

**Richtlinien  
zur Förderung von Investitionskosten ambulanter Pflegedienste  
im Landkreis München  
vom 26.03.2012**

**Der Landkreis München erlässt auf der Grundlage von Art. 74 Abs. 1 des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) vom 08.12.2006 (GVBl. S. 942), zuletzt geändert am 20.12.2011 (GVBl. S. 689) sowie nach Maßgabe der Vorschriften der Verordnung zur Ausführung der Sozialgesetze (AVSG) vom 02.12.2008 (GVBl. S. 912), zuletzt geändert am 07.12.2011 (GVBl. S. 627), und der allgemeinen haushaltsrechtlichen Bestimmungen die nachfolgenden Richtlinien zur Förderung von ambulanten Pflegediensten im Landkreis München:**

**1 Allgemeine Voraussetzungen**

- 1.1 Ambulante Pflegedienste werden gemäß dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ nach Maßgabe dieser Richtlinien gefördert. Förderfähig sind die im Landkreis München ansässigen oder auf dem Gebiet des Landkreises München tätigen ambulanten Pflegedienste.
- 1.2 Ziel der Förderung ist die Sicherstellung eines leistungsstarken und flächendeckenden Versorgungsnetzes mit ambulanten Pflegediensten, die den qualitativen Mindestanforderungen dieser Richtlinie gerecht werden.
- 1.3 Durch die Förderung sollen hilfe- und pflegebedürftige Menschen bei der Inanspruchnahme von Leistungen ambulanter Pflegedienste von zusätzlichen Kosten entlastet werden.
- 1.4 Es gelten die allgemeinen haushaltsrechtlichen Bestimmungen des Landkreises.

**2 Besondere Voraussetzungen**

Gefördert werden bedarfsnotwendige ambulante Pflegedienste nur, wenn die nachfolgenden Bedingungen gleichzeitig erfüllt sind:

- 2.1 Die Dienste erbringen Leistungen nach dem SGB XI zur häuslichen Pflege und zur hauswirtschaftlichen Versorgung aufgrund Bestandsschutzes bzw. eines mit den Pflegekassen abgeschlossenen Versorgungsvertrages und einer Entgeltvereinbarung (§ 69 Abs. 1 AVSG). Sie weisen dies geeignet nach.
- 2.2 Die Dienste entsprechen den Qualitätsanforderungen des SGB XI und den darauf beruhenden Vereinbarungen.
- 2.3 Die Dienste erbringen ihre Leistungen - gegebenenfalls im Verbund mit anderen - rund um die Uhr (§ 69 Abs. 2 AVSG).

- 2.4 Die Dienste unterstützen Betreuungspersonen Pflegebedürftiger wie diese selbst auch durch Beratung und fachliche Hilfe (§ 69 Abs. 2 Satz 1 AVSG).
- 2.5 Die Dienste führen die Pflege mit Fachpersonal und fachgerecht fortgebildetem Personal in ausreichender Zahl durch (§ 69 Abs. 2 AVSG). Bei Verhinderung der leitenden Pflegekraft muss die Vertretung sichergestellt sein.
- 2.6 Der Pflegedienst muss seinen Bestand während des gesamten zurückliegenden Kalenderjahres nachweisen können (gerechnet ab Zulassung durch die Pflegekassen)
- 2.7 Für hauswirtschaftliche Versorgungsleistungen nach SGB XI müssen geeignete Fachkräfte eingesetzt werden. Der Anteil hauswirtschaftlicher Versorgungsleistungen nach SGB XI an der Gesamtsumme der mit den Pflegekassen abgerechneten Leistungsvergütung muss mindest 5 % betragen.
- 2.8 Die Nutzer der Dienste dürfen nicht mit den Kosten, für welche die Investitionspauschalen bestimmt sind, belastet werden.
- 2.9 Der Pflegedienst ist zu einer örtlichen und regionalen Zusammenarbeit bereit.

### 3 **Höhe der Förderpauschale**

Die Förderung beträgt pauschal 2.560 € je rechnerischer Vollzeitkraft, die Leistungen nach dem SGB XI erbringt (§ 70 Abs. 5 i. V. m. § 72 Abs. 4 Satz 1 AVSG).

Die Förderpauschale deckt als Festbetrag sämtliche Investitionskosten (§ 70 Abs. 5, § 71 Abs. 2 AVSG).

### 4 **Förderfähige Aufwendungen**

Förderfähig sind die in § 82 Abs. 2 Nr. 1 und 3 SGB XI genannten Aufwendungen für:

- a) Maßnahmen, die dazu bestimmt sind, die für den Betrieb des Dienstes notwendigen Gebäude und sonstigen abschreibungsfähigen Anlagegüter herzustellen, anzuschaffen, wiederzubeschaffen, zu ergänzen, instandzuhalten oder instandzusetzen. Ausgenommen sind Verbrauchsgüter, die der Pflegevergütung zuzurechnen sind (§ 82 Abs. 2 Nr. 1 SGB XI) sowie Grundstückskosten.
- b) Miete, Pacht, Nutzung oder Mitbenutzung von Grundstücken, Gebäuden oder sonstigen Anlagegütern (§ 82 Abs. 2 Nr. 3 SGB XI).

Die Auszahlung der Förderpauschale erfolgt ohne Nachweis getätigter Investitionen. Die zweckentsprechende Verwendung der Mittel wird unterstellt. Die Prüfungsmöglichkeiten nach Nr. 7 bleiben unberührt.

## 5 Verfahren

Die Förderung wird jährlich auf Antrag rückwirkend für das abgelaufene Kalenderjahr gewährt.

- 5.1 Der Antrag und die Personalstandsangaben sind bis spätestens 31.03. des Kalenderjahres beim Landkreis einzureichen.
- 5.2 Der Antragsteller hat als entscheidungserhebliche Tatsachen auf der Grundlage der Verhältnisse des Vorjahres folgende Nachweise vorzulegen:
  - 5.2.1 Namen, Zahl und Beschäftigungszeiten aller im Vorjahr entgeltlich Beschäftigten (Personalstandsangaben; siehe Seite 3 des Antrages).

Berücksichtigt werden nur die Kräfte, die bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege -BGW-, Postfach 760224, 22052 Hamburg, bzw. beim Bayerischen Gemeindeunfallversicherungsverband -GUVV- 1, Ungererstr. 71, 80805 München, gemeldet sind. Dies gilt auch für die geringfügig Beschäftigten. \*)

Die Beschäftigungszeiten des Personals sind nachvollziehbar auf Vollzeitkräfte umzurechnen. Dabei ist gegenwärtig von einer Wochenarbeitszeit von 38,5 Stunden und von einer Jahresarbeitszeit von 1690 Stunden auszugehen.

Bundesfreiwilligendienstleistende werden mit 0,8, Anerkennungspraktikanten werden mit 0,66 Stellenanteilen einer Vollzeitstelle angerechnet. Die sonstigen Praktikanten und ehrenamtliche Kräfte bleiben unberücksichtigt.

Nicht berücksichtigt werden die Kräfte, deren Investitionsbedarf bereits durch anderweitige staatliche oder kommunale Förderleistungen finanziert wird (wie z. B. im Rahmen der Förderung der Offenen Behindertenarbeit).

*\*) Es ist stets von der im Dienst üblichen Arbeitszeit auszugehen. Wer das ganze Jahr über die übliche Arbeitszeit geleistet hat, ist immer eine Vollzeitkraft (1,0).*

*Für Versicherte, die dem Unternehmen nicht das ganze Jahr angehört haben oder nur teilzeitbeschäftigt waren, werden die geleisteten Arbeitsstunden zusammengezählt und zu „Vollbeschäftigten“ umgerechnet. Geringfügig Beschäftigte sind in diesem Sinn auch Teilzeitbeschäftigte.*

*Die Errechnung der Vollbeschäftigten erfolgt, indem die im Kalenderjahr geleisteten Arbeitsstunden addiert werden und dann durch die jeweilige Jahresarbeitsstundenzahl dividiert wird.*

- 5.2.2 Die Summe der Ist-Einnahmen, die nach dem Ergebnis des Erlösnachweises nach SGB V (mit den Krankenkassen) und nach SGB XI (mit den Pflegekassen) im Vorjahr abgerechnet worden sind, unabhängig von sonstigen Kostenträgern (z.B. Selbstzahler, Sozialhilfeträger) -siehe Antrag, Ziffer 2-.
- 5.3 Die Mitteilung der Entscheidung über die Förderung erfolgt mittels schriftlichem Bescheid.

## 6 **Berechnung des Investitionszuschusses**

- 6.1 Aus den Erlösen nach SGB V und SGB XI wird der prozentuale Anteil der SGB XI-Leistungen ermittelt. Durch Anwendung dieses Prozentsatzes auf die Zahl der rechnerischen Vollzeitkräfte (vgl. Ziffer 5.2.1) errechnet sich die Zahl der förderfähigen Mitarbeiter, die Leistungen der häuslichen Pflegehilfe nach SGB XI erbracht hat. Das so ermittelte Ergebnis wird mit der Förderpauschale (siehe Ziffer 3) multipliziert.
- 6.2 Durch die Förderung des Landkreises darf insgesamt / in Gesamtschau mit allen Einnahmen des Zuwendungsempfängers keine Überförderung entstehen.
- 6.3 War der Pflegedienst im abgelaufenen Kalenderjahr auch außerhalb des Landkreises tätig, so ist der Anteil der außerhalb des Landkreises erbrachten Leistungen an den vom Pflegedienst erbrachten Gesamtleistungen anzugeben. Er mindert die Förderung entsprechend.

## 7 **Prüfungsverfahren**

- 7.1 Der Landkreis hat das Recht, die Richtigkeit der Angaben des Pflegedienstes sowie dessen Wirtschaftlichkeit durch Einsichtnahme in Personal- und Abrechnungsunterlagen zu überprüfen. Wird die Überprüfung ohne hinreichenden Grund verweigert, entfällt die Förderung. Bereits gewährte Förderungen können zurückgefordert werden.
- 7.2 Ein Rückforderungsrecht besteht auch, wenn die Fördermittel nicht zweckentsprechend verwendet werden. Der Pflegedienst hat dem Landkreis eine Betriebseinstellung rechtzeitig mitzuteilen.
- 7.3 Der Pflegedienst erteilt sein Einverständnis zur Einholung von Auskünften bei der Berufsgenossenschaft (BGW) bzw. dem Bayerischen Gemeindeunfallversicherungsverband sowie den angrenzenden Kommunen (siehe Antrag, Ziffer 3).

## 8 **Inkrafttreten**

Die Förderrichtlinien treten mit Wirkung vom 01.01.2012 in Kraft und ersetzen die Förderrichtlinien vom 01.10.2001 (in der Fassung vom 17.12.2007).

---