

# Richtlinien

## zur Förderung von ambulanten Pflegediensten im Landkreis Landshut

- auf der Grundlage von Art. 74 Abs. 1 des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) vom 8.12.2006 (GVBl.S.942) in Verbindung mit der Verordnung zur Ausführung der Sozialgesetze (AVSG) vom 02.12.2008 (GVBl.S.912) und nach Maßgabe der allgemeinen haushaltsrechtlichen Bestimmungen -

### 1. Allgemeine Voraussetzungen

- 1.1. Förderfähig sind ambulante Pflegedienste, die im Landkreis Landshut Leistungen nach dem SGB XI zur häuslichen Pflege und hauswirtschaftlichen Versorgung erbringen. Nicht gefördert werden ambulante Pflegedienste für psychisch kranke Menschen sowie überregionale Pflegedienste für behinderte Menschen im Sinne des Art. 71 Satz 3 AGSG, da dies dem Bezirk als Pflichtaufgabe obliegt.
- 1.2. Ziel der Förderung ist die Sicherstellung eines leistungsstarken und flächendeckenden Versorgungsnetzes mit qualitativen ambulanten Pflegediensten. Durch die Förderung sollen pflegebedürftige Menschen bei der Inanspruchnahme der ambulanten Pflegedienstleistungen von zusätzlichen Investitionskostenentlastungen entlastet werden.
- 1.3. Nachdem die Förderverpflichtung der Kommunen für Investitionskosten für ambulante Pflegeeinrichtungen im Bereich der Altenpflege mit dem Inkrafttreten des AGSG entfallen ist, erfolgt eine Förderung auf freiwilliger Basis, die sich an folgenden fachlichen Grundsätzen orientiert. Zudem gelten die allgemeinen haushaltsrechtlichen Bestimmungen des Landkreises. Die Förderung erfolgt ohne Rechtsanspruch und steht unter dem Vorbehalt der verfügbaren Haushaltsmittel.

### 2. Besondere Voraussetzungen

Gefördert werden bedarfsnotwendige 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 durch das von den Pflegekassen erteilte Institutionskennzeichen (IK-Nr.) nach.
- 2.2. Die Dienste entsprechen den Qualitätsanforderungen des SGB XI und den darauf beruhenden Vereinbarungen. Zum Nachweis hierzu hat die letzte Qualitätsprüfung gem. § 114 SGB XI durch den Medizinischen Dienst (MD) oder durch die Careproof GmbH, dem Prüfdienst der Privaten Krankenversicherung e. V. (PKV), keine gravierenden pflegerischen und / oder strukturellen Defizite im Bereich des SGB XI, der häuslichen Pflege und hauswirtschaftlichen Versorgung ergeben.  
Als Nachweis der letzten Qualitätsprüfung gemäß § 114 SGB XI dient das Ergebnis einschließlich der festgestellten Pflegenoten der MD- bzw. PKV-Prüfung, die zuletzt vor der Antragstellung auf Investitionskostenförderung nach dieser Richtlinie stattgefunden hat.

Für die Beurteilung der pflegerischen und strukturellen Qualität werden die vorhandenen Noten aus den Hauptprüfungsfeldern Pflegerische Leistungen sowie Dienstleistung und Organisation herangezogen. Bei Vorliegen von Defiziten entscheidet die Verwaltung in eigenem Ermessen, ob bzw. inwieweit eine Förderung gewährt wird.

- 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 AVSG).
- 2.5. Die Dienste führen die Leistungen mit Fachpersonal und Hilfskräften in ausreichender Zahl durch (§ 69 Abs. 2 AVSG). Bei Verhinderung der leitenden Pflegekraft muss die Vertretung sichergestellt sein.  
Zur Definition des Begriffes „Fachkraft“ ist auf § 16 AVPfleWoqG zurückzugreifen. Wer nicht unter den Begriff Fachkraft im Sinne des § 16 AVPfleWoqG fällt, gilt als Hilfskraft.
- 2.6. Der Dienst soll in der Regel wenigstens seit einem Jahr geführt werden. Die Jahresfrist beginnt mit dem Datum der Zulassung durch die Pflegekassen (Beginndatum des abgeschlossenen Versorgungsvertrages) und endet mit dem spätest möglichen Antragszeitpunkt (vgl. Nr. 5.1 dieser Richtlinie).
- 2.7. Die Nutzer der Dienste dürfen nicht mit den Kosten, für welche die Investitionspauschalen bestimmt sind, belastet werden.
- 2.8. Der ambulante Pflegedienst ist zu einer örtlichen und regionalen Zusammenarbeit bereit.
- 2.9. Wird der ambulante Pflegedienst eingestellt bzw. aufgelöst, so ist eine Förderung nicht mehr möglich. Dies bezieht sich sowohl auf das aktuelle Förderjahr der Auflösung, als auch auf das vorangegangene Förderjahr.

### 3. Höhe der Förderpauschale

- 3.1. Die Förderung beträgt maximal 1.700 Euro je rechnerischer Vollzeitfachkraft, die Leistungen nach dem SGB XI erbringt sowie maximal entsprechend der anteiligen Höhe der im Kreishaushalt bereitgestellten Mittel.  
Die Förderung beträgt maximal 1.300 Euro je rechnerischer Vollzeithilfskraft, die Leistungen nach dem SGB XI erbringt sowie maximal entsprechend der anteiligen Höhe der im Kreishalt bereitgestellten Mittel.
- 3.2. Die Förderpauschale deckt als Festbetrag sämtliche Investitionskosten (§§ 70 Abs. 5, 71 Abs. 2 AVSG).
- 3.3. Die Förderung darf die jährlichen förderfähigen Aufwendungen des ambulanten Pflegedienstes nicht übersteigen. Der Antragsteller hat dies schriftlich zu bestätigen oder die Summe der im letzten Jahr getätigten förderfähigen Aufwendungen mitzuteilen. Die Förderung ist dann auf diesen Betrag begrenzt. Dem Landkreis Landshut steht dabei ein nichtanlassbezogenes Prüfrecht zu. Hierbei sind die relevanten Investitionen durch geeignete Belege nachzuweisen.
- 3.4. Die zweckentsprechende Verwendung der Mittel ist bei Antragstellung zu versichern. Die Prüfungsmöglichkeiten nach Nr. 7 bleiben unberührt.

3.5. Der Träger hat dem Landkreis eine Betriebseinstellung sowie ggf. eine Betriebsübernahme rechtzeitig mitzuteilen.

#### 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, instand zu halten oder instand zu setzen.  
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 Anlagengütern (§ 82 Abs. 2 Nr. 3 SGB XI).

#### 5. Verfahren

Die Förderung wird jährlich auf Antrag rückwirkend für das abgelaufene Kalenderjahr gewährt. Dazu sind die auf dem Internetauftritt des Landkreises Landshut unter [www.landkreis-landshut.de](http://www.landkreis-landshut.de) hinterlegten Förderanträge zu verwenden.

5.1. Der Antrag mit den Personalstandsangaben sind bis spätestens 31.3. des folgenden Kalenderjahres beim Landkreis einzureichen. Hierbei handelt es sich um eine absolute Ausschlussfrist. Später eingehende Anträge werden bei der Förderung nicht berücksichtigt. Ein Fristversäumnis kann nicht geheilt werden.

5.2. Der Antragsteller hat als entscheidungserhebliche Tatsachen auf der Grundlage der Verhältnisse des abgelaufenen Kalenderjahres nachzuweisen:

5.2.1. Zahl und Beschäftigungszeiten aller im abgelaufenen Kalenderjahr entgeltlich abhängig Beschäftigten nach Fachkräften im Sinne des § 16 AVPfleWoqG und Hilfskräften unterteilt.

Berücksichtigt werden nur die Kräfte, die bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, - BGW-, Postfach 760224, 22052 Hamburg bzw. bei der kommunalen Unfallversicherung Bayern, Bayerische Landesunfallkasse, - KUVB -, Ungererstr. 71, 80805 München, gemeldet sind. Dies gilt auch für die geringfügig Beschäftigten.\*

Der Dienst erteilt sein Einverständnis zur Einholung von Auskünften bei der Berufsgenossenschaft (BGW) bzw. bei der kommunalen Unfallversicherung Bayern im Antrag nach Anlage 1.

---

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

Für Arbeitnehmer, 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 und dann durch die jeweilige Jahresarbeitsstundenzahl dividiert werden.

Die Stunden werden bei Krankheit/Ausfall nur bis zum Ende der Lohnfortzahlung angerechnet (unabhängig von einer eventuellen Erstattung über die Ausgleichskasse bei der Krankenkasse). Bei Zahlung oder Erstattung im Fall von Mutterschutz, Beschäftigungsverbot, Erkrankung des Kindes oder anderer Zahlungen durch die Krankenkasse erfolgt keine Anrechnung der Stunden.

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.

Personen im Bundesfreiwilligendienst und im freiwilligen sozialen Jahr werden mit 0,8, Auszubildende und Anerkennungspraktikanten mit 0,66 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 (z. B. im Rahmen der Förderung der Offenen Behindertenarbeit).

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 Anlage 1 -.

## 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 haben. Das so ermittelte Ergebnis wird mit der Förderpauschale – getrennt nach Fachkräften sowie Hilfskräften (siehe Ziff. 3) multipliziert. Beide Beträge werden summiert und der sich ergebende Betrag wird auf volle Euro gerundet.
- 6.2. Gemeindliche Zuschüsse oder sonstige öffentliche Zuschüsse für den Leistungsbereich des SGB XI werden auf den Investitionskostenzuschuss angerechnet.
- 6.3. War der Pflegedienst im abgelaufenen Kalenderjahr auch außerhalb des Landkreises Landshut tätig, so ist der Anteil der außerhalb des Landkreises erbrachten Leistungen an den vom Pflegedienst erbrachten Gesamtleistungen anzugeben. Er mindert den Zuschuss entsprechend.

## 7. Prüfungsverfahren

Der Landkreis hat das Recht, die Richtigkeit der Angaben des Pflegedienstes sowie dessen Wirtschaftlichkeit durch Einsichtnahme in die Personal- und Abrechnungsunterlagen des Dienstes zu überprüfen und die Vorlage weiterer Nachweise zu verlangen, soweit diese für eine entsprechende Prüfung notwendig sind.

Wird eine Überprüfung ohne hinreichenden Grund verweigert, entfällt die Zuschussgewährung.

Ein Rückforderungsrecht besteht auch, wenn die Fördermittel nicht zweckentsprechend verwendet werden.

8. Inkrafttreten

Diese Richtlinien treten zum 01.01.2024 in Kraft und sind damit für Entscheidungen ab dem Förderjahr 2023 anzuwenden. Sie ersetzen die Förderrichtlinien vom 01.01.2019.

Landshut, den 21.11.2023



Peter Dreier  
Landrat