewohner das Recht, diese Ausweitung anzunehmen, abzulehnen oder auch nur in einem reduzierten Umfang dadurch anzunehmen, dass er an Betreuungsangeboten zB nicht täglich, aber zwei Mal pro Woche teilnimmt.

d) Leistungsausschlüsse

Hat der Einrichtungsträger zeitgleich mit dem Wohn- und Betreuungsvertrag verschiedene Leistungsausschlüsse explizit mit dem Bewohner vereinbart (→ Rn. 108 ff., 249 ff.), entbindet ihn dies von der Pflicht zur Leistungsanpassung. Aber auch in so einem Fall ist der Bewohner darauf **hinzuweisen**, dass ein Anpassungsbedarf besteht, der nicht erbracht werden kann und wird. 290

Nach den Bestimmungen des Gesetzes hat der Einrichtungsträger in so einem Fall keine Pflicht, dem Bewohner bei der Suche nach einer anderen geeigneten Einrichtung behilflich zu sein oder ihm gar vor Ausspruch der Kündigung einen freien Platz in einer geeigneten Einrichtung nachzuweisen. Aber allein aus praktischen Gründen wird der Einrichtungsträger selbst daran ein Interesse haben, für den Bewohner eine geeignete Einrichtung zu suchen und ihn hierüber zu informieren, bevor er von seinem Kündigungsrecht nach § 12 Abs. 1 S. 3 Nr. 2 Buchst. b WBVG Gebrauch macht. Denn ohne Kenntnis über einen freien Platz in einer geeigneten Einrichtung wird der Bewohner nicht ausziehen. Und so lange besteht ein Haftungsrisiko des Trägers. 291

e) Änderung von Spezialisierungen

Der Betrieb eines Unternehmens fordert ggf. auch eine Leistungsanpassung, die den Leistungsausschlüssen zuwider läuft, die in der Vergangenheit mit den Bewohnern abgeschlossen wurden. 292

Leistungserweiterungen (zB Errichtung einer eigenen Wachkomastation) führen dabei dazu, dass die bei Aufnahme des Bewohners vereinbarten Leistungsausschlüsse zur Wachkomaversorgung ihre Berechtigung verlieren. Daher kann ein vereinbartes Ausschlusskriterium (zB Eintritt der Dauerbeatmung) in einer Einrichtung, die nach Abschluss des Wohn- und Betreuungsvertrages eine Fachabteilung für Dauerbeatmung eingerichtet hat, nicht dazu führen, einem solchen Bewohner nach Eintritt seines Dauerbeatmungsbedarfs den Vertrag zu kündigen (um hierdurch zB erheblichen Schwierigkeiten mit vertretungsberechtigten Angehörigen zukünftig zu entgehen). Dies schließt § 12 Abs. 1 S. 3 Nr. 2 WBVG aus, da eine Kündigung des Einrichtungsträgers im Falle des Eintritts eines vereinbarten Leistungsausschlusses nur zulässig ist, wenn bei Eintritt des vereinbarten Leistungsausschlusses ein Festhalten am Vertrag unzumutbar ist. Erbringt die Einrichtung zwischenzeitlich die Leistung, fehlt diese Unzumutbarkeit. 293

Anders ist es, wenn eine ursprünglich vereinbarte Spezialisierung aufgegeben wird, zB also die anfangs bestandene Wachkomaabteilung aufgelöst wird, und einer der verbleibenden Bewohner nunmehr eine solche Spezialversorgung benötigt. Eine Anpassung der Heimverträge in Form einer Anpassung der Leistungsausschlüsse scheitert an § 8 Abs. 4 S. 1 WBVG. Die Leistungsausschlüsse können nur bei Vertragsschluss wirksam vereinbart werden, nicht im laufenden Vertragsverhältnis. 294

- 295 In diesem Fall bleibt dem Heimträger nur das Kündigungsrecht nach § 12 Abs. 1 S. 3 Nr. 1 WBG. In dem Fall des einen Wachkomapatienten ist sodann zu prüfen, ob dieser eine Bewohner pflegefachlich nicht auch außerhalb der Wachkomaabteilung weiterhin versorgt werden kann. Dies ist eine pflegefachliche Frage, die auch in Abstimmung mit der Heimaufsicht und den Kostenträgern zu treffen ist.

6. Entgelterhöhung bei Änderung der Berechnungsgrundlage

- 296 Ändert sich nicht die Leistung, sondern nur die **Höhe der Vergütungssätze** einer Wohn- und Betreuungseinrichtung, richtet sich das Verfahren nach § 9 WBG.
- 297 Die Regelungen dazu, wie Entgelte gegenüber Bewohnern wirksam zu erhöhen sind, sind seit Einführung der Pflegeversicherung bereits mehrfach reformiert worden. Um das mit Inkrafttreten des WBG entstandene System zu verstehen, ist ein Ausblick auf die historische Entwicklung hilfreich:

a) Entgeltsystem mit Einführung der Pflegeversicherung

- 298 Mit Einführung der Pflegeversicherung im vollstationären Bereich im Jahre 1996 splittete sich der zuvor bestehende Einheitssatz auf in die folgenden Entgeltbestandteile: Pflegevergütung, Entgelte für Unterkunft und Verpflegung sowie das Entgelt der gesondert berechenbaren Investitionsaufwendungen. Bis auf das Entgelt der gesondert berechenbaren Investitionsaufwendungen (kurz: Investitionskosten) werden seit Einführung der Pflegeversicherung alle Entgeltbestandteile mit den Pflegekassen verhandelt.
- 299 Zeitgleich wurden erstmals die Leistungen der Pflegeheime vereinheitlicht.
- 300 Der Gesetzgeber ging davon aus, dass diese Struktur dem Bewohner eine ausreichende Sicherheit bieten würde, dass sich sein Heimentgelt in stets angemessener Weise entwickelt. Demnach sah § 4e HeimG idF vom 3.2.1997 vor, dass sich die mit den Pflegekassen vereinbarten Vergütungsbestandteile automatisch mit einer Pflegesatzanhebung auch gegenüber dem Bewohner verändern. Der Pflegeheimträger war gegenüber dem Bewohner lediglich verpflichtet, die mit den Pflegekassen vereinbarten höheren Entgelte seinen Bewohnern mitzuteilen.
- 301 Demgegenüber bestand für den Entgeltbestandteil, der nicht mit den Pflegekassen vereinbart wurde, also das Entgelt der gesondert berechenbaren Investitionsaufwendungen, eine ausführliche gesetzliche Regelung, unter welchen Voraussetzungen dieses angehoben werden durfte. Gemäß § 4c HeimG idF vom 3.2.1997 mussten folgende Bedingungen bestehen:
- eine Änderung der Berechnungsgrundlage;
 - die Angemessenheit des erhöhten Entgelts selbst im Verhältnis zur Leistung;
 - Begründung der Entgelterhöhung;
 - Einhaltung einer 4-Wochen-Frist bis zur ersten Abrechnung der erhöhten Entgelte;
 - Zustimmung des Bewohners zur Entgelterhöhung; alternativ die Möglichkeit, im Heimvertrag eine einseitige Entgelterhöhung durch den Heimträger zu vereinbaren.
- 302 Mit der Entscheidung des BGH vom 22.6.1995 – (III ZR 239/94, NJW 1995, 2923) wurde erstmals höchstrichterlich entschieden, welche Voraussetzungen nach

Auffassung des Gerichts an den **Begründungsumfang** der Entgelterhöhung zu stellen waren. Hierzu forderte der BGH ua eine schriftliche Gegenüberstellung der geänderten Faktoren und ihre Auswirkung auf die Entgelte.

b) Entgelterhöhung ab 1.1.2002

Diese Rechtsprechung des BGH hat der Gesetzgeber aufgegriffen und mit der Reform des HeimG vom 5.11.2001 diese ausführliche Begründungspflicht auf alle Heimentgeltbestandteile ausgeweitet. Nach § 7 HeimG idF vom 5.11.2001 musste eine wirksame Entgelterhöhung aller Entgeltbestandteile folgende Voraussetzungen erfüllen:

- eine Änderung der Berechnungsgrundlage;
- Angemessenheit der (prozentualen) Erhöhung;
- Angemessenheit des erhöhten Entgelts selbst;
- eine Anhebung der gesondert berechenbaren Investitionsaufwendungen war nur möglich, soweit die Investitionsmaßnahme betriebsnotwendig und nicht durch öffentliche Fördergelder gedeckt war;
- schriftliche Mitteilung an den Bewohner mit Begründung der Entgelterhöhung;
- Einhaltung einer 4-Wochen-Frist bis zur ersten Abrechnung der erhöhten Entgelte;
- Zustimmung des Bewohners zur Entgelterhöhung; alternativ die Möglichkeit, im Heimvertrag eine einseitige Entgelterhöhung durch den Heimträger zu vereinbaren.

Zur Begründung der Entgelterhöhung war der Heimträger verpflichtet, anhand

- der Leistungsbeschreibung der Einrichtung,
- der Entgeltbestandteile des Heimvertrages,
- der Angabe des Umlagemaßstabs der Kosten für die einzelnen Entgelte auf die Entgeltbestandteile:
 - Pflegevergütung,
 - Entgelte für Unterkunft und Verpflegung,
 - gesondert berechenbare Investitionsaufwendungen

diejenigen Positionen zu beschreiben, für die sich nach Abschluss des Heimvertrages Kostensteigerungen ergaben. Ferner musste die Begründung die vorgesehenen Änderungen (auf Leistungs-/Kostenebene) beschreiben und die bisherigen und neuen Entgeltbestandteile dazu gegenüberstellen. Basis der Erläuterung war somit nicht das mit den Pflegekassen vereinbarte Entgelt, sondern der Pflegesatz, wie ihn der Heimträger zuvor bei den Pflegekassen **beantragt** hatte. Über das schlussendlich mit den Kostenträgern vereinbarte Entgelt erhielt der Bewohner lediglich eine einfache Mitteilung.

Zugleich erhielten die Bewohner das Recht, durch **Einsicht in die Kalkulationsunterlagen** des Trägers diese (beantragte) Entgelterhöhung zu überprüfen. Inwieweit dieses Prüfungsrecht überhaupt einen Informationswert für den Bewohner hatte, ist fraglich. Aus Sicht des Bewohners war weniger entscheidend, was der Heimträger im Pflegesatzantrag beantragt hatte, sondern das Entgelt, das schlussendlich vereinbart wurde und vom Bewohner zu vergüten war. Die Zusammen-

setzung des vereinbarten Entgelts ließ sich jedoch im Regelfall kaum anhand der Kalkulationsunterlagen prüfen.

- 306 Zum Teil wurde daher die Auffassung vertreten, dass der Heimträger nicht die beantragten Entgelte gegenüber dem Bewohner erläutern musste, sondern die tatsächlich mit den Kostenträgern vereinbarten Entgelte. Dies widersprach jedoch nicht nur dem Wortlaut des Gesetzes, der auf die Erläuterung der „**vorgesehenen**“ **Entgeltänderungen** abstellt, sondern war auch für den Bewohner anhand der Kalkulationsunterlagen, in die er nach den gesetzlichen Bestimmungen ein Einblicksrecht hatte, im Regelfall nicht nachvollziehbar, geschweige denn prüfbar.
- 307 Zuletzt musste der Bewohner der Entgelterhöhung zustimmen, sofern nicht im Heimvertrag eine einseitige Entgeltanpassung durch den Heimträger vereinbart war.
- 308 Am 14.12.2000 (B 3 P 19/00 R, BSGE 87, 199 ff. = SozialRecht aktuell 6/2001, 135) entschied das Bundessozialgericht, dass im Vergütungssystem des SGB XI Kosten keine Rolle mehr spielen. Neue Entgelte sollten zwischen dem Pflegeheimträger und den Pflegekassen ausschließlich auf der Basis eines **externen Vergleiches** mit den Entgelten vergleichbarer Einrichtungen vereinbart werden. Dadurch entstand die Problematik, dass die Höhe neuer Entgelte nicht mehr auf die Erhöhung bestimmter Kosten zurückgeführt werden konnte – was jedoch noch immer für eine wirksame Erhöhung der Entgelte gegenüber dem Heimbewohner nach § 9 WBVG gesetzlich gefordert war.
- 309 Als Folge wurden auch die Kalkulationen dergestalt umgestellt, dass sie sich von den effektiven Kosten der Einrichtung entfernten. Eine Heimentgelterläuterung auf dieser Basis der kalkulierten neuen Heimentgelte brachte dem Heimbewohner noch weniger Transparenz.
- 310 Heimträger, die nach wie vor (auch) die vereinbarten Entgelte erläuterten, hatten das Problem, dass sie zwar das Endentgelt mitteilen konnten, das sie mit den Pflegekassen vereinbart hatten; sie konnten auch für sich (und offen gegenüber dem Bewohner) eine Planung darstellen, wie sie die für die Zukunft kalkulierten Kosten mit dem neuen Entgelt zu decken planten. Diese Darstellung hatte aber uU nichts damit zu tun, wie die Kostenträger intern die Zusammensetzung des neu vereinbarten Entgeltes kalkuliert hatten. Eine Einigung über den Umlagemaßstab von Entgelten und Kosten zwischen Heimträger und Pflegekassen bestand mit Einführung des externen Vergleiches nicht mehr – soweit diese Rechtsprechung des Bundessozialgerichts umgesetzt wurde.
- 311 Vor dem Hintergrund dieser Rechtsprechung des Bundessozialgerichts machte eine Erläuterung der Entgelterhöhung in dem bis dahin beschriebenen Umfang der Entgeltbestandteile, die mit den Pflegekassen vereinbart wurden, keinen Sinn. Denn der Bewohner erhielt Informationen, die für ihn in keiner Weise anhand der Kalkulationsunterlagen des Trägers überprüfbar waren.
- 312 Darüber hinaus ist das Pflegesatzsystem derartig komplex, dass für einen „normalen“ Pflegeheimbewohner zwischen 85 und 95 Jahren diese Daten mathematisch faktisch nicht nachvollziehbar waren und auch kaum nachvollziehbar gemacht werden konnten. Um eine Pflegesatzkalkulation nachvollziehen zu können, muss man wissen, welche Kosten in welche der vier Vergütungsbestandteile einfließen:

- Pflegevergütung;
- Entgelte für Unterkunft;

- Entgelte für Verpflegung;
- gesondert berechenbare Investitionskosten.

Dies ist im Rahmenvertrag nach § 7 SGB XI des jeweiligen Bundeslandes oder auch nur in den Kalkulationspapieren der Kostenträger geregelt und unterscheidet sich daher von Bundesland zu Bundesland. 313

Die Kosten, die in die Pflegevergütung einfließen, werden zudem unterschiedlich gewichtet, da das System unterstellt, dass ein Bewohner der Pflegestufe II mehr Kosten verursacht als ein Bewohner der Pflegestufe I. Daher ist der Pflegesatz der Stufe II höher als der der Stufe I. Die Art der Gewichtung ist Praxis – aber nicht gesetzlich/vertraglich so niedergelegt, dass sie für einen Dritten ohne diese Kenntnisse vom Berechnungssystem überprüfbar sind. Geänderte Bewohnerstrukturen werden anhand eines Äquivalenz-Ziffern-Systems umgerechnet. Ohne eine Kenntnis dieser Umrechnungsmethode ist auch dieser Schritt für einen Dritten nicht nachvollziehbar. 314

Das alles zeigt, dass ein normaler Pflegeheimbewohner zwischen 85 und 95 Jahren mit derartigen Informationen gänzlich überfordert ist. Gleiches gilt im Regelfall für seine 60 bis 70 Jahre alten Kinder. Die vom Gesetzgeber angestrebte Transparenz lief damit faktisch leer. 315

c) Entgelterhöhung nach WBVG

Daraufhin hat der Gesetzgeber in § 7 Abs. 2 S. 2 und 3, § 9 WBVG wiederum eine Kehrtwende vollzogen: 316

Demnach gelten in Wohn- und Betreuungsverträgen mit Bewohnern, die Leistungen der Pflegeversicherung oder der Sozialhilfe erhalten, wiederum automatisch die Entgeltbestandteile, die mit den Pflegekassen bzw. mit dem Sozialhilfeträger vereinbart werden. Einer Zustimmung des Bewohners zu diesen Entgeltveränderungen bedarf es nicht mehr (so auch Kammergericht Berlin vom 17.5.2013 – 23 U 276/12 und Landgericht Mainz vom 8.3.2013 – 4 O 113/12). 317

Darüber hinaus gelten diese Entgelte gemäß § 9 Abs. 1 S. 3 WBVG und ihre Erhöhung kraft Gesetzes als angemessen. 318

Dennoch erhält der Bewohner nach wie vor eine Begründung der bei den Pflegekassen beantragten Entgelterhöhung. Diese Mitteilung muss in derselben Weise begründet werden wie nach § 7 HeimG aF und unterliegt auch der 4-Wochen-Frist. Basis für die Erläuterung ist dabei nicht das mit den Kostenträgern verhandelte/vereinbarte Entgelt, sondern die Zusammensetzung des Entgeltsantrags, den der Einrichtungsträger bei den Kassen einreicht. 319

Bezüglich dieser Angaben hat der Bewohner weiterhin das Recht, diese anhand der Kalkulationsunterlagen des Einrichtungsträgers zu prüfen. 320

Über die mit den Kostenträgern vereinbarten Entgelte erhält der Bewohner wiederum lediglich eine einfache Mitteilung, die keinerlei weiterer Erläuterung bedarf. 321

Zum Teil wird hingegen die Auffassung vertreten, dass jede Entgelterhöhung nunmehr **zwingend** der **Zustimmung** des Bewohners bedürfen würde (vgl. Palandt/*Weidenkaff* WBVG § 9 Rn. 3; OLG Hamm, 22.8.2014, I-12 U 127/13). Diese Ansicht stützt sich zum einen auf das Schriftformerfordernis gemäß § 6 WBVG. Zum anderen enthält § 9 WBVG entgegen § 8 Abs. 2 S. 1 WBVG und auch entgegen § 7 Abs. 2 S. 2 HeimG aF keine Regelung mehr, dass der Einrichtungsträger 322

das Heimentgelt als Folge einer entsprechenden Vereinbarung im Heimvertrag einseitig erhöhen könnte. Da für den Heimvertrag die Schriftform gilt (§ 6 Abs. 1 S. 1 WBVG), müsse der Bewohner der Heimentgeltänderung schriftlich zustimmen.

- 323** Fehlt es an der schriftlichen Zustimmung, wäre der Einrichtungsträger gezwungen, den Bewohner auf Abgabe der Zustimmung zu verklagen. Die Klage hätte auch Erfolg, da nach § 7 Abs. 2 WBVG für Bewohner mit Leistungsbezug der Pflegeversicherung oder der Sozialhilfe die mit diesen Kostenträgern vereinbarten Entgelte für diese Bewohner gelten. Der Bewohner wäre also auch nach dieser Auffassung rechtlich gar nicht berechtigt, die Zustimmung zu verweigern.
- 324** Diese Auffassung verkennt jedoch die Systematik des Gesetzes. Eine Formulierung wie in § 7 Abs. 2 S. 2 WBVG galt bereits in § 4e HeimG idF von 1996. Seinerzeit war die einhellige Rechtsauffassung, dass der Bewohner einer Heimentgelterhöhung nicht zustimmen musste, sondern dass die mit den Kostenträgern verhandelten Entgelte **automatisch** für die Versicherten galten. Die ganze Entwicklung der Regelungen zur Entgelterhöhung zeigt, dass der Gesetzgeber zu dieser alten Form bewusst wieder zurückgekehrt ist.
- 325** Die Pflegekassen und die Sozialhilfeträger sind für die Versicherten und die Sozialhilfeempfänger Garanten genug, für ein sachgerechtes Entgelt Sorge zu tragen. Parallel ist der Einrichtungsträger inzwischen verpflichtet, eine vereinbarte Personalmenge vorzuhalten. Dieser Anforderung könnte er nicht gerecht werden, wenn die Bewohner rechtlich in der Lage wären, die Zahlung des mit den Kostenträgern vereinbarten Entgelts zu verweigern, das darauf ausgelegt ist, die vereinbarte Personalmenge zu finanzieren.
- 326** Zudem verweist der Gesetzgeber in der Gesetzesbegründung zu § 9 WBVG darauf, dass nach Ablauf der 4-Wochen-Frist die erläuterten Entgelterhöhungen „gelten“. Auf ein Zustimmungserfordernis geht der Gesetzgeber in der Gesetzesbegründung an dieser Stelle nicht ein. Stattdessen wird darauf verwiesen, dass der Bewohner die 4-Wochen-Frist nutzen soll, sich darüber klar zu werden, die angekündigte Entgelterhöhung akzeptieren zu wollen oder von seinem Sonderkündigungsrecht gemäß § 11 Abs. 1 S. 2 WBVG Gebrauch machen zu wollen. Nach dieser Vorschrift kann der Bewohner auf den Tag, auf den die Entgelterhöhung wirksam werden soll, den Wohn- und Betreuungsvertrag kündigen. Ein Bewohner, der jedoch einfach durch Verweigerung seiner Unterschrift der Entgelterhöhung entgehen könnte, benötigt hingegen kein Sonderkündigungsrecht.
- 327** Dies alles zeigt, dass nach dem neuen WBVG eine **Zustimmung** zur Entgelterhöhung von Bewohnern mit Leistungsbezug der Pflegeversicherung und/oder der Sozialhilfe **nicht** mehr **erforderlich** ist.
- 328** Einer solchen Zustimmung bedarf es zur Wirksamkeit der Entgelterhöhung aber nach wie vor bei reinen **Selbstzahlern**, also Bewohnern, die weder Leistungen der Pflegeversicherung noch Leistungen der Sozialhilfe in Anspruch nehmen. In klassischen Pflegeheimen können dies Bewohner der Pflegestufe 0 sein. In Einrichtungen der Eingliederungshilfe, Behindertenhilfe, Einrichtungen für psychisch kranke Bewohner sind dies Bewohner, die ihre Kosten vollständig aus eigenen Mitteln bzw. aus Mitteln ihrer Angehörigen bestreiten.
- 329** Wird der Bewohner in einer Einrichtung betreut, in der er Leistungen der Pflegeversicherung und/oder der Sozialhilfe erhält, müssen aus dem Anschreiben zur Erläuterung der Entgelterhöhung folgende Informationen hervorgehen:

- Änderung der Berechnungsgrundlage;
- soweit die Änderung der Berechnungsgrundlage in einer Investitionsmaßnahme liegt (Errichtung eines Anbaus, Umbaus, Modernisierung, größere Instandhaltungen etc.) bedarf es der Erläuterung, dass diese Maßnahme selbst für den Betrieb notwendig war und nicht durch öffentliche Fördermittel gedeckt wurde;
- Erläuterung, wie sich die Änderung der Berechnungsgrundlage auf die Kosten des Betriebes ausgewirkt haben;
- Auswirkungen der geänderten Kosten auf die sich daraufhin ändernden Entgeltbestandteile;
- Erläuterung des Umlagemaßstabes;
- Gegenüberstellung des alten und des neuen Entgelts
- Zeitpunkt der Erhöhung (frühestens vier Wochen nach Zugang des Anschreibens, in dem die Erhöhung erläutert wird);
- ggf. Ausführungen zur Angemessenheit des Entgelts und der Erhöhung.

aa) Änderung der Berechnungsgrundlage. Grundvoraussetzung einer jeden Entgelterhöhung ist also eine **Änderung der Berechnungsgrundlage**. Die Frage ist, was unter eine solche Änderung zu fassen ist. Unstrittig fallen hierunter Kosten für Umbaumaßnahmen zur Schaffung neuer Räume oder Ausstattungen, aber auch sich ändernde Finanzierungskosten des Heimträgers wie Änderungen von Miet- und Leasingraten oder sich ändernde Zinskonditionen bei Aufnahme von Fremdkapitalzinsen, ebenso eine Verbesserung der Personalschlüssel, indem eine höhere Personalausstattung oder eine Personalausstattung mit höheren Qualifikationsanforderungen vereinbart wird, etc. 330

Gleiches gilt auch für **Änderungen der Berechnungssystematiken** der Kostenträger wie zB die Abkehr vom externen Vergleich zurück zu den Kosten bei wirtschaftlicher Betriebsführung. Dieser Systemwechsel führt zB dazu, dass tarifgebundene Einrichtungsträger wieder das Recht darauf haben, dass die zu zahlenden Tariflöhne im Entgelt berücksichtigt werden. Unter der Systematik der Entgeltfindung nach dem Prinzip des sog. externen Vergleichs, wie ihn das Bundessozialgericht im Jahr 2000 entwickelt hatte, war dies nicht gegeben. Das heißt allein dieser Systemwechsel kann bei tarifgebundenen Einrichtungen zu einer deutlichen Entgelterhöhung führen, ohne dass im Vergleich zur letzten Entgeltverhandlung in gleichem Umfang Kostensteigerungen bestanden. Dies ist allein der Tatsache geschuldet, dass in die im Entgelt berücksichtigten Personalkosten nunmehr wieder die tatsächlich zu zahlenden Tariflöhne einfließen. 331

Die Frage ist, ob der Heimträger auch dann berechtigt ist, die Heimkosten gegenüber dem Bewohner zu erhöhen, wenn er ganz bewusst zB aus Gesichtspunkten der Wettbewerbsfähigkeit Entgelte berechnet hat, die nicht kostendeckend waren, und den Bewohner mit sog. „Dumping-Preisen“ angelockt hat, sich für diese Einrichtung anstatt für die Konkurrenz zu entscheiden. Liegt eine Änderung der Berechnungsgrundlage bereits vor, wenn sich die Entscheidung des Einrichtungsträgers dahin gehend ändert, nunmehr seine gesamten Kosten ab einem bestimmten Stichtag in das neue Entgelt einfließen zu lassen? 332

§ 9 Abs. 2 S. 3 WBVG fordert ausdrücklich, dass nur solche Änderungen der Berechnungsgrundlagen für eine Entgelterhöhung relevant sind, die zu Kostensteigerungen geführt haben. Der Entscheidung des Einrichtungsträgers, bestehende Kos- 333

ten zunächst nur anteilig und später vollständig in die Entgelte einfließen zu lassen, liegt keine Kostensteigerung zugrunde. Damit können auf derartige „Änderungen“ keine Entgelterhöhungen gestützt werden.

- 334** Das bedeutet jedoch nicht, dass ein Einrichtungsträger dauerhaft dazu gezwungen wäre, seine nicht kostendeckenden Entgelte weiterzuberechnen. Die Vorschrift des § 9 Abs. 2 S. 3 WBVG soll nur bereits in der Einrichtung lebende Bewohner davor schützen, mit Dumpingpreisen angelockt zu werden und erst nach ihrem Einzug, nachdem im Regelfall ein Zurück in die bisherige Wohnung nicht mehr möglich ist, mit Entgelterhöhungen konfrontiert zu werden, die nicht mehr üblichen Kostensteigerungen entsprechen, mit denen jeder Bewohner rechnen muss.
- 335** Das gleiche Schutzbedürfnis trifft aber nicht Bewohner, die sich neu für eine solche Einrichtung entscheiden. Ihnen gegenüber wäre der Einrichtungsträger – wenn man allein die Bestimmungen des § 9 WBVG bedenkt – berechtigt, von Beginn an das Entgelt zu berechnen, das seine Kosten refinanziert. In diesem Zusammenhang könnte lediglich das **Differenzierungsverbot** nach § 7 Abs. 3 S. 1 und 2 WBVG problematisch sein. Demnach ist der Einrichtungsträger verpflichtet, seine Entgelte nach einheitlichen Grundsätzen zu berechnen. Ein „einheitlicher Grundsatz“ ist jedoch kein „Einheitssatz“. Das Ziel des Differenzierungsverbots liegt darin, den Bewohner davor zu schützen, in seiner hilflosen Lage „verhandeln“ zu müssen, zu welchem Preis er aufgenommen wird.
- 336** Wenn aber der Einrichtungsträger eine klare Abgrenzung danach vornimmt, zB ab einem bestimmten Zeitpunkt für Neuaufnahmen seine Berechnungsgrundlage anders zu fassen und innerhalb jeder Gruppe der Bewohner eine einheitliche Berechnungsgrundlage vorzunehmen, liegt ein Verstoß gegen das Differenzierungsverbot nach § 7 Abs. 3 S. 1 und 2 WBVG gerade nicht vor. Für Neuaufnahmen liegt in diesen Fällen auch keine Änderung der Berechnungsgrundlage iSd § 9 Abs. 2 S. 3 WBVG vor, da eine Änderung immer voraussetzt, dass vorher eine Abweichung bestand. Neuaufnahmen sind jedoch zu dem Preis eingezogen, der mit ihnen vereinbart wurde. Daher führt die Tatsache, dass für zwei Bewohnergruppen unterschiedliche Berechnungsgrundlagen bestehen, für die Gruppe der Neuaufnahmen zu keiner Änderung ihrer Vertragskonditionen.
- 337** Diese Diskussion wird bei Einrichtungen mit Leistungsbezug ihrer Bewohner nach SGB XI jedoch lediglich für den Bereich der **gesondert berechenbaren Investitionsaufwendungen** relevant. Die übrigen Entgeltbestandteile der Pflegevergütung sowie der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung verhandelt der Einrichtungsträger mit den Pflegekassen, und diese differenzieren nicht nach solchen Belangen, sondern verhandeln die Entgelte einheitlich für das ganze Haus bzw. für jede Abteilung mit eigenständigem Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI.
- 338** Im Bereich der gesondert berechenbaren Investitionsaufwendungen wäre der Einrichtungsträger daher berechtigt, zunächst in der Belegungsphase oder bei Bestehen von hohem Konkurrenzdruck diesen Entgeltbestandteil unterhalb seiner betriebsnotwendigen Kosten iSd § 82 Abs. 3 SGB XI zu berechnen. Diesen Bewohnern gegenüber, die er zu diesem reduzierten Preis im Bereich der gesondert berechenbaren Investitionsaufwendungen aufgenommen hat, ist er während der gesamten Vertragslaufzeit nur berechtigt, Kostenerhöhungen weiterzureichen, die sich auf die Berechnungsgrundlagen ausgewirkt haben, die dem reduzierten Preis