

Titel:

Abgrenzung des begünstigten Personenkreises nach der Corona-Pflegebonusrichtlinie

Normenketten:

BayHO Art. 23, Art. 44

GG Art. 3

Leitsatz:

Beschäftigte in ambulanten Rehabilitationseinrichtungen haben keinen Anspruch auf Gewährung des Corona-Pflegebonus. (Rn. 29)

Schlagworte:

Corona-Pflegebonus, Physiotherapeut in ambulanter Rehabilitationseinrichtung, Subventionen, Förderrichtlinien, Abgrenzung des begünstigten Personenkreises, Verwaltungspraxis, Physiotherapeut, Rehabilitationseinrichtung

Tenor

- I. Die Klage wird abgewiesen.
- II. Der Kläger trägt die Kosten des Verfahrens.
- III. Das Urteil ist im Kostenpunkt vorläufig vollstreckbar.

Tatbestand

1

Der Kläger, Physiotherapeut in einer ambulanten Rehabilitationseinrichtung, begehrt die Verpflichtung des Beklagten zur Gewährung eines Corona-Pflegebonus in Höhe von 500, - €.

2

Der Kläger beantragte mit Antrag vom 30.05.2020 beim Beklagten die Bewilligung eines Corona-Pflegebonus. Hierbei gab er an, als Physiotherapeut mit einer Arbeitszeit über 25 Stunden in einer Rehabilitationseinrichtung tätig zu sein. In einer Arbeitgeberbescheinigung vom 07.05.2020 der ... Reha-Klinik wird bestätigt, dass es sich bei der Einrichtung um eine Rehabilitationsklinik handle und der Kläger dort als Physiotherapeut tätig sei.

3

Mit Bescheid vom 31.07.2020 lehnte das Bayerische Landesamt für Pflege den Antrag des Klägers vom 30.05.2020 auf Bewilligung des Corona-Pflegebonus ab. Ausweislich der vom Antragsteller eingereichten Antragsunterlagen sei er am 07.04.2020 nicht in einer der in der Corona-Pflegebonusrichtlinie genannten Einrichtungen tätig gewesen. Er erfülle nicht die in dieser Richtlinie vorgesehenen Voraussetzungen für die Bewilligung.

4

In einem folgenden E-Mail-Verkehr mit der Behörde führte der Kläger aus, dass er ebenso wie viele Physiotherapeuten täglich im direkten Kontakt am Patienten arbeite. Physiotherapeutische Rehakliniken und Praxen verrichteten ihren Dienst weiterhin, da diese zur ambulanten Grundversorgung gehörten. Er fände es bedauerlich, dass die Arbeit der Physiotherapeuten außerhalb von Pflegeeinrichtungen nicht entsprechend gewürdigt werde. Er bitte um Neubeurteilung seines Antrags. Mit E-Mail vom 08.09.2020 wurde dem Kläger mitgeteilt, dass seine Tätigkeit als Physiotherapeut in der ... Reha-Klinik nicht von der Corona-Richtlinie umfasst sei. Beschäftigte, deren Tätigkeitsschwerpunkt in den Bereichen der Eingliederungshilfe und der Therapie lägen, seien nicht begünstigt. Physiotherapeuten unterfielen dem Bereich der Therapie und seien im Krankenhaus dem medizinisch-technischen Dienst zugeordnet, nicht dem Pflegedienst. Daher sei sein Antrag mit Bescheid vom 31.07.2020 abgelehnt worden. Im Übrigen werde auf die im Ablehnungsbescheid abgedruckte Rechtsbehelfsbelehrung verwiesen.

5

Mit Schriftsatz seiner Bevollmächtigten vom 31.08.2020 hat der Kläger Klage zum Bayerischen Verwaltungsgericht Regensburg erhoben.

6

Der Kläger sei als Physiotherapeut in der ambulanten Rehaklinik ... in der ambulanten Rehabilitation tätig. Gemäß den konkretisierenden Anlagen 1-3 zur Corona-Pflegebonusrichtlinie seien insbesondere Personen, die in den dort genannten Einrichtungen mit den genannten Qualifikationen tätig seien, begünstigt. Der Beklagte habe ausdrücklich mitgeteilt, dass diese Angaben nicht abschließend seien, sondern nur eine beispielhafte Aufzählung darstellten. In der Anlage 2 seien insbesondere die Rehabilitationskliniken als entsprechende Einrichtungen aufgeführt. Eine Beschränkung auf stationäre Rehabilitationskliniken sei in der Aufzählung nicht enthalten, sodass nach diesseitiger Ansicht auch die ambulanten Rehabilitationskliniken darunterfielen. Die Tätigkeit des Personals in ambulanten Rehabilitationskliniken unterscheide sich nicht von der Tätigkeit des Personals in stationären Einrichtungen. Eine unmittelbare Tätigkeit der Angestellten am Patienten sei in beiden Einrichtungen notwendig und beide Einrichtungen erfüllten die gleichen Ziele. In der Anlage 2 seien keine Physiotherapeuten oder Krankengymnasten aufgeführt. Diese seien jedoch in der Anlage 1 aufgeführt. Eine Tätigkeit von Physiotherapeuten in stationären Langzeitpflegeeinrichtungen sowie im ambulanten Pflegedienst unterscheide sich nicht von der Tätigkeit der Physiotherapeuten in (ambulanten) Rehabilitationskliniken. Auch hier gelte wieder, dass in beiden Einrichtungen die Tätigkeit der Physiotherapeuten am Patienten notwendig sei. Gerade diese arbeiteten intensiv mit Patienten zusammen, sei es in stationären oder ambulanten Einrichtungen. Physiotherapeuten in stationären Pflegeeinrichtungen seien in Corona-Zeiten besonders durch Hygieneauflagen belastet. Schließlich würden physiotherapeutische Praxen und damit die physiotherapeutische Behandlung von der Politik als systemrelevant angesehen. Diese gehöre zur Grundversorgung. Dies gelte auch für Behandlungen in ambulanten Rehabilitationseinrichtungen, da sie zwingend zur Wiederherstellung der Gesundheit der Patienten erforderlich seien, insbesondere dann, wenn die Verordnungen während der Corona-Zeit ausgestellt worden seien. Deshalb würden die Behandlungen auch während der Corona-Zeit durchgeführt. Gerade durch strenge Hygieneauflagen würden die Physiotherapeuten nicht nur in Alten- und Pflegeheimen, sondern gerade auch in ambulanten Rehabilitationseinrichtungen sehr stark belastet. Demgegenüber könnten die physiotherapeutischen Behandlungen im Pflege- und Altenheimen zwar weiterhin möglich sein, aber durchaus nur eingeschränkt (siehe Physio Deutschland, Fragen rund um den Praxisbetrieb, S. 6). Wenn die physiotherapeutischen Behandlungen in Praxen und ambulanten Rehabilitationseinrichtungen zur Grundversorgung zählten, so zähle der Kläger gerade zu dem Personenkreis, deren Tätigkeit während der Corona-Zeit durch die Staatsregierung mittels des Corona-Pflegebonus gewürdigt werden solle. Der Antrag des Klägers auf Bewilligung des Corona-Pflegebonus hätte daher nicht abgelehnt werden dürfen. Der Corona-Pflegebonus sei zu bewilligen. Bei der ... Rehabilitationsklinik handle es sich um eine begünstigte Einrichtung. Hinsichtlich der Zeitnachweise über Art und Umfang der im Antrag behaupteten Tätigkeit lege der Kläger Wochen- und Tagespläne vor. Er gehe davon aus, dass durch die beispielhafte Vorlage ein entsprechender Zeitrachweis über Art und Umfang der im Antrag behaupteten tatsächlich ausgeübten Tätigkeit erbracht worden sei. Die Tätigkeiten des Klägers seien vergleichbar mit den Tätigkeiten, die in der Richtlinie genannt seien.

7

Gemäß den vom Beklagten benannten Landtagsanfragen sei ein wesentlicher Zweck des Pflegebonus, das besondere menschliche Engagement der Begünstigten zu würdigen, insbesondere im Hinblick darauf, dass sie versuchen mussten, die sozialen Kontakte der Patienten zu ersetzen. Durch die coronabedingten Kontaktbeschränkungen hätten viele Patienten keinen Kontakt zu Angehörigen, Freunden und Nachbarn pflegen können. Die Physiotherapeuten in der Rehaklinik seien in der Akutphase der Pandemie für viele Patienten gerade der einzige regelmäßige soziale Kontakt gewesen, weil Patienten alleine wohnten und ein Besuch von Angehörigen nicht möglich gewesen sei. Dies sei auch durch Fragebögen, die in Bezug auf 2 Patientinnen vorgelegt wurden, bestätigt worden. Beide zeigten beispielhaft, dass sie neben den Physiotherapeuten nur noch mit wenigen Personen Kontakt gehabt hätten. Der Kläger habe tatsächlich die sozialen Kontakte seiner Patienten ersetzt. Das erfülle gerade den Zweck, der Grundlage für den Corona-Pflegebonus gewesen sei. Auch eine Beschränkung auf angestellte Physiotherapeuten im Pflegeheimen könne nicht Grundlage der Richtlinie sein. Dadurch werde neben den aufgeführten Gründen ein erheblicher Teil einer Berufsgruppe ohne Begründung von der Begünstigung ausgeschlossen, ohne dass sich die Tätigkeiten grundlegend unterschieden. Insoweit wird der Schriftverkehr mit einem in einem Altenheim

tätigen Physiotherapeuten in Vorlage gebracht. Von 189.000 in Deutschland tätigen Physiotherapeuten seien lediglich 928, also ein verschwindend geringer Anteil, in Pflegeheimen tätig. Insoweit werde auf die Pflegestatistik des Statistischen Bundesamtes für das Jahr 2017 verwiesen. Zwar stelle eine reine Physiotherapie keine pflegerische Tätigkeit dar, allerdings sei sie ein wesentlicher Schritt für die Patienten zur Erreichung oder Erhaltung einer gewissen Eigenständigkeit. Nur durch die Therapie seien sie in der Lage, sich noch weitestgehend selbst zu versorgen oder zumindest ein geringes Maß an Eigenständigkeit zu erlangen oder zu erhalten. Gerade während der Pandemie sei die Beziehung zu den Therapeuten oft einer von wenigen regelmäßigen sozialen Kontakten. Die Tätigkeit der Physiotherapeuten führe dazu, dass durch eine Verbesserung der gesundheitlichen Situation der Patienten beispielsweise im Bereich der ambulanten Pflege mehr Zeit dafür verbleibe, den sozialen Kontakt mit dem Patienten zu pflegen. Es sollten Einrichtungen begünstigt werden, die mit Personen arbeiten, die aufgrund ihrer körperlichen Einschränkungen nicht mehr in der Lage seien, Tätigkeiten, die auch während der Pandemiezeiten möglich gewesen seien, wie beispielsweise Sport oder Spazierengehen zu unternehmen.

8

Der Kläger lässt beantragen,

den Bescheid des Beklagten vom 31.07.2020 aufzuheben und den Beklagten zu verpflichten, den von ihm beantragten Corona Pflegebonus zu bewilligen.

9

Der Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

10

Die Klage sei unbegründet, weil der Kläger aufgrund der Einrichtung bzw. des Tätigkeitsbereichs, indem er die angegebene Tätigkeit ausübe, die Anspruchsvoraussetzungen der gegenständlichen Richtlinie nicht erfülle. Mangels Anspruchsberechtigung sei keine Zahlung an den Kläger veranlasst und die Klage daher abzuweisen. Gemäß der Corona-Pflegebonusrichtlinie seien Pflegende, die tatsächlich einen der dort beispielhaft gelisteten Berufe (vgl. Anlagen 1-3) ausübten sowie Personen, die eine der Pflege vergleichbare entsprechende Tätigkeit ausübten, begünstigt. Keine begünstigten Einrichtungen im Sinne der Richtlinie seien insbesondere ambulante Dialysezentren und ambulante sowie teilstationäre Einrichtungen der Behindertenhilfe. Die Einrichtung ... Rehabilitationsklinik sei keine der vorbenannten begünstigten Einrichtungen oder Tätigkeitsbereiche. Zudem fehle ein entsprechender Zeitrachweis des Klägers über Art und Umfang der im Antrag behaupteten tatsächlich ausgeübten Tätigkeit.

11

Hinsichtlich der Anspruchsberechtigung wird ausgeführt, dass im Bereich der stationären Langzeitpflege (Pflegedienste, Alten- und Pflegeheime, Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen) sowie im ambulanten Pflegedienst unter anderem Krankengymnasten und Physiotherapeuten anspruchsberechtigt seien. Anspruchsberechtigt seien dabei die Pflege- und Betreuungskräfte, die am Bewohner pflegend tätig seien, deren überwiegender Tätigkeitsbereich im Pflegeheim, der Betreuung, der zusätzlichen Betreuung und der Hauswirtschaft liege.

12

Im Bereich der Krankenhäuser (einschließlich in diese integrierte Tageskliniken, Polikliniken und Ambulanzen) sowie der Maßregelvollzugseinrichtungen und der Rehabilitationskliniken könnten insbesondere folgende ausgeübte Qualifikation zu einer Begünstigung führen:

13

Gesundheits- und Krankenpfleger, Krankenpflegehelfer, staatlich anerkannter Altenpflegehelfer, Abschluss einer pflegewissenschaftlichen Ausbildung an einer Fachhochschule oder Universität, sonstige pflegerische Berufe (zum Beispiel Pflegehelfer ohne Abschluss, Sanitäter) und examinierte Pflegekraft.

14

In der mündlichen Verhandlung wurde erläutert, dass die gesamte Richtlinie auf stationäre Einrichtungen ausgerichtet sei. Nach der Verwaltungspraxis seien unter dem Begriff einer Rehabilitationsklinik nur stationäre Rehabilitationseinrichtungen verstanden worden. Soweit ambulante oder sonstige Einrichtungen begünstigt worden seien, habe es sich um solche, die einen Pflegebezug aufwiesen, gehandelt. Besonders

gefährdete Personengruppen in Heimen und Krankenhäusern hätten isoliert werden müssen. Es habe ein Besuchsverbot bestanden. Pfleger hätten neben der Pflegeleistung auch soziale Kontakte für die isolierten Personen substituieren müssen. Dieser Einsatz sei Gegenstand des bayerischen Corona-Pflegebonus. Der Bonus solle keine Risikozulage und keine Entschädigung für höheren Aufwand darstellen, sondern die Anerkennung der Leistung der genannten sozialen Dienste. Dabei sei eine Eingrenzung des Kreises der begünstigten Einrichtungen auf stationäre Einrichtungen erfolgt. Eine generalisierte Betrachtung und eine Eingrenzung des Kreises der begünstigten Einrichtungen müsse zulässig sein. Im Bereich des Qualifikationsregisters Krankenpflege sei eine Begünstigung von therapeutischen Tätigkeiten durch den Richtliniengeber in der Anlage 2 bewusst ausgeschlossen worden. Dies gelte selbst für den Fall, dass eine Pflegekraft und ein Therapeut eine gleichartige Tätigkeit ausübten. Hierbei werde darauf abgestellt, ob sich die Tätigkeit im pflegerischen Bereich bewege oder Hintergrund eine gezielte Therapie sei. Die vom Richtliniengeber getroffene Eingrenzung sei auch in der Verwaltungspraxis so umgesetzt worden.

15

Bezüglich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die gewechselten Schriftsätze, den Inhalt der vorgelegten Behördenakte sowie das Protokoll über die mündliche Verhandlung am 08.06.2021 Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

16

Die zulässige Klage ist unbegründet. Der Bescheid des Landesamtes für Pflege vom 31.07.2020 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten gemäß § 113 Abs. 1 Satz 1, Abs. 5 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO). Der Kläger hat keinen Anspruch auf die Bewilligung des Corona-Pflegebonus, weil er die Voraussetzungen der einschlägigen Richtlinie in der vom Beklagten ausgeübten Verwaltungspraxis nicht erfüllt.

17

Rechtsgrundlage für den Anspruch auf Bewilligung des Corona-Pflegebonus und maßgeblich für die Prüfung der Zuwendungsvoraussetzungen ist die Corona-Pflegebonusrichtlinie (CoBoR) vom 30. April 2020, geändert durch Bekanntmachung vom 15. Mai 2020.

18

Bei der vorliegend begehrten Zuwendung handelt es sich um eine freiwillige Leistung, die der Freistaat Bayern auf der Grundlage von und im Einklang mit Art. 44 Abs. 1 Satz 1 i.V.m. Art. 23 der Bayerischen Haushaltsordnung (BayHO) und den einschlägigen Förderrichtlinien gewährt. Nach der Vorbemerkung der CoBoR wird ausdrücklich klargestellt, dass der Corona-Pflegebonus eine freiwillige Leistung ist und nach Maßgabe der Richtlinie und der allgemeinen haushaltsrechtlichen Bestimmungen des Freistaates Bayern als Billigkeitsleistung ohne Rechtsanspruch im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel gewährt wird.

19

Sind die Fördervoraussetzungen - wie hier - zulässigerweise in Förderrichtlinien geregelt, so müssen diese von der zuständigen Bewilligungsbehörde gleichmäßig (Art. 3 Abs. 1 GG, Art. 118 Abs. 1 BV), im Einklang mit Art. 23 und 44 BayHO, ohne Verstoß gegen andere Rechtsvorschriften und gemäß dem Förderzweck angewendet werden, wie dieser in den selbst gegebenen Richtlinien zum Ausdruck kommt. Aus einer ermessenslenkenden Verwaltungsvorschrift kann kein Rechtsanspruch auf eine begehrte Soforthilfe erwachsen. Diese kann lediglich durch ständige gleichmäßige Anwendung eine Verwaltungspraxis begründen, durch die sich die Verwaltung selbst bindet und in deren Folge Anspruchsteller aus dem Gleichbehandlungsgrundsatz (Art. 3 Abs. 1 GG) einen Anspruch auf Gleichbehandlung mit gleichgelagerten Fällen im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel herleiten können, weil die Verwaltung gleichgelagerte Fälle nicht ohne sachlichen Grund unterschiedlich behandeln darf (vgl. auch HessVGH, B.v. 4.2.2021 - 10 B 2762/20 - juris, Rn. 9 zu einer Corona-Soforthilfe). Die Verwaltungsgerichte haben sich daher auf die Prüfung zu beschränken, ob bei der Anwendung einer solchen Richtlinie im Einzelfall der Gleichheitssatz verletzt wurde oder ein sonstiger Verstoß gegen einschlägige materielle Rechtsvorschriften vorliegt. Entscheidend ist daher allein, wie die zuständige Behörde die Richtlinie im maßgeblichen Zeitpunkt in ständiger, zu einer Selbstbindung führenden Verwaltungspraxis gehandhabt hat und in welchem Umfang sie infolgedessen durch den Gleichheitssatz gebunden ist. Dabei darf eine solche Richtlinie nicht - wie Gesetze oder Rechtsverordnungen - gerichtlich ausgelegt werden, sondern sie dient nur dazu, einem dem Gleichheitsgrundsatz entsprechende Ermessensausübung der Behörde zu gewährleisten (vgl. BVerwG,

20

Ein Anspruch auf die Zuwendung kann im Einzelfall aus dem Grundsatz der Selbstbindung der Verwaltung und dem Gleichheitssatz hergeleitet werden, wenn die in den Richtlinien dargelegten Fördervoraussetzungen vorliegen und vergleichbare Anträge in ständiger Förderpraxis des Beklagten auch positiv verbeschieden werden. Die rechtliche Prüfung im vorliegenden Fall hat demnach nicht daran anzusetzen, wie die für die Zuwendungen maßgeblichen Förderrichtlinien auszulegen wären, sondern daran, welche Förderpraxis des Beklagten dem Zuwendungsbescheid zugrunde lag (vgl. BayVGh, U.v. 11.10.2019 - 22 B 19.840 - juris, Rn. 27). Sollen sie vor dem Gleichheitssatz Bestand haben, müssen sich Zuwendungen aber gemeinwohlbezogen rechtfertigen lassen. Dem Norm- und Richtliniengeber stehen jedoch sachbezogene Gesichtspunkte zur Differenzierung in sehr weitem Umfang zu; solange die Regelung sich auf eine der Lebenserfahrung nicht geradezu widersprechende Würdigung der jeweiligen Lebensverhältnisse stützt, insbesondere der Kreis der von der Maßnahme Begünstigten sachgerecht abgegrenzt ist, kann sie verfassungsrechtlich nicht beanstandet werden (VG München, U.v. 17.2.2021 - 31 K 20.4309 - BeckRS 2021, 3585 mit Verweis auf stRspr; vgl. z.B. BVerfG, U.v. 20.4.2004 - 1 BvR 905/00, 1 BvR 1748/99 - juris, Rn. 61; Wollenschläger, in: v. Mangoldt/Klein/Starck, GG, 7. Aufl. 2018, Art. 3, Rn. 255).

21

Nach den dargelegten Grundsätzen steht dem Kläger kein Anspruch auf Gewährung des Corona-Pflegebonus zu.

22

Weder die Richtlinie selbst noch ihr hier zur Ablehnung führender Vollzug sind vorliegend zu beanstanden. Die Abgrenzung des zuwendungsberechtigten Personenkreises in der durch die CoBoR vorgenommenen Art und Weise, namentlich durch eine Beschränkung auf bestimmte Einrichtungen einerseits und eine tätigkeitsbezogene Komponente andererseits, begegnet grundsätzlich keinen Bedenken, sondern erscheint vielmehr sachgerecht. Der Kreis der durch die Corona-Pflegebonusrichtlinie begünstigten Personen ist in Nr. 2 der Richtlinie näher beschrieben. Begünstigte im Sinne der Richtlinie sind danach Pflegenden in Krankenhäusern, Rehabilitationskliniken, stationären Alten-, Pflege- und Behinderteneinrichtungen sowie ambulanten Pflegediensten. Ebenso begünstigt sind tatsächlich in der Pflege Tätige, deren ausgeübte berufliche Tätigkeit der Pflege entspricht und mit dieser vergleichbar ist. In stationären Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen sind alle Beschäftigten begünstigt, die körperlich eng an und mit Menschen mit Behinderung arbeiten. Auch Rettungssanitäter, Rettungsassistenten, Notfallsanitäter und nichtärztliche Einsatzkräfte im Rettungsdienst sind Begünstigte. Beschäftigte, deren Tätigkeitsschwerpunkt in den Bereichen der Eingliederungshilfe und der Therapie liegt, die aber nicht in Einrichtungen der stationären Behindertenhilfe, der stationären Langzeitpflege und ambulanten Pflegediensten tätig sind, sind nicht Begünstigte. Eine beispielhafte Auflistung der Begünstigten, unterschieden nach Einrichtungen der Langzeitpflege, der Krankenpflege und des Rettungsdienstes, findet sich in den Anlagen 1, 2 und 3 zur Richtlinie. Hierbei wird die ausgeübte Qualifikation Physiotherapeut/in; Krankengymnast/in ausschließlich im Qualifikationsregister Langzeitpflege aufgeführt.

23

Bei der Festlegung des begünstigten Personenkreises verfolgte der Richtliniengeber den legitimen Zweck, welcher in der Richtlinie in Nr. 1 Sätze 2 bis 7 der CoBoR niedergelegt ist und zum Ziel hat, dass mit der Gewährung des Corona-Pflegebonus das überdurchschnittliche Engagement der in Bayern in der professionellen Pflege und im Rettungsdienst und in den stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe Tätigen auch im Hinblick auf die aktuelle Corona-Pandemie auch für die Zukunft besonders gewürdigt und anerkannt werde. Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege als Richtliniengeber hat dies weitergehend wie folgt präzisiert und ergänzt: „Der Corona-Pflegebonus erkennt das Engagement der Pflegekräfte an, die in besonderer Weise dauerhaft und intensiv mit den Herausforderungen der Corona-Pandemie konfrontiert waren. Die Pflegekräfte mussten hierbei insbesondere versuchen, die Präsenz von Angehörigen zu ersetzen, die wegen Besuchsverbots in den begünstigten Einrichtungen nicht emotional und sozial für die Betroffenen sorgen konnten. Vor allem auch dieses besondere menschliche Engagement sollte mit dem Bonus des Freistaates gewürdigt werden“ (Antwort des Bayerischen Staatsministeriums für

24

Es steht im Einklang mit dieser Zielsetzung, dass der Richtliniengeber den Kreis der Begünstigten anhand bestimmter Einrichtungen und näher umrissener Qualifikationen bzw. Berufsbilder entsprechend den Ausführungen des Beklagten in der mündlichen Verhandlung abgrenzt, die er mit Blick auf die beschriebene Zielsetzung für besonders relevant erachten durfte. Bei den nach der Richtlinie begünstigten Einrichtungen, namentlich Krankenhäusern, stationären Alten-, Pflege- und Behinderteneinrichtungen handelt es sich um stationäre Einrichtungen, in denen der vorgenannte Grundgedanke einer Substitution der Präsenz naher Angehöriger in der Zeit pandemiebedingter, umfassender Besuchseinschränkungen ohne weiteres greift. Nach Angaben des Beklagten wurden unter dem Begriff der Rehabilitationsklinik ausschließlich stationäre Rehabilitationseinrichtungen verstanden. Es ist ferner eine von sachlichen Gründen getragene Wertung des Richtliniengebers, dass er in den Kreis der Einrichtungen, in denen eine Begünstigung der Pflegenden in Betracht kommt, auch die ambulanten Pflegedienste einbezieht. Die durch den Pflegebonus verfolgte Zielsetzung, besonders den „Ersatz“ persönlicher Kontakte zu würdigen, ist indessen auch im Fall ambulanter Pflegedienste gegeben. Auch insoweit handelt es sich um eine Situation, in der die Pflegekräfte häufig die wesentlichen oder sogar einzigen Ansprechpartner gerade solcher Pflegebedürftiger waren, die altersbedingt einer Risikogruppe angehören und daher von Kontaktbeschränkungen besonders betroffen waren.

25

Dass der Richtliniengeber damit die ansonsten in der Richtlinie verfolgte weitgehende Beschränkung auf stationäre Einrichtungen durchbricht, zeigt, dass bei der Abgrenzung des begünstigten Personenkreises nicht schematisch, sondern nach sachbezogenen Kriterien vorgegangen wird. Das hier insbesondere relevante, ergänzende Kriterium, wonach tatsächlich in der Pflege Tätige, deren ausgeübte berufliche Tätigkeit der Pflege entspricht und mit dieser vergleichbar ist, ebenso begünstigt sind (Nr. 2 Satz 2 CoBoR), zeugt ebenso von einer sachgerechten und in Grenzen auch der Einzelfallgerechtigkeit verpflichteten Festlegung des begünstigten Personenkreises. Insgesamt ist daher der sehr weite Spielraum des Richtliniengebers, den Kreis der Begünstigten der finanziellen Zuwendung nach sachlichen Gesichtspunkten abzugrenzen, nicht überschritten. Der Richtliniengeber und mit ihm die Vollzugsbehörde sind daher insbesondere auch befugt, die mit der Zuwendung in besonderer Weise zu würdigende soziale Substitutionsfunktion der Pflegenden gerade auch typisierend-einrichtungsbezogen und weiterhin an bestimmten Qualifikationen orientiert zu erfassen und darauf in ihrer Abgrenzung der Zuwendungsberechtigten abzustellen (zu Vorstehendem: VG München, U.v. 17.2.2021 - 31 K 20.4309 - BeckRS 2021, 3585). Für die Begünstigung kommt es damit nicht auf ein erhöhtes Infektionsrisiko oder die Erschwernisse bzw. Herausforderungen, welchen sich Pflegende oder sonstige in den entsprechenden Einrichtungen Tätige aufgrund der pandemiebedingten Situation gegenübersehen, wie etwa erhöhte Vorsichts- oder Hygienemaßnahmen, sondern vielmehr auf die zusätzlich zu leistende Substitution sozialer Kontakte im stationären Bereich der Pflege an.

26

Aus vorgenannten Gründen begegnet es auch keinen Bedenken, dass der Richtliniengeber die jeweils begünstigte Qualifikation in beispielhaften Qualifikationsregistern nach Tätigkeiten im Bereich der Langzeitpflege, der Krankenpflege und des Rettungsdienstes unterscheidet. Im Zusammenhang mit der Beschreibung des Kreises der Begünstigten wird in der Richtlinie ausdrücklich darauf hingewiesen, dass Beschäftigte, deren Tätigkeitsschwerpunkt in den Bereichen der Eingliederungshilfe und der Therapie liegt, die aber nicht in Einrichtungen der stationären Behindertenhilfe, der stationären Langzeitpflege und ambulanten Pflegediensten tätig sind, nicht Begünstigte seien. Bereits hieraus ergibt sich, dass Zielsetzung des Richtliniengebers war, Angehörige vom Berufen, die im Schwerpunkt therapeutisch, also im Bereich der Verbesserung der gesundheitlichen Situation und nicht zur Versorgung und Betreuung tätig sind, nur unter engen Grenzen zu begünstigen.

27

Auch die Förderpraxis des Beklagten auf Grundlage der Richtlinie begegnet keinen Bedenken. Dies gilt insbesondere auch für die Abgrenzung des begünstigten Personenkreises aufgrund dessen Beschäftigung in vom Richtliniengeber konkret benannten Einrichtungen (Nr. 2 Satz 1 CoBoR). Nach der schriftsätzlich und in der mündlichen Verhandlung dargelegten Förderpraxis des Beklagten ergibt sich eine Begünstigung

nach der CoBoR bei Vorliegen von zwei kumulativ zu erfüllenden Kriterien: In einem ersten Schritt müssen pflegende Personen für eine Begünstigung in bestimmten abschließend aufgezählten Einrichtungen tätig sein (Nr. 2 Satz 1 CoBoR). Ist dies der Fall, müssen bestimmte tätigkeitsbezogene Merkmale erfüllt werden, d.h. die Personen müssen - differenziert nach Einrichtungstyp - eine bestimmte Qualifikation aufweisen oder jedenfalls in einem bestimmten Berufsbild konkret tätig sein (Nr. 2 Satz 3 bis 5, Anlagen 1 bis 3 CoBoR). Ergänzend sind in dieser Stufe gemäß Nr. 2 Satz 2 CoBoR tatsächlich in der Pflege Tätige ebenso begünstigt, deren ausgeübte berufliche Tätigkeit der Pflege entspricht und mit dieser vergleichbar ist.

28

Gemessen an diesen Grundsätzen kann der Kläger weder unter dem Gesichtspunkt einer Beschäftigung in einer begünstigten Einrichtung noch nach der Art seiner tatsächlich ausgeübten Tätigkeit einen Anspruch auf die Zuerkennung und Auszahlung des Pflegebonus geltend machen.

29

Unter Berücksichtigung des Vorbringens des Beklagten wurden nach Überzeugung des Gerichts in der Förderpraxis ambulante Rehabilitationseinrichtungen (ebenso wie die vom Kläger als vergleichbar in Bezug genommenen physiotherapeutischen Praxen) als solche bewusst und der CoBoR folgend gerade im Hinblick auf die oben dargestellte, typisierend-einrichtungsbezogene besondere Substitutionsfunktion Pflegenden insbesondere in stationären Einrichtungen und im Bereich ambulanter Pflegedienste sowie im Bereich des Rettungsdienstes nicht mit dem Corona-Pflegebonus bedacht. Dies ergibt sich auch daraus, dass bei Krankenhäusern klarstellend in der Anlage 2 zu Nummer 2 Satz 4 der Richtlinie vom 30.04.2020 durch einen Klammerzusatz darauf hingewiesen wird, dass diese einschließlich in diese integrierte Tageskliniken, Polikliniken und Ambulanzen zu verstehen sind, während ein solcher Hinweis auf ambulante Einrichtungen bei Rehabilitationskliniken fehlt. Unabhängig davon gibt es keine Anhaltspunkte, dass der Beklagte bei der Auslegung der Richtlinie Beschäftigte in ambulanten Rehabilitationseinrichtungen begünstigen wollte oder diese im Verwaltungsvollzug tatsächlich begünstigte.

30

Dem Gericht ist über die festgestellte Verwaltungspraxis hinaus eine erweiternde Auslegung der Richtlinie versagt. Für die Entscheidung kommt es nicht darauf an, ob es zu der festgestellten Verwaltungspraxis Alternativen gäbe und auch therapeutische Tätigkeiten in ambulanten Rehabilitationszentren hätten gefördert werden können. Bildet - wie hier - die Willkürgrenze den gerichtlichen Prüfungsmaßstab, kommt es nicht darauf an, ob es zu der festgestellten Verwaltungspraxis Alternativen gibt. Willkür ist aber bereits dann zu verneinen, wenn sich der Beklagte bei der Festlegung der Förderfälle von sachlichen Erwägungen hat leiten lassen. Dies ist wie ausgeführt hier der Fall, weil die Unterscheidung zwischen grundsätzlich zu fördernden stationären und grundsätzlich nicht zu fördernden ambulanten Einrichtungen vertretbar und angesichts des Förderzwecks nachvollziehbar ist (vgl. etwa VG München, U.v. 17.2.2021 - M 31 K 20.4944 - juris, Rn. 39; M 31 K 20.4504 - juris, Rn. 34; M 31 K 20.5587 - juris, Rn. 33, vgl. auch schon VG Würzburg, U.v. 8.2.2021 - W 8 K 20.1567 - BeckRS 2021, 2886). Für den Schluss auf eine willkürliche Fassung oder Handhabung der Förderrichtlinien bestehen unter Berücksichtigung des Vorbringens des Beklagten keine triftigen Anhaltspunkte. Die Nichtförderung des Klägers mangels Einsatzes in einer stationären Rehabilitationsklinik ist gemessen an den Vorgaben der CoBoR nicht sachwidrig.

31

Gerade unter Heranziehung des Gleichbehandlungsgrundsatzes verbietet sich vorliegend sogar die Gewährung des Corona-Pflegebonus zu Gunsten des Klägers. Der Beklagte hat nämlich durch die regelmäßige Wiederholung dieser Förderentscheidung eine bestimmte Förderpraxis entwickelt und vergleichbare Anträge, die aufgrund der Arbeitgeberbescheinigung lediglich eine Tätigkeit in einer ambulanten Rehabilitationseinrichtung nachweisen konnten, ebenfalls negativ verbeschieden. Diese Praxis bindet ihn bei vergleichbaren Entscheidungen auch in Parallelverfahren und ist Maßstab für deren gerichtliche Kontrolle. Dabei kann das Gleichbehandlungsgebot aus Art. 3 Abs. 1 GG eben auch zu Lasten von Zuwendungsempfängern Anwendung finden. Versagt eine Behörde - wie hier regelmäßig - die Bewilligung bei einer nicht von der Richtlinie umfassten Tätigkeit, so verletzt sie das Gleichbehandlungsgebot in seiner objektiv-rechtlichen Funktion, wenn sie sich im Einzelfall über diese Praxis hinwegsetzt und trotz Fehlens der ansonsten geforderten Voraussetzungen die Leistung gewährt, so dass in einem solchen Fall die Entscheidung wegen Verstoßes gegen Art. 3 Abs. 1 GG rechtswidrig wäre (BVerwG, U.v. 23.4.2003 - 3 C 25/02 - NVwZ 2003, 1384).

32

Unabhängig davon, und ohne dass aus oben genannten Gründen darauf ankommt, unterfällt die Tätigkeit des Klägers als Physiotherapeut keiner der im beispielhaften Qualifikationsregister Krankenpflege (Anlage 2 zur Corona-Pflegebonusrichtlinie), das auf begünstigte Rehabilitationskliniken anwendbar ist, genannten Qualifikationen. Auch wenn in der konkreten Anwendungssituation der Physiotherapie davon auszugehen ist, dass bei gesundheitlich eingeschränkten Patienten durchaus auch pflegerische Tätigkeiten erforderlich sein können, liegt die Zielrichtung der physiotherapeutischen Anwendung insbesondere auch im hier gegenständlichen Bereich der Rehabilitation nicht im Bereich der Pflege, sondern der medizinisch-therapeutischen Behandlung. Dieser grundsätzliche Zweck einer Rehabilitationsmaßnahme wurde vom Kläger auch nicht infrage gestellt.

33

In der Fassung der CoBoR vom 15.05.2020 wird im Gegensatz zur Fassung vom 30.04.2020 unter dem Punkt Begünstigte (Nummer 2 Satz 9) unter Präzisierung der Einrichtungsart ausdrücklich klargestellt, dass Beschäftigte, deren Tätigkeitsschwerpunkt in den Bereichen der Eingliederungshilfe und der Therapie liegt, die aber nicht in Einrichtungen der stationären Behindertenhilfe, der stationären Langzeitpflege und ambulante Pflegedienste tätig sind, nicht Begünstigte seien. Diese Differenzierung ist aus oben genannten Gründen nicht zu beanstanden. Im Übrigen deckt sie sich auch mit der bereits in der Namensgebung (Richtlinie über die Gewährung eines Bonus für Pflege- und Rettungskräfte in Bayern) ersichtlichen Intention des Richtliniengebers, schwerpunktmäßig Pflegende und nicht beispielsweise therapeutisches oder ärztliches Personal zu begünstigen.

34

Die Tätigkeit des Klägers stellt auch keine mit der Pflege vergleichbare Tätigkeit im Sinne der Nummer 2 Satz 2 CoBoR dar. Zum einen wurde eine vergleichbare pflegerische Tätigkeit nicht durch eine für eine Begünstigung erforderliche Arbeitgeberbescheinigung bestätigt, zum anderen legen die vom Kläger dargelegten Beschreibungen seiner Tätigkeit eine solche auch nicht nahe.

35

Die beispielhaft gelisteten Berufsqualifikationen in Anlage 2 zur CoBoR (Qualifikationsregister Krankenpflege) betreffen anders als die in Anlage 1 benannten, ausschließlich Tätigkeiten der Betreuung und Versorgung, die bei der therapeutischen Tätigkeit des Physiotherapeuten gerade nicht im Vordergrund stehen. Eine Vergleichbarkeit mit einer im einschlägigen Register genannten Qualifikation wurde vom Beklagten daher zu Recht nicht als gegeben angesehen (siehe VG München, U.v. 23.3.2021 - M 31 20.4082 - juris zu einer in einer Klinik beschäftigten Physiotherapeutin). Soweit der Kläger zutreffend darauf hinweist, dass auch von ihm behandelte Patienten während der Zeit der Kontaktbeschränkungen im Wesentlichen auf Kontakte zu Therapeuten beschränkt waren, kann dies an dieser Beurteilung nichts ändern. Es ist jedenfalls nicht willkürlich, wenn der Beklagte bei der erforderlichen Abgrenzung des begünstigten Personenkreises im Einzelfall maßgeblich nicht auf die konkreten Kontaktverhältnisse bzw. die spezielle Gefährdungssituation abstellt, sondern auf abstrakte Abgrenzungskriterien. Gleichmaßen kann es nach den oben dargestellten Maßstäben für die gerichtliche Entscheidung nicht darauf ankommen, ob eine grundsätzliche Begünstigung von Physiotherapeuten, die nicht in Einrichtungen der Langzeitpflege tätig sind, aufgrund einer etwaigen Vergleichbarkeit, auf die der Kläger mit der vorgelegten Tätigkeitsbeschreibung eines Physiotherapeuten in einer Pflegeeinrichtung hinweisen will, grundsätzlich als sachgerecht empfunden werden könnte.

36

Dem Gericht ist eine erweiternde Auslegung versagt. Insbesondere kann nicht darauf abgestellt werden, ob es zu der festgestellten Verwaltungspraxis Alternativen gäbe und auch die Tätigkeit des Physiotherapeuten, der nicht im Bereich der Langzeitpflege tätig ist, hätte begünstigt werden können. Für den Schluss auf eine willkürliche Fassung oder Handhabung der Förderrichtlinien bestehen bei Berücksichtigung des Vorbringens des Beklagten keine triftigen Anhaltspunkte. Das Gericht verkennt dabei nicht und stellt auch nicht in Abrede, dass die Tätigkeit des Klägers in der Pandemiesituation Erschwernissen unterliegt und einem wichtigen Beitrag zur Gesundung von durch die Situation besonders betroffenen Personen leistet.

37

Der konkrete Sachverhalt weist keine besonderen Umstände auf, die vom Richtliniengeber bei der Erstellung der Richtlinie und im Rahmen der Förderpraxis nicht erfasst wurden und von solchem Gewicht

sind, dass sie eine Abweichung von der im Regelfall vorgesehenen Rechtsfolge erfordern. Die Nichtförderung der Tätigkeit eines in einer ambulanten Einrichtung beschäftigten Physiotherapeuten ist keine atypische Besonderheit, die eine abweichende Behandlung gebietet, sondern betrifft eine gängige Fallkonstellation, die nach Ausgestaltung der Richtlinie und der praktizierten Förderpraxis gerade nicht gefördert werden sollte. Daher liegt auch kein atypischer Ausnahmefall vor, der eine abweichende Entscheidung des Beklagten hätte gebieten können.

38

Damit liegen beim Kläger die in der CoBoR dargelegten Zuwendungsvoraussetzungen, wie sie vom Beklagten in ständiger Verwaltungspraxis vollzogen werden, nicht vor. Gemessen am dargestellten Prüfungsmaßstab ist der ablehnende Bescheid im Ergebnis daher nicht zu beanstanden.

39

Die Klage war mit der Kostenfolge des § 154 Abs. 1 VwGO abzuweisen.

40

Der Ausspruch über die vorläufige Vollstreckbarkeit der Kostenentscheidung ergibt sich aus § 167 Abs. 2 VwGO i.V.m. §§ 708 ff. ZPO.