

Titel:

Erfolgreiche Klage auf Gewährung des Corona-Pflegebonus

Normenkette:

GG Art. 3 Abs. 1

BV Art. 118 Abs. 1

Leitsätze:

1. Bei der Entscheidung darüber, welcher Personenkreis durch freiwillige finanzielle Zuwendungen des Staates gefördert werden soll, ist der Norm- bzw. Richtliniengeber weitgehend frei. (Rn. 15) (redaktioneller Leitsatz)
2. Sind Fördervoraussetzungen in Förderrichtlinien geregelt, haben die Verwaltungsgerichte sich auf die Prüfung zu beschränken, ob bei der Anwendung einer solchen Richtlinie im Einzelfall der Gleichheitssatz verletzt worden ist oder ein sonstiger Verstoß gegen einschlägige materielle Rechtsvorschriften vorliegt. Entscheidend ist 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 an den Gleichheitssatz gebunden ist. (Rn. 16) (redaktioneller Leitsatz)
3. Die Abgrenzung des zuwendungsberechtigten Personenkreises in der durch die Corona-Pflegebonusrichtlinie 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. (Rn. 19) (redaktioneller Leitsatz)
4. Die weitgehende Differenzierung zwischen stationären und ambulanten Einrichtungen in der Förderpraxis zum Corona-Pflegebonus begegnet keinen rechtlichen Bedenken. (Rn. 24) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Zuwendungsrecht, Corona-Pflegebonus, Pflegebonusrichtlinie, Zuwendung, Förderrichtlinien, Verwaltungspraxis, Gleichheitssatz, Selbstbindung, Differenzierung

Tenor

- I. Die Klage wird abgewiesen.
- II. Die Klägerin hat die Kosten des Verfahrens zu tragen.
- III. Die Kostenentscheidung ist vorläufig vollstreckbar.

Tatbestand

1

Die Klägerin begehrt vom Beklagten die Gewährung eines Bonus für Pflege- und Rettungskräfte in Bayern (Corona-Pflegebonus) in Höhe von 500 EUR.

2

Am 24. Mai 2020 beantragte die Klägerin über ein entsprechendes Online-Formular die Gewährung eines Corona-Pflegebonus. Beigefügt waren dem Antrag ein Identitätsnachweis sowie eine Arbeitgeberbescheinigung. Mit der letztgenannten wurde bestätigt, dass die Klägerin in einem Medizinischen Versorgungszentrum (Internistisch-Nephrologische Versorgung und Dialyse) als Gesundheits- und Krankenpflegerin für die Dialyse mit einer regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit von 30 Stunden beschäftigt sei.

3

Der Beklagte lehnte diesen Antrag mit Bescheid vom 9. Oktober 2020 ab und führte zur Begründung aus, die Klägerin erfülle nicht die in der Richtlinie über die Gewährung eines Bonus für Pflege- und Rettungskräfte in Bayern (Corona-Pflegebonusrichtlinie - CoBoR - vom 30.4.2020 in Gestalt der Änderung vom 15.5.2020, BayMBl. 238 und 272) vorgesehenen Voraussetzungen für die Bewilligung. Die Zuwendung erfolge in Ausübung billigen Ermessens als freiwillige Leistung ohne Rechtsanspruch und im Rahmen der verfügbaren

Haushaltsmittel. Dies sei in den Vorbemerkungen der Corona-Pflegebonusrichtlinie klaggestellt. Die Corona-Pflegebonusrichtlinie als einschlägige Förderrichtlinie sei Grundlage für die behördliche Ermessensentscheidung und für die Ausübung der den Gleichheitssatz wahrenden Verwaltungspraxis maßgeblich. Begünstigte im Sinne der Nr. 2 der Richtlinie seien Pflegende in Krankenhäusern, Rehabilitationskliniken, stationären Alten-, Pflege und Behinderteneinrichtungen sowie ambulanten Pflegediensten. Auch Rettungssanitäter, Rettungsassistenten, Notfallsanitäter und nichtärztliche Einsatzkräfte im Rettungsdienst seien Begünstigte. Den Antragsunterlagen der Klägerin sei zu entnehmen, dass sie zum relevanten Zeitpunkt nicht in einer der in der Richtlinie genannten Einrichtungen tätig gewesen sei; daher sei ihr Antrag abzulehnen.

4

Mit Schriftsatz vom 31. Oktober 2020, eingegangen bei Gericht am 3. November 2020, erhob die Klägerin Klage zum Bayerischen Verwaltungsgericht München und beantragte sinngemäß,

5

den Bescheid des Bayerischen Landesamtes für Pflege vom 9. Oktober 2020 hinsichtlich der Ablehnung der Bewilligung des Corona-Pflegebonus aufzuheben und den Beklagten zu verpflichten, der Klägerin den beantragten Corona-Pflegebonus in Höhe von 500 EUR zu bewilligen und auszuzahlen.

6

Zur Begründung wird im Wesentlichen zunächst die ausgeübte Tätigkeit näher erläutert. Die beim Arbeitgeber der Klägerin durchgeführte „Blutwäsche“ sei eine chronisch ambulante Therapie mit intensivmedizinischem Charakter. Eine solche Behandlung dauere in der Regel mehrere Stunden. Dabei sei neben der eigentlichen Dialyse auch die Durchführung pflegerischer Maßnahmen zur Unterstützung der Patienten nicht nur während der Behandlung, sondern auch im Vorfeld und im Nachgang erforderlich. Die Versorgung von Patienten mit festgestellter Corona-Infektion erfolge außerhalb der üblichen Zeiten mit strengen Hygienevorgaben und unter Ausschluss sonstiger Patienten. Weiterhin wird ausgeführt, der Ablehnungsbescheid beschränke sich auf die Aufzählung der begünstigten Einrichtungen in Nr. 2 Satz 1 CoBoR. Keine Beachtung habe Nr. 2 Satz 2 CoBoR gefunden, wonach die Klägerin eine vergleichbare Tätigkeit wie etwa auch das Personal ambulanter Pflegedienste erbringe. Ausgehend von der Zweckbestimmung in Nr. 1 Satz 2 CoBoR, wonach das überdurchschnittliche Engagement der in Bayern in der professionellen Pflege und im Rettungsdienst Tätigen besonders gewürdigt werden solle, sei Nr. 2 der Pflegebonusrichtlinie dergestalt auszulegen, dass Pfl egetätigkeit nicht nur in den in Satz 1 genannten Einrichtungen zu berücksichtigen sei, sondern grundsätzlich bei allen Personen, die tatsächlich in der Pflege tätig seien. Gerade bei ihrer Tätigkeit sei von einem Umgang mit Covid-19-infizierten Personen auszugehen. Auch sei nicht erkennbar, warum ihre Tätigkeit im Vergleich zum nach der Richtlinie auch berücksichtigungsfähigen Rettungsdienst in Bezug auf eine Pfl egetätigkeit geringwertiger sein solle. Ferner sei mehreren Kolleginnen der gleichen Einrichtung der Bonus bewilligt worden. Das Ermessen sei somit fehlerhaft ausgeübt worden.

7

Mit Schreiben vom 18. Dezember 2020 beantragt der Beklagte unter Vorlage der Verfahrensakten

8

Klageabweisung.

9

Zur Begründung wird im Wesentlichen auf den Wortlaut der Corona-Pflegebonusrichtlinie verwiesen. Gemäß Nr. 2 Satz 1, 4 und 5 CoBoR in Verbindung mit den Anlagen 1 bis 3 CoBoR seien Pflegende, die tatsächlich einen der in den Anlagen beispielhaft gelisteten Berufe ausüben sowie Personen, die eine der Pflege vergleichbare und entsprechende Tätigkeit ausüben, dann begünstigt, wenn sie im relevanten Zeitraum in einer der folgenden Einrichtungen bzw. Tätigkeitsbereichen beschäftigt gewesen seien: Stationäre Langzeitpflege (Pflegedienste, Alten- und Pflegeheime), ambulanter Pflegedienst, stationäre Einrichtungen der Behindertenhilfe, Krankenhäuser, Rehabilitationskliniken, Einrichtungen des Maßregelvollzugs sowie unter bestimmten Umständen im Rettungsdienst und in stationären Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen. Keine begünstigten Einrichtungen seien insbesondere ambulante Dialysezentren. Die Klägerin sei jedoch in einem solchen beschäftigt. Die Aufzählung der Einrichtungen in Nr. 2 Satz 1 CoBoR, in denen ausgeübte Pflegeberufe begünstigt seien, sei abschließend. Ein Verständnis der Richtlinie, nach dem es lediglich auf eine der Pflege entsprechende und mit dieser vergleichbaren

Tätigkeit i.S.d. Nr. 2 Satz 2 CoBoR ankomme, würde die Aufzählung überflüssig machen. Der abschließende Charakter zeige sich auch darin, dass der Kreis der begünstigten Berufsgruppen abhängig von der jeweiligen Einrichtung unterschiedliche weit gezogen werde. In Bezug auf den Umstand, dass nach Angaben der Klägerin einzelnen Kollegen derselben Einrichtung der Bonus gewährt worden sei, sei darauf hinzuweisen, dass die behördliche Entscheidung letztlich auf den Angaben der Antragsteller beruhe, sodass es zu unterschiedlicher Verbescheidung kommen könne. Im Fall einer fehlerhaften oder unrichtigen Sachbehandlung liege jedenfalls keine (veränderte), die Klägerin begünstigende Selbstbindung der Verwaltung vor.

10

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte, insbesondere die Sitzungsniederschrift, und der vorgelegten Behördenakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

11

Die zulässige Klage ist unbegründet.

12

Die Klägerin hat gegen den Beklagten den von ihr geltend gemachten Anspruch, gerichtet auf Verpflichtung zur Gewährung und Auszahlung des beantragten Corona-Pflegebonus, nicht inne (§ 113 Abs. 5 VwGO). Vielmehr erweist sich der Ablehnungsbescheid des Beklagten vom 17. September 2020 als rechtmäßig.

13

1. Bei Zuwendungen der vorliegenden Art handelt es sich um freiwillige Maßnahmen des Beklagten. So wird in der Vorbemerkung der Corona-Pflegebonusrichtlinie ausdrücklich klargestellt, dass der Bonus eine freiwillige Leistung ist und nach Maßgabe der Richtlinie und der allgemeinen haushaltsrechtlichen Bestimmungen des Freistaats Bayern als Billigkeitsleistung ohne Rechtsanspruch im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel gewährt wird.

14

Eine Rechtsnorm, die konkret einen Anspruch der Klägerin auf Bewilligung der beantragten Zuwendung begründet, existiert nicht. Vielmehr erfolgt die Zuwendung auf der Grundlage der einschlägigen Förderrichtlinie im billigen Ermessen der Behörde unter Beachtung des Haushaltsrechts (Art. 23, 44 BayHO). Ein Rechtsanspruch besteht danach nur ausnahmsweise, insbesondere aus dem Gleichheitssatz (Art. 3 Abs. 1 GG, Art. 118 Abs. 1 BV) durch eine Selbstbindung der Verwaltung aufgrund einer ständigen Verwaltungspraxis.

15

Der Norm- und der mit ihm insoweit gleichzusetzende Richtliniengeber (vgl. BVerwG, U.v. 14.3.2018 - 10 C 1/17 - juris Rn. 18; U.v. 24.4.1987 - 7 C 24.85 - juris Rn. 12) ist zunächst bei der Entscheidung darüber, welcher Personenkreis durch freiwillige finanzielle Zuwendungen des Staates gefördert werden soll, weitgehend frei. Zwar darf der Staat seine Leistungen nicht nach unsachlichen Gesichtspunkten, also nicht willkürlich verteilen. Subventionen müssen sich vielmehr gemeinwohlbezogen rechtfertigen lassen, sollen sie vor dem Gleichheitssatz Bestand haben. Sachbezogene Gesichtspunkte stehen jedoch dem Norm- und Richtliniengeber in sehr weitem Umfang zu Gebote; 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 (stRspr; vgl. z.B. BVerfG, U.v. 20.4.2004 - 1 BvR 905/00, 1 BvR 1748/99 - juris Rn. 61; ebenso etwa Wollenschläger, in: v. Mangoldt/Klein/Starck, GG, 7. Aufl. 2018, Art. 3 Rn. 255).

16

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. Die Verwaltungsgerichte haben sich auf die Prüfung zu beschränken, ob bei der Anwendung einer solchen Richtlinie im Einzelfall der Gleichheitssatz verletzt worden ist 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 an den Gleichheitssatz gebunden ist. Dabei darf eine solche Richtlinie nicht - wie Gesetze oder Rechtsverordnungen - gerichtlich ausgelegt werden, sondern sie dient nur dazu, eine dem Grundsatz der Gleichbehandlung entsprechende Ermessensausübung der Behörde zu gewährleisten (aktuell z.B. BayVGh, B.v. 18.5.2020 - 6 ZB 20.438 - juris Rn. 6; vgl. ferner BVerwG, U.v. 16.6.2015 - 10 C 15.14 - juris Rn. 24; B.v. 11.11.2008 - 7 B 38.08 - juris Rn. 9; BayVGh, U.v. 11.10.2019 - 22 B 19.840 - juris Rn. 26 m.w.N.; B.v. 9.3.2020 - 6 ZB 18.2102 - juris Rn. 9; VG München, U.v. 27.1.2020 - M 31 K 19.4697 - juris Rn. 22; U.v. 28.8.2019 - M 31 K 19.203 - juris Rn. 15).

17

Ein Anspruch auf Förderung kann daher im Einzelfall dann bestehen, wenn die in den Richtlinien dargelegten Fördervoraussetzungen vorliegen und vergleichbare Anträge in ständiger Förderpraxis des Zuwendungsgebers auch gefördert werden (BayVGh, U.v. 11.10.2019 - 22 B 19.840 - juris Rn. 26; vgl. auch VG München, U.v. 28.8.2019 - M 31 K 19.203 - juris Rn. 15; im Zusammenhang der Corona-Pflegebonusrichtlinie VG Regensburg, GB v. 20.1.2021 - RO 6 K 20.1523 - BeckRS 2021, 705 Rn. 19).

18

2. Nach den dargelegten Grundsätzen steht der Klägerin kein Anspruch auf Gewährung des Corona-Pflegebonus zu. Weder die Richtlinie selbst noch ihr hier zur Ablehnung führender Vollzug sind vorliegend zu beanstanden. Dies gilt insbesondere für die - hier letztlich entscheidende - ständige Förderpraxis des Beklagten, nach der ganz überwiegend nur Pflegende in stationären Einrichtungen gefördert werden, jedoch nicht Personen, die in ambulanten Einrichtungen tätig sind, wie hier die Klägerin in einer ambulanten Dialyseeinrichtung.

19

2.1 Die Abgrenzung des zuwendungsberechtigten Personenkreises in der durch die Corona-Pflegebonusrichtlinie vorgenommenen Art und Weise, namentlich durch eine Beschränkung auf bestimmte Einrichtungen einerseits und eine tätigkeitsbezogene Komponente andererseits, begegnet zunächst schon grundsätzlich keinen Bedenken, sondern erscheint vielmehr sachgerecht.

20

Der Kreis der durch die Corona-Pflegebonusrichtlinie begünstigten Personen ist in Nr. 2 der Richtlinie näher umrissen. Begünstigte im Sinne der Richtlinie sind danach Pflegende 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. Eine beispielhafte Auflistung der Begünstigten findet sich in den Anlagen 1, 2 und 3 zur Richtlinie. Begünstigt sind insbesondere neben den in den Anlagen benannten staatlich anerkannten Berufsgruppen auch Auszubildende, die sich aktuell in einer diesbezüglichen Ausbildung befinden.

21

Es handelt sich hierbei im Sinne der oben dargelegten Anforderungen der Rechtsprechung um eine Abgrenzung des Kreises der Begünstigten nach sachlichen Gesichtspunkten, die insbesondere auch vom Zweck der freiwilligen Leistung getragen wird. Gemäß Nr. 1 Satz 2 CoBoR geht es dem Zuwendungsgeber darum, das überdurchschnittliche Engagement der in Bayern in der professionellen Pflege, im Rettungsdienst und in den stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe Tätigen gerade im Hinblick auf die aktuelle Corona-Pandemie - auch für die Zukunft - besonders zu würdigen und anzuerkennen. 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 Gesundheit und

Pflege auf eine Schriftliche Anfrage des Abg. Krahl, LT-Drs. 18/11079 vom 15.1.2021, S. 2). Dies deckt sich mit den Ausführungen des in der mündlichen Verhandlung anwesenden Vertreters des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege.

22

Es steht im Einklang mit dieser Zielsetzung, dass der Richtliniengeber den Kreis der Begünstigten anhand bestimmter Einrichtungen und näher umrissener Qualifikationen bzw. Berufsbilder abgrenzt, die er mit Blick auf diese für besonders relevant erachten durfte. Bei den nach der Richtlinie begünstigten stationären Einrichtungen, namentlich Krankenhäusern, Rehabilitationskliniken, stationären Alten-, Pflege- und Behinderteneinrichtungen handelt es sich sämtlich um solche, in denen der vorgenannte Grundgedanke einer Substitution der Präsenz naher Angehöriger in der Zeit pandemiebedingter, umfassender Besuchseinschränkungen ohne weiteres greift. 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. Nach der Corona-Pflegebonusrichtlinie relevant sind ansonsten - vom Rettungsdienstwesen abgesehen - lediglich stationäre Einrichtungen. Die durch den Pflegebonus verfolgte Zielsetzung, besonders den „Ersatz“ persönlicher Kontakte zu würdigen, ist indessen auch im Fall ambulanter Pflegedienste gegeben. Wie der Vertreter des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege in der mündlichen Verhandlung nachvollziehbar ausführte, handelt es sich auch insoweit 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 Besuchseinschränkungen besonders betroffen waren.

23

Dass der Richtliniengeber damit die ansonsten in der Richtlinie verfolgte Beschränkung auf stationäre Einrichtungen durchbricht, zeigt, dass bei der Abgrenzung des begünstigten Personenkreises nicht schematisch, sondern nach sachbezogenen Kriterien vorgegangen wird. Das 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 zu erfassen und darauf in ihrer Abgrenzung der Zuwendungsberechtigten abzustellen.

24

2.2 Auch die Anwendung der Richtlinie durch den Beklagten begegnet keinen Bedenken. Dies gilt insbesondere auch für die weitgehende Differenzierung zwischen stationären und ambulanten Einrichtungen in der Förderpraxis, die hier letztlich dazu führt, dass die Klägerin keinen Anspruch auf die Zuerkennung und Auszahlung des Pflegebonus geltend machen kann.

25

2.2.1 Maßgeblich folgt nach der schriftsätzlich und in der mündlichen Verhandlung dargelegten Förderpraxis des Beklagten eine Begünstigung nach der Corona-Pflegebonusrichtlinie aus zwei kumulativ zu erfüllenden Kriterien: Zum einen müssen pflegende Personen für eine Begünstigung in bestimmten Einrichtungen tätig sein (Nr. 2 Satz 1 CoBoR), zum anderen 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 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.

26

Nach seinem Vortrag geht der Beklagte in seiner Förderpraxis davon aus, dass es sich bei den nach der Richtlinie begünstigten Einrichtungen um einen abschließenden Katalog handelt. Er bezieht die vorgenannte, ergänzende Begünstigung von in der Pflege Tätigen, deren ausgeübte berufliche Tätigkeit der Pflege entspricht und mit dieser vergleichbar ist (Nr. 2 Satz 2 CoBoR), ausschließlich auf das Kriterium der Qualifikation bzw. Tätigkeit des Pflegenden. Nicht hingegen wird auf Grundlage dieser

„Vergleichbarkeitsregel“ der Kreis der begünstigten Einrichtungen erweitert. Anders gewendet führt nach der Förderpraxis des Beklagten auch eine möglicherweise im Sinne der Richtlinie mit der Pflege vergleichbare berufliche Tätigkeit nicht zu einer Begünstigung, wenn der jeweils Tätige nicht in einer in der Corona-Pflegebonusrichtlinie genannten Einrichtung beruflich eingesetzt ist. Dass die Regelung der Corona-Pflegebonusrichtlinie insoweit - wie dem schriftsätzlichen Vorbringen der Klägerin durchaus zuzugeben ist - gegebenenfalls auch anders verstanden werden könnte, ist unerheblich. Wie ausgeführt, ist keine gerichtliche Auslegung der Richtlinie angezeigt, entscheidend ist allein die Förderpraxis des Beklagten, die im Übrigen nach Auffassung der Kammer auch vom Wortlaut der Richtlinie ohne weiteres gedeckt ist.

27

Dies führt im Ergebnis dazu, dass der Beklagte in seiner Förderpraxis letztlich - von ambulanten Pflegediensten und dem Bereich des Rettungsdienstwesens abgesehen - nur in stationären Einrichtungen Tätige zum Kreis der Begünstigten zählt.

28

2.2.2 Diese Förderpraxis des Beklagten begegnet keinen Bedenken; sie hält insbesondere die Grenzen des Willkürverbots ein.

29

Die dargelegte Beschränkung des Kreises der Begünstigten auf Pflegenden in bestimmten, in der Corona-Pflegebonusrichtlinie genannten Einrichtungen ist durch sachliche Unterschiede gerechtfertigt. Nach der in der mündlichen Verhandlung durch die Beklagtenvertreterin dargelegten Förderpraxis geht der Beklagte von den Erwägungen des Richtliniengebers aus, nach denen der Pflegebonus nicht als Gefahrenzulage konzipiert ist, sondern vielmehr an dem Umstand ansetzt, dass Pflegekräfte in dem relevanten Zeitraum vielfach versuchen mussten, die Präsenz von Angehörigen zu ersetzen, die wegen Besuchsverbots in den begünstigten Einrichtungen nicht emotional und sozial für die Betroffenen sorgen konnten (vgl. auch Antwort des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege auf eine Schriftliche Anfrage des Abg. Krahl, a.a.O.). Entscheidend für eine Begünstigung sind somit weniger die konkreten „technischen“ Erschwernisse und Herausforderungen, denen sich die in der Pflege Tätigen aufgrund der Pandemiesituation gegenübersehen und -sehen, wie etwa die erhöhten Hygieneanforderungen und Vorsichtsmaßnahmen. In erster Linie nimmt die Förderung durch den Pflegebonus vielmehr typisierend eine bestimmte Situation der zu pflegenden Patienten in den Blick, die durch die zusätzlich zu leistende Substitution sozialer Kontakte zu erhöhten menschlichen Anforderungen führt. Mit anderen Worten setzt der Corona-Pflegebonus nicht an den unmittelbaren Folgen der Covid-19-Pandemie für die Pflegekräfte an, sondern an den für sie entstandenen zusätzlichen Aufgaben und Herausforderungen, die sich aus den sozialen Auswirkungen der Beschränkungsmaßnahmen auf die Patienten und deren Bewältigung durch die Pflegekräfte während des ersten „Lockdown“ ergaben.

30

Vor diesem Hintergrund ist es sachlich begründet, den Kreis der Begünstigten in einem ersten Schritt durch einen abschließenden Kanon von Einrichtungen abzugrenzen, in dem der Zuwendungsgeber diese zusätzlichen Aufgaben für in besonderer Weise gegeben erachtet. Es erscheint insoweit nachvollziehbar, dass im Schwerpunkt der Bereich stationärer Einrichtungen begünstigt wird, da sich hier die Besuchsverbote und damit der Verlust sozialer Kontakte für die zu Pflegenden der Natur der Sache nach am stärksten manifestierten. Dass der Zuwendungsgeber in seiner Bewilligungspraxis eine dergestalt typisierende Betrachtung der Pflegesituation zur Abgrenzung des Kreises der Begünstigten heranzieht, ist nicht zu beanstanden und von sachlichen Gründen getragen.

31

Ergänzend rechtfertigt sich die - weitgehende - Differenzierung zwischen dem ambulanten und dem stationären Bereich auch durch weitere grundsätzliche Erwägungen. Der Zuwendungsgeber bezweckt mit der Gewährung des Corona-Pflegebonus eine besondere Würdigung und Anerkennung für das überdurchschnittliche Engagement der in Bayern in der professionellen Pflege, im Rettungsdienst und in den stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe Tätigen. Die Leistung soll dabei überobligatorische Anstrengungen, auf die das Gemeinwesen im Zuge der Corona-Pandemie dringend angewiesen ist, belohnen und zu weiterem entsprechendem Verhalten anspornen (Nr. 1 Satz 2 bis 4 CoBoR). Vor diesem Hintergrund ist es nicht zu beanstanden, wenn die Richtlinie und der Beklagte in seinem Vollzug zwischen stationären Einrichtungen einerseits und teilstationären und ambulanten Einrichtungen andererseits

differenziert. Eine solche Differenzierung verstößt nicht gegen das Willkürverbot. Vielmehr erscheint es dem erkennenden Gericht nachvollziehbar und von sachbezogenen Gesichtspunkten getragen, wenn der Zuwendungsgeber eine Differenzierung gerade daran festmacht, ob der Zuwendungsempfänger in solchen Bereichen während der Corona-Pandemie tätig war, auf die das Gemeinwesen in besonderer Weise und dringend angewiesen ist. Dies ist in nachvollziehbarer Weise gerade dann und dort der Fall, wo für das Gesundheitswesen eine besondere Systemrelevanz besteht. Gerade die stationäre Versorgung und der ebenso begünstigte Bereich des Rettungsdienstes weist eine solche Systemrelevanz auf. Des Weiteren ist die mit dem Corona-Pflegebonus verfolgte Anreizwirkung, die über die besondere Würdigung und Anerkennung hinaus auch ein entsprechendes weiteres Verhalten anspornen will und insbesondere das Ziel verfolgt, weitere potentielle Kräfte für die benötigten Tätigkeiten zu gewinnen (Nr. 1 Satz 5 CoBoR), in besonderer Weise gerade bei stationären Einrichtungen gegeben.

32

Etwas anderes ergibt sich auch nicht daraus, dass der Beklagte ausgehend vom Wortlaut der Corona-Pflegebonusrichtlinie in seiner Förderpraxis auch Beschäftigte in ambulanten Pflegediensten zum Kreis der Begünstigten zählt. Insbesondere in ihrem schriftsätzlichen Vorbringen wies die Klägerin darauf hin, dass ihre ausgeübte Tätigkeit in der Dialyse mit jener in ambulanten Pflegediensten vergleichbar sei. So erweise sich die Situation während der Betreuung innerhalb der ambulanten Dialyse im Lichte der pflegerischen Betreuung während des Zeitraums des ersten „Lockdown“ als identisch. In der mündlichen Verhandlung wies sie ergänzend darauf hin, dass sich die Arbeit mit chronisch Kranken gerade mit Blick auf die zusätzlich notwendige Schutzkleidung als besonders erschwerend und belastend erwiesen habe. Ferner sei nicht zu erkennen, weshalb ihre Tätigkeit im Vergleich zum - nach der Corona-Pflegebonusrichtlinie unter Umständen berücksichtigungsfähigen - Rettungsdienst nicht zu einer Begünstigung führe. Im Rettungsdienst sei sowohl in der Sache also auch zeitlich ein geringerer Anteil an pflegerischer Tätigkeit festzustellen.

33

Art. 3 Abs. 1 GG gebietet, wie bereits ausgeführt, eine gleichmäßige Verwaltungspraxis. Dazu gehört das Verbot einer nicht durch sachliche Unterschiede gerechtfertigten Differenzierung zwischen verschiedenen Sachverhalten bei der Förderung (BayVGh, U.v. 11.10.2019 - 22 B 19.840 - juris Rn. 32). Dabei steht dem Richtliniengeber frei, sich für eine bestimmte Verwaltungspraxis zu entscheiden und diese zu handhaben. Die Willkürgrenze wird selbst dann nicht überschritten, wenn es auch für eine alternative Förderpraxis gute oder gegebenenfalls sogar bessere Gründe gäbe. Eine Verletzung des Willkürverbots liegt mithin nur dann vor, wenn die maßgeblichen Kriterien unter keinem denkbaren Aspekt rechtlich vertretbar wären und sich daher der Schluss aufdrängen würde, dass sie auf sachfremden Erwägungen beruhen (vgl. aktuell z.B. VG Würzburg, U.v. 14.12.2020 - W 8 K 20.862 - juris Rn. 51 m.w.N.).

34

Das ist nach Überzeugung des Gerichts hier nicht der Fall. Der Beklagte geht in seiner Förderpraxis bei der Abgrenzung des begünstigten Personenkreises wie ausgeführt von einer typisierend betrachteten Pflegesituation aus. Er hält die maßgebliche Zielsetzung der Förderung, nämlich die Würdigung des Ersatzes von Angehörigenkontakten durch Pflegekräfte in der Zeit pandemiebedingter Kontaktbeschränkungen, in einem Kanon bestimmter Einrichtungen für in besonderer Weise gegeben und beschränkt den Kreis der Begünstigten folglich auf Pflegenden, die in solchen Einrichtungen tätig sind. Diese bereits an sich nicht zu beanstandende Vorgehensweise begegnet auch konkret mit Blick auf den aus dieser Praxis folgenden Ausschluss insbesondere ambulanter Dialysezentren keinen Bedenken. Der Vertreter des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege hat in der mündlichen Verhandlung ausgeführt, dass sich der Richtliniengeber gerade mit der Frage der Einbeziehung ambulanter Dialyseeinrichtungen im Zuge der Änderung der Richtlinie vom 15. Mai 2020 befasst und sich bewusst dafür entschieden habe, diese nicht zu berücksichtigen. Der Beklagte kann sich jedenfalls auf einen sachlichen Grund berufen, wenn er davon ausgeht, dass sich die für die Gewährung des Pflegebonus relevante Pflegesituation im Bereich der ambulanten Dialyse typischerweise so nicht ergibt. Wenngleich ohne Zweifel - wie aus dem klägerischen Vortrag ersichtlich - auch in diesem Bereich erheblicher pflegerischer Einsatz gefordert ist, der gerade in Zeiten der Corona-Pandemie nochmals erhöhte Anforderungen mit sich bringt, findet die Pflegetätigkeit in der ambulanten Dialyse regelmäßig nicht in der gleichen Dauerhaftigkeit und einer die Beschäftigungssituation prägenden Weise statt, wie dies insbesondere bei ambulanten Pflegediensten oder in den stationären Einrichtungen der Fall ist. Auch wenn in der konkreten

Anwendungssituation der Dialyse davon auszugehen ist, dass in diesem Zeitraum eine pflegerische Versorgung entsprechend disponierter Patienten erforderlich sein kann, so handelt es sich doch insgesamt um eine nur zeitweise stattfindende Maßnahme mit therapeutischem Zweck. Ziel einer (ambulanten) Dialyse ist weniger die pflegerische Versorgung der Patienten, vielmehr handelt es sich um eine medizinische Behandlung. Mit dieser durch den Beklagten vorgenommenen Grenzziehung, die letztlich gezielt nur pflegerische Tätigkeiten und institutionelle Einsatzfelder begünstigt, nicht aber Pflege- und Versorgungstätigkeiten, die gleichsam anlässlich oder im Zuge anderweitiger (ambulanter) medizinisch-therapeutischer Behandlungen erbracht werden, liegt jedenfalls eine durch sachliche Gründe gerechtfertigte Differenzierung vor.

35

Die Förderpraxis des Beklagten ist auch insoweit nicht zu beanstanden, als - wie durch die Klägerin vorgebracht - unter bestimmten Umständen Beschäftigte im Rettungsdienst zum Kreis der Begünstigten gehören können, deren Tätigkeit regelmäßig weniger durch eine Pflege Tätigkeit geprägt sein dürfte, als in den übrigen begünstigten Einrichtungen. Ausweislich des Wortlauts der Corona-Pflegebonusrichtlinie und insbesondere der Zweckbestimmung in Nr. 1 Satz 2 CoBoR versteht der Zuwendungsgeber indes den Bereich des Rettungsdienstes als neben der professionellen Pflege und den stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe gesondert zu betrachtende weitere und eigenständige Kategorie. Für Tätige in diesen Bereichen gelten jeweils gesonderte und nicht miteinander vergleichbare bzw. übereinstimmende Anforderungen, aus denen sich jeweils eine Begünstigung ergeben kann. Für den Bereich des Rettungsdienstes enthält Nr. 2 Satz 4 und 5 CoBoR i.V.m. Anlage 3 ein selbständiges Regularium, das der Beklagte hierbei seinem Vollzug zugrunde legt. Angesichts der - oben bereits erläuterten - Systemrelevanz gerade auch des Rettungsdienstwesens begegnet es zur Überzeugung des Gerichts keinen Bedenken, wenn der Zuwendungsgeber neben dem Bereich der professionellen Pflege und der stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe auch den des Rettungsdienstes in den Kreis der Begünstigten aufgenommen hat. Daher ist es von einem sachlichen Grund getragen, wenn Beschäftigte aus einem nachvollziehbar abgegrenzten, anderen Bereich unter anderen Bedingungen im Rahmen der dem Richtliniengeber eröffneten weiten und typisierenden Betrachtung bei der Förderung zum Kreis der potenziell Begünstigten gezählt werden, während dies für ambulante Einrichtungen nicht der Fall ist.

36

Bildet - wie hier - die Willkürgrenze den gerichtlichen Prüfungsmaßstab, kommt es nicht darauf an, ob es zu der festgestellten Verwaltungspraxis Alternativen gibt. Willkür ist vielmehr bereits dann zu verneinen, wenn sich die Behörde überhaupt von sachlichen Erwägungen hat leiten lassen (OVG MV, U.v. 27.6.2001 - 2 L 39/99 - juris Rn. 31). Das ist nach Auffassung des Gerichts mit den o.g. Erwägungen hier der Fall.

37

2.3 Damit liegen bei der Klägerin die in der Corona-Pflegebonusrichtlinie dargelegten Zuwendungsvoraussetzungen nicht vor, wie sie vom Beklagten in ständiger Verwaltungspraxis vollzogen werden. Sie ist unstreitig in einer ambulanten Dialyseeinrichtung tätig. Eine Tätigkeit in dieser ambulanten Einrichtung führt nach der auf den Regelungen der Corona-Pflegebonusrichtlinie (Nr. 2 CoBoR) fußenden Verwaltungspraxis des Beklagten nicht zu einer Begünstigung.

38

3. Die Klägerin kann den geltend gemachten Anspruch auch nicht aus dem Umstand herleiten, dass, wie von ihr vorgebracht, möglicherweise andere Antragsteller der gleichen Einrichtung rechtswidrig begünstigt wurden. Denn Art. 3 Abs. 1 GG begründet keinen Anspruch auf Gleichbehandlung im Verhältnis zu solchen Personen, denen rechtswidrige Vergünstigungen zugewandt werden. Es würde umgekehrt auf eine unzulässige rechtswidrige Bevorzugung hinauslaufen, wenn die Klägerin allein im Hinblick auf derartige Vergleichsfälle einen Anspruch auf einen Bonus erlangen würde (VGH BW, U.v. 21.8.1990 - 10 S 1389/89 - juris Rn. 26; vgl. auch BVerwG, U.v. 23.4.2003 - 3 C 25/02 - juris Rn. 17; eingehend VG Regensburg, GB v. 20.1.2021 - RO 6 K 20.1523 - BeckRS 2021, 705 Rn. 27 f.). Eine Gleichbehandlung „im Unrecht“ kann die Klägerin mithin nicht beanspruchen. Mit einer in Einzelfällen unrichtigen Sachbehandlung hat der Beklagte zudem auch keine abweichende Verwaltungspraxis konstituiert. Eine solche Praxis setzt bewusst und gewollt dauerhaft geänderten Vollzug voraus, der sich aus einer im Nachhinein als fehlerhaft erkannten Rechtsanwendung des Beklagten gerade nicht ergibt. Der Beklagte hat die Möglichkeit, in solchen Fällen von den Aufhebungsvorschriften der Art. 48 ff. BayVwVfG, namentlich der Rücknahmebefugnis des Art. 48

BayVwVfG, Gebrauch zu machen, damit rechtswidrige Bewilligungen des Corona-Pflegebonus rückgängig zu machen und entsprechende Auszahlungen zurückzufordern (Art. 49a BayVwVfG).

39

Nach alledem war die Klage 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.