

Bericht nach § 88 Absatz 2 BHO
an den Haushaltsausschuss des Deutschen Bundestages

Prüfung der Ergänzungshilfen für stationäre Pflegeeinrichtungen zum Ausgleich steigender Preise für Erdgas, Wärme und Strom

12. Februar 2026

Geschäftszeichen: IX 4 - 0002163

Dieser Bericht enthält das vom Bundesrechnungshof abschließend im Sinne des § 96 Absatz 4 BHO festgestellte Prüfungsergebnis. Er ist auf www.bundesrechnungshof.de veröffentlicht.

Dieser Bericht des Bundesrechnungshofes ist urheberrechtlich geschützt.

Ergänzungshilfen Energie für Pflegeeinrichtungen: hoher Aufwand, geringe Wirkung

→ Worum geht es?

Die Bundesregierung wollte die zugelassenen teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen sowie Kurzzeitpflegeeinrichtungen (Pflegeeinrichtungen) hinsichtlich des Preisanstiegs bei Gas-, Fernwärme- und Stromlieferungen infolge des russischen Angriffs auf die Ukraine entlasten. Zum Ausgleich gestiegener Kosten sollten Pflegeeinrichtungen eine Ergänzungshilfe zum Ausgleich steigender Preise für Erdgas, Wärme und Strom (Ergänzungshilfen) aus dem Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung erhalten, die aus dem Bundeshaushalt finanziert und von den Pflegekassen der sozialen Pflegeversicherung (Pflegekassen) ausgezahlt wurde. Statt prognostiziert zwei Mrd. Euro wurden nur ca. 430 Mio. Euro ausgezahlt. Antragsverfahren und Auszahlung waren kompliziert und zeitintensiv. Aufgrund der Jahresabrechnungen der Energieversorger ergaben sich für viele Pflegeeinrichtungen Rückzahlungsverpflichtungen. Der Aufwand der Pflegekassen und der Nutzen für die Pflegeeinrichtungen standen nicht in einem angemessenen Verhältnis.

→ Was ist zu tun?

Schnell wirkende Auszahlungsverfahren sollten so unbürokratisch wie möglich gestaltet, gleichzeitig aber gegen Missbrauch und Mitnahmeeffekte abgesichert sein. Dabei muss der erzielte Nutzen in einem angemessenen Verhältnis zum Aufwand stehen. Die Pflegekassen müssen nun zügig alle noch offenen Rückforderungen geltend machen. In den Fällen, in denen Empfänger der Ergänzungshilfen die Jahresabrechnungen nicht vorlegen, müssen die Pflegekassen nach Ablauf der verlängerten Frist unverzüglich Rückforderungsverfahren einleiten.

→ Was ist das Ziel?

Bundesmittel sollten künftig nur dann an Pflegeeinrichtungen vergeben werden, wenn und solange hierfür ein nachweisbarer Bedarf besteht. Bei Unterstützungsleistungen, deren Auszahlungen sich über mehrere Jahre erstrecken, sollte der Bedarf fortlaufend ermittelt werden. Ziel musste und muss es sein, den Einsatz von Bundesmitteln auf tatsächlich belastete Pflegeeinrichtungen zu konzentrieren und Mitnahmeeffekte ebenso wie unnötig komplizierte Verwaltungsverfahren zu vermeiden.

Inhaltsverzeichnis

0	Zusammenfassung.....	6
1	Einleitung	7
2	Rechtliches und Verfahren	7
	2.1 Rechtsgrundlagen.....	7
	2.2 Erstattungsanspruch	8
	2.3 Geltendmachung des Anspruchs	8
	2.4 Auszahlung der Ergänzungshilfe	9
	2.5 Fristen.....	9
	2.6 Energieberatung	9
	2.7 Energiepreisbremsen	10
3	Feststellungen	11
	3.1 Bearbeitung der Anträge	11
	3.2 Energieberatung	12
	3.3 Kürzung der Ergänzungshilfen bei fehlenden Jahresabrechnungen.....	13
	3.4 Finanzierung der Ergänzungshilfen.....	13
4	Vorläufige Würdigung	14
5	Vorläufige Empfehlung	15
6	Stellungnahmen des BMG und des GKV-Spitzenverbands	16
7	Abschließende Würdigung und Empfehlung.....	17

Abkürzungsverzeichnis

B

BAS *Bundesamt für Soziale Sicherung*

BMG *Bundesministerium für Gesundheit*

E

Ergänzungshilfen *Ergänzungshilfen zum Ausgleich steigender Preise für Erdgas, Wärme und Strom*

EWPBG *Erdgas- und Wärme-Preisbremsengesetz*

G

GKV-Spitzenverband *Spitzenverband Bund der Pflegekassen, Spitzenverband Bund der Pflegekassen*

P

Pflegeeinrichtungen *Zugelassene teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen*

Pflegekassen *Pflegekassen der sozialen Pflegeversicherung*

S

SGB XI *Elftes Buch Sozialgesetzbuch*

StromPBG *Strompreisbremsegesetz*

0 Zusammenfassung

Der Bundesrechnungshof hat die Auszahlung von Ergänzungshilfen durch die Pflegekassen an Pflegeeinrichtungen geprüft.

Für den Zeitraum vom Oktober 2022 bis April 2024 konnten Pflegeeinrichtungen Ergänzungshilfen beantragen, die von den Pflegekassen ausgezahlt wurden. Für das Verfahren waren 32 Pflegekassen zuständig.

Der Bundesrechnungshof hat bei sechs Pflegekassen geprüft und Folgendes festgestellt:

0.1

Die Bearbeitung der Anträge durch die Pflegekassen war kompliziert und zeitintensiv. Die Auszahlung der Ergänzungshilfen stellte für die beauftragten Pflegekassen eine zusätzliche, fachfremde Aufgabe dar. Sie mussten diese Tätigkeit neben ihren Kernaufgaben erledigen. (Textnummer 3.1)

0.2

Die gesetzlich vorgeschriebene Energieberatung der Pflegeeinrichtungen erwies sich als wenig wirksam. Der zur Umsetzung der Empfehlungen vorgesehene Zeitraum war zu kurz. Die Energieberatung musste bis 31. Dezember 2023 durchgeführt werden. Der Nachweis, einschließlich aller umgesetzten Maßnahmen, war bereits bis zum 15. Januar 2024 zu erbringen. Die Pflegekassen konnten mangels energietechnischer Fachkompetenz die Umsetzung zudem nicht zuverlässig prüfen. (Textnummer 3.2)

0.3

Nach Vorlage der Jahresabrechnungen prüften die Pflegekassen die Höhe der ausgezahlten Ergänzungshilfen unter Berücksichtigung der tatsächlich gezahlten Energieabschläge. In vielen Fällen ergaben sich daraus geringere Beträge, so dass die Pflegeeinrichtungen einen erheblichen Teil der erhaltenen Hilfen zurückzahlen mussten oder müssen. Der bürokratische Aufwand stand nicht in einem angemessenen Verhältnis zum erzielten Nutzen. Die Überprüfungs- und Rückforderungsverfahren dauern an. (Textnummer 3.3)

1 Einleitung

Pflegeeinrichtungen¹ sollten hinsichtlich des Preisanstiegs bei Gas-, Fernwärme- und Stromlieferungen infolge des russischen Angriffs auf die Ukraine entlastet werden. Zur Refinanzierung der gestiegenen Kosten erhielten die Pflegeeinrichtungen unabhängig von der Höhe ihrer individuell mit den Pflegekassen verhandelten Pflegesätze eine Ergänzungshilfe aus dem Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung. Dadurch sollte vermieden werden, dass die gestiegenen Energiekosten auf die Eigenanteile der Pflegebedürftigen umgelegt werden.

In Deutschland sind 16 115 stationäre Pflegeeinrichtungen zugelassen.²

Der Bund zahlte zur Finanzierung der Ergänzungshilfen zwei Mrd. Euro aus dem Wirtschaftsstabilisierungsfond an den Ausgleichsfonds.³ Das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) zahlte am 20. Dezember 2024 nicht verausgabte Mittel von 1 562 948 240 Euro an den Bundeshaushalt zurück.

Die Pflegekassen zahlten 437 051 760 Euro an die Pflegeeinrichtungen aus.

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und der Spitzenverband Bund der Pflegekassen (GKV-Spitzenverband) haben zum Entwurf dieses Berichts Stellung genommen. Der Bundesrechnungshof hat die Stellungnahmen in seinem Bericht berücksichtigt.

2 Rechtliches und Verfahren

2.1 Rechtsgrundlagen

Für die Zahlung von Ergänzungshilfen an Pflegeeinrichtungen wurde § 154 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) mit Wirkung vom 24. Dezember 2022 neu eingefügt.⁴ Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen erließ auf Grundlage des § 154 Absatz 3 Satz 1

¹ Einschließlich der stationären Hospize, die über eine Zulassung als Pflegeeinrichtung nach § 72 SGB XI verfügen.

² Zahlen und Fakten zur Pflegeversicherung BMG: Stand 15. Juli 2024 (Quelle: Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik).

³ § 154 Absatz 4 Satz 3 SGB XI.

⁴ BGBl. 2022 Teil I Nummer 54 vom 23. Dezember 2022.

SGB XI die Ergänzungshilfen-Richtlinien⁵. Die Ergänzungshilfen-Richtlinien regeln die Durchführung des Erstattungsverfahrens im Einzelnen. Die Pflegeeinrichtungen waren verpflichtet, die Ergänzungshilfen zu beantragen und die Fristen einzuhalten.

2.2 Erstattungsanspruch

Pflegeeinrichtungen erhielten von den Pflegekassen für den Zeitraum Oktober 2022 bis einschließlich April 2024 für leitungsgebundenes Erdgas, leitungsgebundene Fernwärme und leitungsgebundenen Strom eine Erstattung (Ergänzungshilfe). Sie errechnete sich aus der Differenz zwischen der abschlägigen Vorauszahlung für den Verbrauch des Monats März 2022 (Referenzmonat) und der jeweiligen laufenden monatlichen abschlägigen Vorauszahlung für den Betrieb der Pflegeeinrichtung.⁶

Pflegeeinrichtungen, die monatlich den tatsächlichen Energieverbrauch zahlten, erhielten die Differenz zwischen dem Verbraucherendpreis im Monat März 2022 und dem Verbraucherendpreis des Antragsmonats.⁷

2.3 Geltendmachung des Anspruchs

Die Pflegeeinrichtungen machten ihre Ansprüche bei der zuständigen Pflegekasse mit einem elektronischen Vordruck geltend, den der GKV-Spitzenverband auf seiner Homepage veröffentlicht hatte. Dem Antrag waren Belege über die monatliche Vorauszahlung oder die tatsächlichen Energiekosten für den Monat März 2022 (Referenzbetrag) sowie für die Höhe der Vorauszahlung oder die Energiekosten für den beantragten Monat vorzulegen. Bei Änderungen war den Pflegekassen die neue abschlägige Vorauszahlung mitzuteilen. Nach § 154 Absatz 2 Sätze 8 und 9 SGB XI konnten die Pflegeeinrichtungen Nachzahlungen, die sich aus jeweiligen Jahresabrechnungen der Versorger ergaben, zusätzlich geltend machen. Nachzahlungen oder Rückzahlungen erfolgen zu Lasten oder zu Gunsten der sozialen Pflegeversicherung.⁸

Die Pflegeeinrichtungen hatten die Jahresabrechnungen der Versorger unverzüglich nach Erhalt den Pflegekassen vorzulegen.

⁵ Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes nach § 154 Absatz 3 Satz 1 SGB XI zur Geltendmachung der jeweils einrichtungsindividuellen Ergänzungshilfen für leitungsgebundenes Erdgas, leitungsgebundene Fernwärme und leitungsgebundenen Strom i. S. d. § 154 Absatz 1 Satz 1 SGB XI vom 22. Februar 2023 (Ergänzungshilfen-Richtlinien).

⁶ § 154 Absatz 1 Satz 1 SGB XI.

⁷ Nummer 2 Absatz 3 Ergänzungshilfen-Richtlinien.

⁸ § 154 Absatz 1 Satz 12 SGB XI.

2.4 Auszahlung der Ergänzungshilfe

Die Pflegekassen erteilten den Pflegeeinrichtungen einen Bescheid und musste den Erstattungsbetrag innerhalb von vier Wochen nach der Beantragung an die Pflegeeinrichtung auszahlen. Die Frist von vier Wochen begann, nachdem die für die Beantragung erforderlichen Unterlagen vollständig bei der Pflegekasse eingegangen waren. Bei Unvollständigkeit des Antrags informierte die Pflegekasse die Pflegeeinrichtung über die noch einzureichenden Unterlagen. Sofern nur ein Teilbetrag anerkannt wurde oder keine Auszahlung erfolgte, informierte die Pflegekasse die Pflegeeinrichtung schriftlich über die Gründe.

2.5 Fristen

Die Pflegeeinrichtungen hatten die notwendigen Angaben an die Pflegekassen jeweils bis zum 15. des Folgemonats zu übermitteln.⁹ Die letztmalige Einreichung der Nachweise für beantragte Ergänzungshilfen musste bis zum 30. August 2024 erfolgen.¹⁰ Sofern die jeweiligen Jahresabrechnungen der Versorger bis zum 30. August 2024 noch nicht vorlagen, können diese noch bis zum 30. Juni 2026 bei den Pflegekassen nachgereicht werden.¹¹ Jahresabrechnungen, die nicht oder nach dem 30. Juni 2026 bei den Pflegekassen eingereicht werden, führen zu einer Kürzung ausgezahlter Ergänzungshilfen um 100 % für den betreffenden Zeitraum.¹²

2.6 Energieberatung

Pflegeeinrichtungen, die Ergänzungshilfen erhielten, waren verpflichtet, bis zum 31. Dezember 2023 eine Energieberatung durch einen Gebäudeenergieberater durchführen zu lassen. Die Energieberatung galt auch als erfüllt, wenn die Pflegeeinrichtung ein Umweltmanagementsystem gemäß EMAS III¹³ oder ein Energiemanagementsystem gemäß ISO 50001¹⁴ nachwies.

Sie mussten den Pflegekassen einen Nachweis über die Beratung und die konkreten Maßnahmen zur Umsetzung der Empfehlungen übermitteln. Der Nachweis war bis zum 15. Januar 2024 bei der Pflegekasse vorzulegen. Wurde kein Nachweis vorgelegt,

⁹ § 154 Absatz 2 Satz 1 SGB XI.

¹⁰ § 154 Absatz 2 Satz 4 SGB XI.

¹¹ § 154 Absatz 2 Satz 11 SGB XI (geändert zum 1. Januar 2026 Gesetz zur Befugnisserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege vom 22. Dezember 2025 (BGBl. 2025 Teil I Nummer 371)).

¹² § 154 Absatz 2 Satz 13 SGB XI (geändert zum 1. Januar 2026 Gesetz zur Befugnisserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege vom 22. Dezember 2025 (BGBl. 2025 Teil I Nummer 371)).

¹³ Umweltmanagementsystem gemäß EMAS III (Eco-Management and Audit Scheme) ist ein freiwilliges, EU-weit anerkanntes System zur kontinuierlichen Verbesserung des betrieblichen Umweltschutzes (Verordnung (EG) Nummer 1221/2009).

¹⁴ ISO (Internationale Organisation für Normung) 50001 ist eine international anerkannte Norm für Energiemanagementsysteme.

mussten die Pflegekassen den ausgezahlten Erstattungsbetrag für die Monate Januar 2024 bis einschließlich April 2024 um jeweils 20 % kürzen. Die Kosten der Energieberatung waren bei Einrichtungen mit bis zu 60 Plätzen bis zu 4 000 Euro, bei Einrichtungen mit bis zu 150 Plätzen bis zu 6 000 Euro und bei Einrichtungen mit mehr als 150 Plätzen bis zu 7 500 Euro erstattungsfähig. Der Erstattungsbetrag war jeweils spätestens vier Wochen nach Eingang sämtlicher geforderten Angaben auszus zahlen.¹⁵

Die Pflegekassen zahlten 12 836 497 Euro für Energieberatungen an die Pflegeeinrichtungen aus.

2.7 Energiepreisbremsen

Die Pflegeeinrichtungen wurden auch durch die Energiepreisbremsen nach dem Strompreisbremsegesetz (StromPBG) und dem Erdgas- und Wärme-Preisbremsengesetz (EWPBG) entlastet.¹⁶

Die Strompreisbremse nach dem StromPBG sollte dazu beitragen, dass die Stromkosten insgesamt sanken. Der Strompreis für private Verbraucher sowie kleine Unternehmen wurde bei 40 Cent pro Kilowattstunde gedeckelt. Dies galt für den Basisbedarf von 80 % des bisherigen Verbrauchs – in der Regel gemessen am Vorjahr. Nur für den darüberhinausgehenden Verbrauch musste der reguläre Marktpreis gezahlt werden.

Für mittlere und große Unternehmen mit mehr als 30 000 Kilowattstunden Jahresverbrauch lag der Deckel bei 13 Cent (Netto-Arbeitspreis) für 70 % des bisherigen Verbrauchs. Auch sie zahlten für den darüberhinausgehenden Verbrauch den regulären Marktpreis.

Für private Haushalte, kleine und mittlere Unternehmen mit weniger als 1,5 Millionen Kilowattstunden Gasverbrauch im Jahr sowie für Vereine betrug der Gaspreisdeckel 12 Cent pro Kilowattstunde. Für Fernwärme belief sich der gedeckelte Preis auf 9,5 Cent je Kilowattstunde. Dieser gedeckelte, niedrigere Preis galt für ein Kontingent von 80 % des im September 2022 prognostizierten Jahresverbrauchs. Für den restlichen Verbrauch musste der normale Marktpreis gezahlt werden.

Die Preisbremsen sind zum 31. Dezember 2023 ausgelaufen.

Bei der Berechnung der Ergänzungshilfen mussten die Pflegekassen darauf achten, dass in den Nachweisen der Energieversorger die Energiepreisbremsen berücksichtigt wurden.

¹⁵ § 154 Absatz 6 SGB XI.

¹⁶ StromPBG vom 20. Dezember 2022 (BGBl. I Seite 2512), Erdgas-Wärme-Preisbremsengesetz vom 20. Dezember 2022 (BGBl. I Seite 2560, 2894).

3 Feststellungen

Der Bundesrechnungshof hat das Verfahren bei sechs Pflegekassen vor Ort geprüft. Die Bearbeitung der Anträge auf Ergänzungshilfen durch die Pflegekassen erfolgte überwiegend durch vorhandenes Personal, das die zusätzlichen Aufgaben neben seinen Hauptaufgaben erledigen musste. Eine Pflegekasse stellte zusätzlich Zeitarbeitskräfte ein, die vom bestehenden Personal eingearbeitet werden mussten.

3.1 Bearbeitung der Anträge

Die 32 Pflegekassen bearbeiteten neben den Anträgen auf Ergänzungshilfen auch die Anträge auf Coronahilfen.¹⁷

Die Pflegeeinrichtungen übersandten überwiegend monatlich ihre Anträge mit Nachweisen elektronisch an die Pflegekassen. Die vom Bundesrechnungshof geprüften Pflegekassen waren für die folgende Anzahl von Pflegeeinrichtungen zuständig:

- Pflegekasse 1: zuständig für 317 Pflegeeinrichtungen,
- Pflegekasse 2: zuständig für 183 Pflegeeinrichtungen,
- Pflegekasse 3: zuständig für 143 Pflegeeinrichtungen,
- Pflegekasse 4: zuständig für 60 Pflegeeinrichtungen,
- Pflegekasse 5: zuständig für 397 Pflegeeinrichtungen und
- Pflegekasse 6: zuständig für 74 Pflegeeinrichtungen.

Es kam regelmäßig vor, dass einzelne Pflegeeinrichtungen mehrere Anträge im Monat übersandten. Hintergrund waren Korrekturen oder Nachsendungen von verspäteten Nachweisen. Dadurch erhöhte sich der Aufwand für die Antragsbearbeitung erheblich.

Pflegeeinrichtungen, die monatlich den tatsächlichen Energieverbrauch zahlten, legten die Rechnungen oft nicht zum 15. des Monats vor. Sie mussten dann sogenannte „Nullanträge“ stellen, d. h. ohne Belege und Erstattungsbetrag. Bei Eingang der Rechnungen reichten sie dann einen weiteren Antrag ein.

Da es sich um ein völlig sachfremdes Gebiet handelte, mussten sich die Pflegekassen zunächst mit den Begrifflichkeiten und den Nachweisen der Energieversorger auseinandersetzen. Die Nachweise waren von Energieversorger zu Energieversorger unterschiedlich. Der tatsächliche monatliche Abschlag war nicht immer auf den ersten Blick erkennbar.

¹⁷ Corona Prämie (§150a SGB XI [BGBl. I 2020, Nummer 23, Seite 1018-1036]), Pflegerettungsschirm (§ 150 Absatz 2 SGB XI [BGBl. 2020, Nummer 14, Seite 580-586]), Erstattung von Testkosten (§ 150 Absatz 2 SGB XI [BGBl. I 2022, Seite 938]) und Pflegebonus (§ 150a SGB XI [BGBl. I 2022, Seite 938 ff.]).

Die „Fragen und Antworten zur Umsetzung der Ergänzungshilfen“ wurden mehrfach geändert. Zwischen den bearbeitenden Pflegekassen fand ein intensiver Informationsaustausch statt.

Die Pflegeeinrichtungen waren teilweise mit dem Ausfüllen der Anträge und Zusammenstellen der Nachweise überfordert. So ergaben sich viele telefonische Rückfragen, bei denen die Pflegekassen beim Ausfüllen der Anträge helfen mussten. Zusätzlich mussten oft Unterlagen schriftlich nachgefordert werden. Auch regelmäßige Aktualisierungen der Vordrucke führten dazu, dass Pflegeeinrichtungen veraltete Anträge einreichten, die zurückgesendet werden mussten. Manche Pflegeeinrichtungen übermittelten ihre gesamten Rechnungen, die die Pflegekassen dann zunächst sortieren mussten. Dies war mit einem erheblichen Zeitaufwand verbunden. Bei allen Pflegekassen gab es Fälle, bei denen Pflegeeinrichtungen keinen oder einmalig einen Antrag stellten, dann aber keine Unterlagen einreichen und sich nicht mehr meldeten. Die Pflegekassen forderten diese Einrichtungen einmalig auf, Unterlagen einzureichen.

3.2 Energieberatung

Für die Pflegekassen war es schwierig zu entscheiden, ob ein Energieberater die nötige Qualifikation besaß und ob das vorgelegte Gutachten den gesetzlichen Bestimmungen entsprach. Dies führte zu Diskussionen zunächst unter den beteiligten Pflegekassen, aber auch bei den Verbänden sowie beim GKV-Spitzenverband und beim BMG. Letztlich entschied jede Pflegekasse individuell, ob sie die Energieberatung anerkannte. Erst nachdem fast alle Energieberatungen durchgeführt waren, nahm der GKV-Spitzenverband eine Definition der erforderlichen Qualifikation für die Anerkennung der Energieberatung vor. Nachweise zur Energieberatung durch ein Umweltmanagementsystem gemäß EMAS III oder ein Energiemanagementsystem gemäß ISO 50001 hatten nur vereinzelt einige große Pflegeeinrichtungen vorgelegt.

Die Pflegeeinrichtungen mussten einen Nachweis über die Beratung und die konkreten Maßnahmen zur Umsetzung der Empfehlungen vorlegen. Vielfach berichteten Pflegeeinrichtungen, insbesondere wenn sie in angemieteten Objekten untergebracht waren, lediglich über kleinere Maßnahmen wie den Austausch von Leuchtmitteln oder die Belehrung des Personals über richtiges Lüften. In wenigen Fällen legten Pflegeeinrichtungen einen Zeitplan über beabsichtigte Modernisierungsmaßnahmen vor. Eine Kontrolle durch die Pflegekassen fand nicht statt.

Die Höhe der erstattungsfähigen Kosten für die Energieberatung war an die Platzzahl der Pflegeeinrichtungen gekoppelt. Die Größe oder das Alter des Gebäudes waren nicht relevant. Bei allen Erhebungsstellen fiel auf, dass Energieberater die gesetzlich festgelegten Höchstbeträge ausschöpften. Sie setzten eine Pauschale für die Beratung fest, die mit der Mehrwertsteuer exakt dem Höchstbetrag der Förderung entsprach.

3.3 Kürzung der Ergänzungshilfen bei fehlenden Jahresabrechnungen

Die Pflegeeinrichtungen hatten die Jahresabrechnungen der Versorger unverzüglich nach Erhalt vorzulegen. Nicht oder nach dem 31. Dezember 2025 bei den Pflegekassen eingereichte Jahresabrechnungen führten zu einer Kürzung ausgezahlter Ergänzungshilfen um 20 % für den betreffenden Zeitraum. Die teilweise Rückzahlungspflicht wurde vorgesehen, um zu verhindern, dass die Pflegeeinrichtungen die Jahresabrechnungen nicht vorlegen, wenn sich daraus ergeben sollte, dass sie Ergänzungshilfen zurückzahlen müssen.¹⁸

Der Bundesrechnungshof hatte bei allen geprüften Pflegekassen festgestellt, dass Pflegeeinrichtungen nach Vorlage der Jahresabrechnungen mindestens 20 % der erhaltenen Ergänzungshilfen zurückzuzahlen hatten. Eine Pflegekasse forderte bei einer Pflegeeinrichtung von rund 251 000 Euro gezahlten Ergänzungshilfen 163 000 Euro, eine andere Pflegekasse von rund 276 000 Euro gezahlten Ergänzungshilfen rund 252 000 Euro zurück. Bei einer dritten Pflegekasse belief sich die Rückzahlung auf 30 000 Euro; zunächst waren rund 57 000 Euro Ergänzungshilfen geleistet worden.

Mit dem Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege wurde die Frist für die Vorlage der Jahresrechnungen bis zum 30. Juni 2026 verlängert und die Kürzung der Ergänzungshilfen bei Nichtvorlage auf 100 % festgelegt.¹⁹

3.4 Finanzierung der Ergänzungshilfen

Der Bund zahlte zur Finanzierung der Ergänzungshilfen 2 Mrd. Euro aus dem Wirtschaftsstabilisierungsfonds an den Ausgleichsfonds. Die zuständigen Pflegekassen, die Ergänzungshilfen an Pflegeeinrichtungen bewilligt und ausgezahlt hatten, erhielten die Beträge vom BAS aus dem Ausgleichsfonds erstattet. Das BAS überwies am 20. Dezember 2024 die nicht verausgabten Mittel an den Bundeshaushalt zurück. Eine Refinanzierung der von den Pflegekassen im Dezember 2024 ausbezahlten Ergänzungshilfen durch Mittel des Bundes war nicht mehr möglich. Denn im Januar 2025 standen für den Abrechnungsmonat Dezember 2024 keine Bundesmittel mehr zur Verfügung. Da die Frist zur Einreichung der Jahresabrechnungen der Energieversorger noch bis zum 30. Juni 2026 läuft, kann die abschließende Berechnung der Ergänzungshilfen erst im Jahr 2026 erfolgen. Nachzahlungen oder Rückzahlungen erfolgen damit zunächst zu Lasten oder zu Gunsten der sozialen Pflegeversicherung.

¹⁸ Bundestagsdrucksache 20/8901 vom 18. Oktober, Seite 174.

¹⁹ Artikel 1 Nummer 78 des Gesetzes (BGBl. I 2025 Nummer 371 vom 29. Dezember 2025).

4 Vorläufige Würdigung

Ziel der Ergänzungshilfen war es, Pflegeeinrichtungen kurzfristig durch direkte Zuschüsse zu unterstützen. Der Bundesrechnungshof hat darauf hingewiesen, dass die praktische Umsetzung dieser Hilfen sich jedoch als komplex und administrativ aufwendig erwies. Viele Einrichtungen erhielten die Hilfen nicht oder mussten sie ganz oder teilweise zurückzahlen. Auch bei den Pflegekassen führte das Verfahren zu erheblichem bürokratischem Aufwand – mit begrenztem Nutzen.

Das Thema „Energie“ und die damit verbundenen Abrechnungsspezifika waren für Pflegekassen völlig neu und hatte mit deren Aufgaben keine Berührungspunkte. Die Pflegekassen mussten sich deshalb in für sie völlig sachfremde Themen einarbeiten. Es stellten sich z. B. Fragen, ob auch für ein Heizkraftwerk Ergänzungshilfe geleistet werden kann oder was „leitungsgebunden“ bedeutet. Die Pflegekassen waren in vielen Punkten überfordert. Zusätzlich erhielten sie viele Rückfragen von den Pflegeeinrichtungen, die ihrerseits mit der Antragsstellung überfordert waren. Einen finanziellen Ausgleich für den erhöhten Aufwand erhielten die Pflegekassen nicht.

Der Bundesrechnungshof hat beanstandet, dass eine gesetzliche Grundlage für die Auszahlung der Ergänzungshilfen bei Abrechnung des tatsächlichen Verbrauchs fehlt. Das Gesetz sieht nur die Berechnung der Differenzen bei monatlichen Abschlägen vor. Einige Pflegeeinrichtungen rechneten aber ihren tatsächlichen Verbrauch mit dem Energieversorger ab, weil sie keine monatlichen Abschläge gezahlt hatten.

Der Bundesrechnungshof hat die Auffassung vertreten, dass nicht ersichtlich ist, weshalb für die Berechnung der Hilfen der Monat März 2022 als Referenzmonat vorgegeben wurde. Gerade bei Energiekosten sind die Verbräuche von Monat zu Monat und besonders zwischen Sommer und Winter sehr unterschiedlich. Auch die Belegung der Pflegeeinrichtungen verändert sich, wodurch sich Unterschiede beim Energieverbrauch ergeben können. Der letzte Jahresdurchschnitt hätte als Vergleichswert einen gerechteren und besser handhabbaren Wert geliefert.

Der Bundesrechnungshof hat festgestellt, dass viele Pflegeeinrichtungen keinen Antrag auf Ergänzungshilfen stellten. Einige reichten zunächst ein Antragsformular ohne Nachweise bei der Pflegekasse ein und legten danach keine weiteren Unterlagen vor. Ursache hierfür könnte sein, dass entweder die Antragstellung zu kompliziert war oder die Pflegeeinrichtung ihre Energie nicht leitungsgebunden bezog. Ob Pflegeeinrichtungen aus anderen Gründen den Antrag nicht stellten, lässt sich nicht nachvollziehen. Eine Umlage der gestiegenen Kosten auf die Pflegebedürftigen, was die Ergänzungshilfen gerade vermeiden sollten, lässt sich somit nicht ausschließen.

Der Bundesrechnungshof hat die Auffassung vertreten, dass die gesetzlich vorgeschriebene Energieberatung im Ergebnis häufig nutzlos war. Die Pflegeeinrichtungen mussten eine solche Beratung zwar nachweisen, jedoch wurde die Umsetzung der vorgeschlagenen Maßnahmen nicht überprüft. Dies würde auch die Kompetenz der Pflegekassen überschreiten, da sie mangels Qualifikation nicht als Gutachter eventueller Baumaßnahmen in Betracht kommen. Außerdem war der Zeitraum für den Nachweis bis zum 15. Januar 2024 (15 Tage nach Ende der Frist für die Energieberatung) zu kurz, um grundlegende Sanierungsvorschläge umzusetzen. Auffallend war, dass die Energieberater oft genau den erstattungsfähigen Höchstbetrag in Rechnung stellten. Dies lässt den Schluss zu, dass die Rechnungen sich nicht ausschließlich am tatsächlichen Aufwand ausrichteten und Mitnahmeeffekte eine Rolle gespielt haben könnten. Schließlich ist auch zu beachten, dass Pflegeeinrichtungen nicht immer Eigentümer, sondern häufig Mieter der Objekte sind. Hier kann zwar der Mieter eine Energieberatung anregen oder auch beauftragen. Der Vermieter ist aber nicht verpflichtet, die Empfehlungen der Beratung umzusetzen. Sie bliebe dann folgenlos.

5 Vorläufige Empfehlung

Der Bundesrechnungshof hat empfohlen, dass die Pflegekassen in allen Fällen überprüfen, ob die Pflegeeinrichtungen die Jahresabrechnungen der Energieversorger fristgerecht einreichen bzw. bereits eingereicht haben. Die Frist endet am 30. Juni 2026. Nach Ablauf der Frist sind die gesetzlich vorgesehenen Nachberechnungen unverzüglich durchzuführen.

Ein Antragsverfahren mit aussagekräftigen Nachweisen ist grundsätzlich sinnvoll und verringert das Risiko von Überkompensierung und Mitnahmeeffekten. Aufwand und Nutzen müssen aber in einem sinnvollen Verhältnis zueinanderstehen. So wäre im Fall der Ergänzungshilfen ein Vergleich der gesamten Kosten für den Jahresverbrauch 2021 mit den Folgejahren einfacher und schneller gewesen als das hier festgelegte, recht bürokratische, Verfahren. Im Nachgang hätte dann die Jahresendabrechnung zum Nachweis des aktuellen Vergleichswertes genügt. Dies hätte lediglich zwei Berechnungen erfordert.

Dass eine schnelle Hilfeleistung in derartigen außergewöhnlichen Situationen grundsätzlich sinnvoll und notwendig sein kann, hat der Bundesrechnungshof nicht bestritten. In diesem Fall war sie jedoch letztlich nicht wirksam. Die Energiepreise sanken bereits ein halbes Jahr nach Inkrafttreten des Gesetzes deutlich. Dies war bei Verabschiedung des Gesetzes zwar nicht absehbar, eine gesetzliche Anpassung hätte aber

eine einfache „Nachjustierung“ ermöglichen können. Damit hätten die aufwendigen Nachberechnungen und Rückerstattungsverfahren vermieden werden können.

6 Stellungnahmen des BMG und des GKV-Spitzenverbands

Das BMG hat darauf hingewiesen, dass in der damaligen Situation unter großem Zeitdruck ein Verfahren aufgesetzt werden musste, da der Anstieg der Energiepreise unmittelbaren wirtschaftlichen Druck auf die Einrichtungen erzeugt habe. Eine vorzeitige Anpassung sämtlicher Pflegesatzvereinbarungen im Wege von Vergütungsverhandlungen (§ 85 Absatz 7 SGB XI) hätte vielfach einen längeren zeitlichen Vorlauf erfordert und wäre aufwendiger und wahrscheinlich streitbehaftet gewesen. In dieser Zeit hätten die Einrichtungen die Mehrausgaben aus Kapitalrücklagen decken müssen, was für viele nicht möglich gewesen wäre. Zudem wären insbesondere die Pflegebedürftigen durch die neuverhandelten Pflegesätze sowie Entgelte für Unterkunft und Verpflegung durch höhere Eigenanteile finanziell belastet worden. Es sei richtig, dass sich alle Beteiligten im Bereich der Langzeitpflege erst in die Thematik einarbeiten mussten. Die Übertragung der Bearbeitung der Erstattungsanträge und die Auszahlung von Ergänzungshilfen an die Pflegekassen sei allerdings alternativlos gewesen, da nur sie über eine umfassende administrative Verbindung zu den Pflegeeinrichtungen verfügten.

Das BMG hat in seiner Stellungnahme eingeräumt, dass einzelne Pflegeeinrichtungen zunächst Schwierigkeiten gehabt hätten, die vorgeschriebene Energieberatung und die Erbringung der Nachweise zu erfüllen. Das Angebot an qualifizierten Energieberatern sei begrenzt gewesen. Deshalb hätten die Ergänzungshilfen-Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes²⁰ rückwirkend Energieberatungen ab dem Jahr 2020 und hieraus resultierende konkrete Maßnahmen als Nachweis zugelassen. Die gesetzlich vorgeschriebene Energieberatung habe auch dann als erfüllt gegolten, wenn die Pflegeeinrichtung nachweislich ein Umweltmanagementsystem gemäß EMAS III oder ein Energiemanagementsystem gemäß ISO 50001 ab dem Jahr 2020 bis zum 31. Dezember 2023 abgeschlossen hatte.

Zum Fazit des Bundesrechnungshofs, dass die Ergänzungshilfen nicht wirksam waren, hat das BMG auf das Gutachten zur Evaluation des Energieverbrauchs von stationären Pflegeeinrichtungen vom 21. September 2023 verwiesen, welches das BMG aufgrund eines Maßgabebeschlusses des Haushaltsausschusses des Deutschen Bundestages vom 14. Dezember 2022 in Auftrag gegeben habe. Dieses Gutachten habe zwar keinen

²⁰ Vom 22. Februar 2023 in der Fassung vom 9. Januar 2024.

direkten Einfluss der Ergänzungshilfen auf den Energieverbrauch der Pflegeeinrichtungen nachweisen können. Es sei darin aber konstatiert worden, dass die Ergänzungshilfen in der überwiegenden Anzahl der Fälle die Betreiber und die Bewohnerinnen und Bewohner vor hohen Steigerungen im Energiekostenbereich geschützt hätten.

Der GKV-Spitzenverband hat in seiner Stellungnahme erklärt, der Bundesrechnungshof habe zutreffend dargestellt, dass die Bearbeitung der von den Pflegeeinrichtungen gestellten Anträge auf Ergänzungshilfen für die beauftragten Pflegekassen zeitintensiv und komplex gewesen sei. Dies liege einerseits an dem in § 154 SGB XI vorgegebenen Antragsverfahren, dessen Einzelheiten in den Ergänzungshilfe-Richtlinien geregelt seien. Andererseits habe es sich bei dem Thema „Energie“ für die Pflegekassen um ein völlig neues und sachfremdes Gebiet ohne Berührungspunkte zu ihren Aufgaben gehandelt. Die vom Bundesrechnungshof dargestellten Kritikpunkte – insbesondere die Komplexität des Antragsverfahrens und der Energieberatung sowie die gesetzliche Festlegung eines Referenzmonats und die fehlende gesetzliche Grundlage für den Anspruch auf Ergänzungshilfen bei Abrechnung des tatsächlichen Verbrauchs – habe der GKV-Spitzenverband regelmäßig dem BMG vorgetragen. Der GKV-Spitzenverband hat in seiner Stellungnahme darauf hingewiesen, dass bereits bei Einführung des Antragsverfahrens auf Ergänzungshilfen in den Ergänzungshilfen-Richtlinien die Anforderung und Qualifikation an die Energieberatung geregelt gewesen sei. Hierbei habe er sich an die gesetzliche Regelung gehalten. Zugleich habe er das BMG auf die Notwendigkeit einer weitergehenden gesetzlichen Definition der Anforderungen an die Energieberatung hingewiesen.

7 Abschließende Würdigung und Empfehlung

Auch bei hohem Zeitdruck, der hier zweifellos bestand, hätte das BMG berücksichtigen müssen, dass sich insbesondere die Energiekosten kurzfristig verändern können und deutliche Unterschiede zwischen Sommer- und Winterperioden bestehen. Mit einer kurzfristigen gesetzlichen Anpassung hätte die Zahl der Rückforderungsverfahren wahrscheinlich erheblich reduziert werden können.

Die vom BMG hervorgehobenen Nachweise zur Energieberatung durch ein Umweltmanagementsystem gemäß EMAS III oder ein Energiemanagementsystem gemäß ISO 50001 haben nur vereinzelt einige große Pflegeeinrichtungen vorgelegt. Insbesondere für die überwiegende Mehrheit kleinerer Pflegeeinrichtungen sowie für solche,

die ihre Gebäude angemietet haben, kamen diese kostenintensiven Managementsysteme nicht in Betracht.

Das vom BMG beauftragte Gutachten zur Evaluation des Energieverbrauchs von stationären Pflegeeinrichtungen konnte nur die vorliegenden Daten bis zu diesem Zeitpunkt heranziehen, während der Bundesrechnungshof zudem auf Daten aus dem Jahr 2024 zurückgegriffen hat. Diese zeigen eindeutig, dass die zuvor ausgezahlten Ergänzungshilfen nach Vorlage der Abrechnungen häufig ganz oder teilweise zurückgefordert werden mussten. Darüber hinaus hatten viele Pflegeeinrichtungen keinen Antrag auf Ergänzungshilfen gestellt.

Der Bundesrechnungshof begrüßt, dass das Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege nun festlegt, dass bei Nichteinreichung der Jahresabrechnungen eine vollständige Kürzung (100 statt bisher 20 %) der ausgezahlten Ergänzungshilfen vorzunehmen ist. Die Pflegekassen werden die daraus folgenden Rückforderungsansprüche nach Fristablauf konsequent festzustellen und durchzusetzen haben.

Dr. Weber

Dr. Hentschel

Beglaubigt: Endris, Tarifbeschäftigte

Wegen elektronischer Bearbeitung ohne Unterschrift und Dienstsiegelabdruck.