Rahmenvertrag nach § 131 SGB IX zur Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe in Niedersachsen

- Das Land Niedersachsen als überörtlicher Träger der Eingliederungshilfe,
- 2. die Kommunalen Spitzenverbände in Niedersachsen, im Einzelnen:
 - a) der Niedersächsische Landkreistag,
 - b) der Niedersächsische Städtetag,
- die in der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege in Niedersachsen (LAG FW) zusammengeschlossenen Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, im Einzelnen:
 - a) die Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Braunschweig e.V.
 - b) die Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Hannover e.V.
 - c) die Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Weser-Ems e.V.
 - d) der Caritasverband für die Diözese Hildesheim e.V.
 - e) der Caritasverband für die Diözese Osnabrück e.V.
 - f) der Landescaritasverband für Oldenburg e.V.
 - g) der Paritätische Wohlfahrtsverband Niedersachsen e.V.
 - h) das Deutsche Rote Kreuz in Niedersachsen vertreten durch den Deutsches Rotes Kreuz Landesverband Niedersachsen e.V.
 - i) das Diakonische Werk Evangelischer Kirchen in Niedersachsen e.V.
 - j) das Diakonische Werk der Evangelisch-reformierten Kirche
 - k) das Diakonische Werk der Ev.-luth. Kirche in Oldenburg e.V.
- 4. die Verbände der privaten Leistungserbringer, im Einzelnen:
 - a) der Arbeitsgemeinschaft Privater Heime und Ambulanter Dienste Bundesverband e.V.
 - b) der Bundesverband Privater Anbieter Sozialer Dienste e.V.
 - c) der Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V.

schließen unter Mitwirkung der vom Landesbeirat für Menschen mit Behinderungen nach § 12 Abs. 1 und 2 des Niedersächsischen Behindertengleichstellungsgesetzes benannten Vertreterinnen und Vertreter den nachstehenden Rahmenvertrag nach § 131 SGB IX zur Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe in Niedersachsen.

<u>Inhaltsverzeichnis</u>

	Präambel	5
I.	Allgemeines	7
	§ 1 Gegenstand des Vertrages	7
	§ 2 Geltung, Beitritt	7
	§ 3 Grundsatz der Einzelvereinbarung	8
11.	Vereinbarungen	8
	Erster Abschnitt: Vereinbarungsangebote	8
	§ 4 Inhalt von Leistungsvereinbarungsangeboten	8
	§ 5 Inhalt von Vergütungsvereinbarungsangeboten	9
	Zweiter Abschnitt: Verfahren zum Abschluss von Vereinbarungen	9
	§ 6 Verfahren	9
	Dritter Abschnitt: Leistungsvereinbarungen	10
	§ 7 Wesentliche Vertragsbestandteile	10
	Vierter Abschnitt: Vergütungsvereinbarungen	12
	§ 8 Leistungspauschale	12
	§ 9 Bestandteile der Leistungspauschale für Leistungsangebote in	
	besonderen Wohnformen	13
	§ 10 Bestandteile der Leistungspauschale für WfbM und	
	tagesstrukturierende Angebote	14
	§ 11 Ausgenommene Kosten	15
	§ 12 Kosten der betriebsnotwendigen Anlagen für die Fachleistung	16
	§ 13 Abrechnung, vorübergehende Abwesenheit, Zahlungsweise	18
	Fünfter Abschnitt: Sonstige Vereinbarungen	20
	§ 14 Begleitender Dienst in besonderen Wohnformen	20
	§ 15 Vereinbarungen für Personen mit besonders herausforderndem	
	Verhalten	20
	§ 16 Bürgerportal	21

Sechster Abschnitt: Grundsätze und Maßstäbe für die Wirtschaftlichkeit,	
Qualität und Wirksamkeit der Leistungen	21
§ 17 Leistungsgrundsätze, Wirtschaftlichkeit der Leistungen	21
§ 18 Qualität und Wirksamkeit der Leistungen	22
Siebter Abschnitt: Inhalt und Verfahren zur Durchführung von	
Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen	25
§ 19 Prüfung der Wirtschaftlichkeit der Leistungen	25
§ 20 Prüfung der Qualität der Leistungen	25
III. Gemeinsame Kommission	27
§ 21 Zusammensetzung	27
§ 22 Aufgaben	27
§ 23 Verfahren	29
IV. Schlussvorschriften	29
§ 24 Rechtswirksamkeit	29
§ 25 Inkrafttreten, Geltungsdauer, Kündigung	30
§ 26 Übergangsregelungen	30
V. Anlagenverzeichnis	32
VI. Unterschriftenliste	33

Präambel

Ziel dieses Rahmenvertrages ist die Sicherstellung einer wirksamen Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohten Menschen im Rahmen der bestehenden Leistungsverpflichtung der Träger der Eingliederungshilfe. Die Leistungen der Eingliederungshilfe orientieren sich an den Zielen und Inhalten des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) und ihrer Konkretisierung durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG). Sie sollen dazu dienen, eine individuelle Lebensführung, die Selbstbestimmung sowie die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohter Menschen zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken und die den Menschen mit Behinderungen innewohnende Würde zu achten.

Die individuellen Lebensentwürfe und Zielvorstellungen der Menschen mit Behinderungen sind Grundlage und Orientierung für die im Gesamtplanverfahren vereinbarten Ziele und Maßnahmen, die unter Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts nach § 8 i.V.m. § 104 SGB IX den Ausgangspunkt der Leistungserbringung bilden.

Dabei wird die bisherige institutionenbezogene Systematik der Eingliederungshilfe unabhängig von der Schwere der Behinderung durch eine an den individuellen Bedarfen ausgerichtete Unterstützung ersetzt.

Das gemeinsame Ziel ist es, die Leistungen der Eingliederungshilfe unter ganzheitlicher Perspektive und ausgerichtet am individuellen Bedarf des Menschen zu erbringen. Hierauf wirken alle Vertragspartner gemeinsam und partnerschaftlich hin.

Das Wunschrecht schließt ein, dass unterschiedliche Leistungen der Eingliederungshilfe bei mehreren Leistungserbringern in Anspruch genommen werden können.

Dieser Rahmenvertrag schafft die Grundlage dafür, dass die Leistungen für Menschen mit Behinderungen schrittweise neu geregelt und vereinbart werden. Hierzu haben die Vertragspartner in Anlage 10 Meilensteine vereinbart, um diesen Prozess zu strukturieren.

Ziel des Landesrahmenvertrages ist es auch, dass die im Grundgesetz geforderten "gleichwertigen Lebensverhältnisse" auch im Bereich der Eingliederungshilfe in Niedersachsen ermöglicht werden. Die im BTHG geforderte Personenzentrierung soll rechtseinheitlich in Niedersachsen umgesetzt werden.

Das hierfür zuständige Gremium wird die Gemeinsame Kommission sein. In dieser werden die benannten Meilensteine abgearbeitet und die der Eingliederungshilfe zugrundeliegenden Leistungen kontinuierlich so weiterentwickelt, dass die Ziele des BTHG vollumfänglich erreicht werden.

Im Rahmen der partnerschaftlichen Zusammenarbeit wirken die Rahmenvertragspartner weiterhin darauf hin, dass im Sinne der §§ 17 SGB I, 95 SGB IX flächendeckende, bedarfsdeckende, am Sozialraum orientierte und inklusiv ausgerichtete Leistungsangebote geschaffen werden, die eine zügige Leistungserbringung ermöglichen. Bei deren Ausgestaltung und Planung wirken die Vertragspartner und die vom Landesbeirat für Menschen mit Behinderungen benannten Vertreterinnen und Vertreter aktiv mit.

Es besteht Einvernehmen, dass die bestehenden Leistungstypen – insbesondere die der besonderen Wohnformen – eine Neuausrichtung und Weiterentwicklung erfahren. Ferner werden die Regelungen zur Qualität einschließlich der Wirksamkeit der Leistungen entlang der Grundsätze des BTHG weiterentwickelt.

Die vom Landesbeirat für Menschen mit Behinderungen benannten Vertreterinnen und Vertreter haben eng an den Regelungen dieses Vertragswerkes mitgewirkt und setzen diese wichtige Arbeit als Mitglieder in der Gemeinsamen Kommission fort.

I. Allgemeines

§ 1 Gegenstand des Vertrages

- (1) Dieser Vertrag gilt für die zwischen dem überörtlichen Träger der Eingliederungshilfe in Niedersachsen in seiner sachlichen Zuständigkeit (nachfolgend Träger der Eingliederungshilfe genannt) und Leistungserbringern i. S. von § 124 SGB IX zu schließenden Vereinbarungen nach § 125 SGB IX.
- (2) Der Vertrag regelt die Rahmenbedingungen für das Verfahren zum Abschluss und den Inhalt der vorgenannten Vereinbarungen. Des Weiteren enthält er Bestimmungen zu den Inhalten des § 131 SGB IX.
- (3) Das Leistungserbringungsrecht der Eingliederungshilfe ist dynamisch.

 Demgemäß bedürfen die Inhalte dieses Vertrages einer den sich

 ändernden gesetzlichen Vorgaben und neuen fachlichen Erkenntnissen
 folgenden Weiterentwicklung. Der Gemeinsamen Kommission (§§ 21 ff.)
 kommt insoweit eine besondere Bedeutung zu.

§ 2 Geltung, Beitritt

- (1) Dieser Vertrag gilt über die Vertragsparteien hinaus für die Leistungserbringer, die diesem Vertrag durch schriftliche Vereinbarung mit dem überörtlichen Träger der Eingliederungshilfe (vertreten durch das Nds. Landesamt für Soziales, Jugend und Familie) beigetreten sind. Ein Beitrittsangebot unter Vorbehalten oder Befristungen ist nicht zulässig.
- (2) Der Beitritt hat die rechtliche Folge, dass dieser Vertrag unmittelbar Gegenstand der Vereinbarung nach § 125 SGB IX wird.
- (3) Beigetretene Leistungserbringer können mit einer Frist von 6 Monaten ihren Beitritt mit Wirkung für die Zukunft widerrufen, jedoch jeweils nur in Übereinstimmung mit der Laufzeit der jeweiligen Einzelvereinbarung.

§ 3 Grundsatz der Einzelvereinbarung

Die Leistungs- und Vergütungsvereinbarung nach § 125 SGB IX wird zwischen dem Leistungserbringer und dem überörtlichen Träger der Eingliederungshilfe abgeschlossen. Der Leistungserbringer kann sich durch seinen Verband vertreten lassen. Jedes Leistungsangebot bedarf einer schriftlichen Vereinbarung (§ 123 SGB IX) unter Beachtung dieses Vertrages.

II. Vereinbarungen

Erster Abschnitt: Vereinbarungsangebote

§ 4 Inhalt von Leistungsvereinbarungsangeboten

Bei der Abgabe von Leistungsvereinbarungsangeboten ordnet der Leistungserbringer sein Leistungsangebot nach Möglichkeit einem oder mehreren Leistungstypen der **Anlage 1** zu.

Der Leistungserbringer hat alternativ folgende Möglichkeiten zur Erstellung eines Leistungsangebots:

Alternative 1:

Der Leistungserbringer nimmt Bezug auf eine Regelleistungsvereinbarung gem. **Anlage 2**, in der einheitliche Leistungsstandards (inkl. Personalstandards) festgelegt sind und konkretisiert diese in Bezug auf sein Leistungsangebot.

Alternative 2:

Der Leistungserbringer nimmt Bezug auf eine Rahmenleistungsvereinbarung (ohne einheitliche Personalstandards) gem. **Anlage 2** und konkretisiert diese in Bezug auf sein Leistungsangebot.

Alternative 3:

Der Leistungserbringer legt dem Träger der Eingliederungshilfe ein Angebot mit Leistungsbeschreibung, das den Bestimmungen des § 7 entspricht, vor.

Dieses Angebot kann eine Weiterentwicklung eines bestehenden Angebots (Leistungsvereinbarung) oder ein vollständiges neues Angebot sein.

§ 5 Inhalt von Vergütungsvereinbarungsangeboten

Das Leistungsvereinbarungsangebot ist mit einem Vergütungsvereinbarungsangebot wie folgt zu versehen:

- Bei einem Leistungsvereinbarungsangebot nach der Alternative 1 versieht der Leistungserbringer das Leistungsangebot, wenn diese Leistung in der **Anlage 4** aufgeführt ist, mit der bzw. den in derselben Anlage festgelegten Leistungspauschale /Leistungspauschalen.
- Bei einem Leistungsvereinbarungsangebot nach den Alternativen 2 und 3 kalkuliert der Leistungserbringer prospektiv die von ihm beanspruchte Vergütung und gliedert diese nach Maßgabe der §§ 9 ff. oder der Anlage 6.
- Bei einem Leistungsvereinbarungsangebot für Leistungsangebote, deren Vergütung nach Anlage 6 zu kalkulieren ist, gelten die einheitlichen Kalkulationsgrundlagen nach dieser Anlage.

Zweiter Abschnitt: Verfahren zum Abschluss von Vereinbarungen

§ 6 Verfahren

(1) Der Leistungserbringer übermittelt dem Träger der Eingliederungshilfe ein Leistungs- und Vergütungsangebot. Der Träger der Eingliederungshilfe erteilt eine Eingangsbestätigung.¹

¹ Die Tatsache, dass eine Vereinbarung über die Leistung und Vergütung geschlossen wird, bedeutet nicht, dass diese jeweiligen Teilvereinbarungen hinsichtlich der Laufzeit (Befristung, Kündigung) identisch sein müssen; so wird die Laufzeit der Leistungsvereinbarung regelmäßig länger sein als die der Vergütungsvereinbarung. Separate Verhandlungen über die Vergütung sind möglich.

- (2) Der Träger der Eingliederungshilfe prüft unverzüglich das Leistungs- und Vergütungsangebot. Im Falle
 - a. eines Angebotes nach Alternative 1 oder 2 des § 4 nimmt er schriftlich Stellung, indem er
 - i. entweder die Annahme des Angebotes erklärt oder
 - ii. mit Begründung die Punkte benennt, die einer Vereinbarung noch entgegenstehen; zu diesen Punkten soll er eine konkrete Regelung vorschlagen.
 - b. eines Angebotes nach Alternative 3 des § 4 nimmt er schriftlich
 Stellung, indem er
 - i. entweder die Annahme des Angebotes erklärt oder
 - ii. die einer Annahme des Angebotes entgegenstehenden Punkte mit Begründung benennt. Danach versucht er unverzüglich, mit dem Leistungserbringer eine Einigung zu erzielen.

Dritter Abschnitt: Leistungsvereinbarungen

§ 7 Wesentliche Vertragsbestandteile

- (1) Gemäß § 125 Abs.1 Nr. 1 SGB IX werden Inhalt, Umfang und Qualität einschließlich der Wirksamkeit der Leistungen der Eingliederungshilfe nach den in diesem Vertrag geregelten Kriterien vereinbart.
- (2) Als wesentliche Leistungsmerkmale sind mindestens aufzunehmen:
 - a. der zu betreuende Personenkreis,
 - b. die erforderliche sächliche Ausstattung,
 - c. Art, Umfang, Ziel und Qualität der Leistungen der Eingliederungshilfe,
 - d. die Verpflichtung des Leistungserbringers,

- geeignete Maßnahmen zum Schutz vor Gewalt für Menschen mit Behinderungen und von Behinderungen bedrohte Menschen zu treffen, insbesondere für Frauen und LSBTIQ*-Personen (lesbische Frauen, schwule Männer, Bisexuelle, trans* und intergeschlechtliche Menschen), d.h. insbesondere Konzepte
 - zur Gewaltprävention (insb. körperlicher, seelischer und sexueller Gewalt) incl. Deeskalation bei Gewalt auf der Grundlage von im Abstand von 3 Jahren vorzunehmenden Gefährdungsanalysen und
 - zur Stärkung der sexuellen Selbstbestimmung vorzuhalten sowie zu beachten und anzuwenden sowie
- ii. bei Tätigkeiten, die regelmäßig Kontakt mit leistungsberechtigten Personen erfordern, ausschließlich Fach- und anderes Betreuungspersonal einschließlich der ehrenamtlich Tätigen zu beschäftigen, das in Anwendung des § 124 Abs. 2 SGB IX und entsprechender Anwendung des § 2 Abs. 2 NuWGPersVO nicht von der Wahrnehmung der Aufgaben ausgeschlossen ist, solange die Verurteilung im Führungszeugnis nach § 30a BZRG eingetragen ist,
- iii. sich von Fach- und anderem Betreuungspersonal einschließlich der ehrenamtlich Tätigen, die in Wahrnehmung ihrer Aufgabe regelmäßig Kontakt mit leistungsberechtigten Personen haben, vor deren Einstellung oder Aufnahme einer dauerhaften ehrenamtlichen Tätigkeit und danach in regelmäßigen Abständen von längstens 3 Jahren ein Führungszeugnis nach § 30a Abs. 1 BZRG vorlegen zu lassen. Unabhängig von der Frist in Satz 1 soll der Leistungserbringer bei konkreten Anhaltspunkten für das Vorliegen einer

Verurteilung im Sinne des § 7 Abs. 2d ii. die Vorlage eines aktuellen Führungszeugnisses nach § 30a BZRG fordern.

- e. die Festlegung der personellen Ausstattung,
- f. die Qualifikation des Personals sowie
- g. soweit erforderlich, die betriebsnotwendigen Anlagen des Leistungserbringers.

Vierter Abschnitt: Vergütungsvereinbarungen

§ 8 Leistungspauschale

- (1) Die Leistungspauschalen sowie ggf. weitere Vergütungsbestandteile müssen sich nachvollziehbar aus den vereinbarten Leistungen ableiten. Sie sind auf einer einheitlichen Basis (kalendertäglich, monatlich oder nach Leistungseinheiten) zu kalkulieren.
- (2) Die Leistungspauschale muss zur Refinanzierung des Personalaufwandes, d. h. der Vergütungen, Löhne und sonstigen Leistungen in Geld oder Geldeswert, die grundsätzlich nach den in der Bundesrepublik geltenden Tarifverträgen, Arbeitsbedingungen und Arbeitsvertragsrichtlinien bei funktionsgerechter Eingruppierung entstehen, geeignet sein.
- (3) Die Zuordnung von Leistungsberechtigten zu Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Bedarf ist in Anlage 3 abgebildet.
- (4) Für die Leistungstypen nach **Anlage 4** gelten die einheitlichen Leistungspauschalen nach dieser Anlage.
- (5) Für die Leistungstypen nach **Anlage 5** gilt das Angleichungsverfahren nach dieser Anlage. Individualvertragliche Vereinbarungen zur Laufzeit des Angleichungsverfahrens gelten weiter.

(6) Die Leistungspauschalen für die Leistungstypen nach der Anlage 6 sind nach den einheitlichen Vorgaben dieser Anlage zu kalkulieren. Diese Anlage enthält das anzuwendende Kalkulationsschema und gegebenenfalls weitere Vergütungs- und Abrechnungsregelungen für das jeweilige Leistungsangebot.

§ 9 Bestandteile der Leistungspauschale für Leistungsangebote in besonderen Wohnformen

- (1) Die Leistungspauschale der Fachleistung für Leistungsangebote, die in besonderen Wohnformen nach § 42 a Abs. 2 S. 1 Nr. 2 SGB XII erbracht werden, gliedert sich in folgende Bestandteile:
 - a. Personalkosten für die Assistenzkräfte für Menschen mit Behinderungen und Pflegebedarf und die Pädagogische Leitung
 - b. Nebenkosten der Fachleistungsflächen (z.B. Wasser, Energie, Abgaben, Versicherungen...)
 - c. Sonstige Personal- und Sachkosten:
 - i. Aufwendungen für Personal des Wirtschaftsdienstes (z.B. Küchenpersonal, Reinigungskräfte, haustechnischer Dienst)
 - ii. Aufwendungen für das Personal der Leitung und Verwaltung (mit Ausnahme der p\u00e4dagogischen Leitung)
 - iii. Wirtschafts- und Verwaltungsbedarf
 - iv. Betreuungssachkosten: Sächliche Aufwendungen des Betreuungsbedarfes (z.B. Lehr- und Lernmittel, kulturelle Betreuung, pflegerischer Bedarf) ohne Körperpflegemittel
- (2) Daneben ist ein Investitionsbetrag für die Kosten der betriebsnotwendigen Anlagen (soweit sie die Fachleistungsflächen betreffen) zusätzlich zu vereinbaren.
- (3) Für die Ermittlung der Vergütungsveränderungen nach § 22 werden die Bestandteile der Leistungspauschale nach Abs. 1 wie folgt zugeordnet:

- a. Personalkosten für die Assistenzkräfte für Menschen mit Behinderungen und Pflegebedarf: 100 % Personalkosten
- b. Nebenkosten der Fachleistungsflächen (z.B. Wasser, Energie, Abgaben, Versicherungen...): 100 % Sachkosten
- c. Sonstige Personal- und Sachkosten: 80 % Personalkosten und 20 % Sachkosten

§ 10 Bestandteile der Leistungspauschale für WfbM und tagesstrukturierende Angebote

- (1) Die Leistungspauschale für WfbM und tagesstrukturierende Angebote gliedert sich in folgende Bestandteile:
 - a. Personal- und Sachkosten:
 - Aufwendungen für die Assistenzkräfte für Menschen mit Behinderungen und Pflegebedarf und das Personal der Leitung und Verwaltung sowie für Personal des Wirtschaftsdienstes (z.B. Küchenpersonal, Reinigungskräfte, haustechnischer Dienst)
 - ii. Sachkosten (z.B. für Wasser, Energie, Brennstoffe, Wirtschaftsbedarf, Verwaltungsbedarf, Steuern, Abgaben, Versicherungen) sowie die sächlichen Aufwendungen des Betreuungsbedarfs (z. B. Lehr- und Lernmittel, kulturelle Betreuung, pflegerischer Bedarf)
 - iii. Für die Leistungstypen 1.1.3.1; 2.1.3.1; 3.1.1.1
 (Werkstätten): in den Aufwendungen und Kosten zu i) und
 ii) sind die Kosten für die Frauenbeauftragten, die
 Werkstatträte und die Landesarbeitsgemeinschaft der
 Werkstatträte (LAG Werkstatträte) enthalten.
- (2) Daneben ist ein Investitionsbetrag für die Kosten der betriebsnotwendigen Anlagen (soweit sie die Fachleistungsflächen betreffen) und Fahrtkosten für Fahrten, die durch die Hin- und Abfahrt zur Betriebsstätte entstehen, zusätzlich zu vereinbaren.

(3) Für die Ermittlung der Vergütungsveränderungen nach § 22 werden die Bestandteile der Leistungspauschale nach Abs. 1 wie folgt zugeordnet: 90 % Personalkosten und 10 % Sachkosten.

§ 11 Ausgenommene Kosten

Gegenstand der Leistungspauschalen sind <u>nicht</u> Kosten für die nachfolgenden Leistungen lit. a - m:

- a. das Arbeitsförderungsgeld gemäß § 111 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 3
 in Verbindung mit § 59 SGB IX,
- b. Leistungen der Existenzsicherung (insbes. Anteil des Regelsatzes nach § 27a Abs. 3 SGB XII, der den Leistungsberechtigten als Barmittel verbleibt),

Über folgende Leistungen werden zwischen den Leistungserbringern und den zuständigen Sozialleistungsträgern gesonderte, in den Fällen des lit. d als Teil der Vereinbarungen nach § 125 SGB IX, Vereinbarungen getroffen und nach Maßgabe dieser Vereinbarungen abgerechnet:

- c. Sozialversicherungs- und Berufsgenossenschaftsbeiträge für in WfbM oder in Anstalten, Heimen oder gleichartigen Einrichtungen im Sinne des § 1 Satz 1 Nr. 2b SGB VI sozialversicherungspflichtig beschäftigte Menschen mit Behinderungen sowie für Lohnfortzahlung im Krankheitsfall für in WfbM beschäftigte Menschen mit Behinderungen,
- d. die wirtschaftliche Betätigung der WfbM nach § 58 Abs. 3 Satz 3 Nr. 2 SGB IX,

Folgende Leistungen werden nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen im Einzelfall an die Leistungsberechtigten bewilligt:

- e. Hilfen zur Gesundheit, im Sinne des Fünften Kapitels SGB XII,
- f. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation im Sinne des § 109 in Verbindung mit § 64 Abs. 1 Nrn. 3 bis 6 und 42 Abs. 2 und 3 SGB IX,

- g. Urlaubs- und Ferienmaßnahmen, soweit sie nicht ausdrücklich Bestandteil einer Maßnahme sind,
- h. Heimfahrten,
- i. Bestattungen,

Hinsichtlich folgender Leistungen wird auf die jeweils zuständigen Leistungsträger und die für diese geltenden gesetzlichen Bestimmungen verwiesen:

- j. Leistungen im Eingangsverfahren und im Berufsbildungsbereich einer anerkannten WfbM
- k. die Versorgung mit Hilfsmitteln nach § 84 SGB IX,
- Leistungen nach dem SGB V, soweit sie nicht ausdrücklich im Rahmen von Maßnahmen der Eingliederungshilfe zu Gunsten von Personen im Sinne des § 1 Nr. 6 der Eingliederungshilfeverordnung in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung aufgeführt sind,
- m. Leistungen nach dem SGB XI, die über die Regelungen für
 Menschen mit Behinderungen und Pflegebedarf nach § 103 Abs.
 1 und Abs. 2 SGB IX hinausgehen.

§ 12 Kosten der betriebsnotwendigen Anlagen für die Fachleistung²

- (1) Die Kosten der betriebsnotwendigen Anlagen umfassen die Aufwendungen
 - 1. für den Erwerb und die Erschließung von Grundstücken,
 - für Maßnahmen, die dazu bestimmt sind, die für den Betrieb des Leistungsangebotes notwendigen Fachleistungsflächen in Gebäuden und sonstigen abschreibungsfähigen Anlagegüter der Fachleistung

² Die Parteien sind sich einig, dass die Regelungen der Werkstattverordnung für die Investitionsmaßnahmen, die in die Arbeitsergebnisrechnung einfließen, unberührt bleiben.

- a. herzustellen, anzuschaffen, wieder zu beschaffen, zu ergänzen,
- b. in Stand zu halten oder in Stand zu setzen,
- für Miete, Pacht, Nutzung oder Mitbenutzung von Fachleistungsflächen in Gebäuden oder sonstigen Anlagegütern der Fachleistung.
 - Die Aufwendungen nach Ziffer 2b) können grundsätzlich pauschaliert abgegolten werden. Davon abweichende Vereinbarungen sind möglich. Die Gemeinsame Kommission ist berechtigt, einheitliche Grundlagen und Verfahren für die Ermittlung der Kosten der betriebsnotwendigen Anlagen vorzuschlagen.
- (2) Erfolgt eine Förderung aus öffentlichen Mitteln und wird keine anderweitige Bestimmung über die Anrechnung getroffen, ist die Anrechnung nach § 125 Abs. 3 Satz 2 SGB IX anteilig durch Abzug vom jeweiligen Herstellungswert vorzunehmen.
- (3) Einer Erhöhung der Vergütung auf Grund von Investitionsmaßnahmen, die während des laufenden Vereinbarungszeitraumes getätigt werden, muss der Träger der Eingliederungshilfe zustimmen, soweit er der Maßnahme zuvor dem Grunde und der Höhe nach zugestimmt hat; dies gilt für Abs. 1 Ziffer 3 analog.
- (4) Für Maßnahmen der Instandsetzung und Instandhaltung sind die im Vereinbarungszeitraum voraussichtlich erforderlichen Aufwendungen zu vereinbaren. Die Gemeinsame Kommission ist befugt, pauschalierende Regelungen zu beschließen.
- (5) Die Veränderung der vereinbarten Vergütung für betriebsnotwendige Anlagen ist kalenderjährlich jeweils zum 01.01. neu zu berücksichtigen. Die Vertragsparteien der Einzelvereinbarungen können eine von Satz 1 abweichende Laufzeit oder einen abweichenden Zeitpunkt vereinbaren.
- (6) Als Auslastung sind bei der Kalkulation der Kosten der betriebsnotwendigen Anlagen 95 v. H. anzusetzen. Abweichend von Satz 1 sind bei Werkstätten für behinderte Menschen die vereinbarten

voraussichtlichen Vergütungsmonate des kommenden Berechnungszeitraumes zugrunde zu legen. Abweichungen von Satz 1 sind des Weiteren möglich, wenn der Kalkulation der Leistungspauschale nach §§ 9 ff. dieses Vertrages ein abweichender Auslastungsgrad zugrunde gelegt wird.

§ 13 Abrechnung, vorübergehende Abwesenheit, Zahlungsweise

- (1) Der Anspruch auf die Vergütung besteht bei den besonderen Wohnformen nach § 42 a Abs. 2 S. 1 Nr. 2 SGB XII für jeden Tag. Der Zahl-/ Abrechnungsbetrag für einen vollen Betreuungsmonat wird durch Multiplikation des Tagessatzes mit dem Faktor 30,42 ermittelt.
- (2) Bei WfbM und tagesstrukturierenden Angeboten besteht der Anspruch für jeden Monat. Bei Aufnahme nach dem 15. bzw. Abmeldung vor dem 15. des Kalendermonats wird der Monatssatz zur Hälfte gezahlt.
- (3) Für Fälle vorübergehender Abwesenheit bei den besonderen Wohnformen wird die Vergütung, wenn der Platz tatsächlich freigehalten wird,
 - a. bei einem ärztlich verordneten Kur- oder
 Krankenhausaufenthalt wegen einer akuten Erkrankung für dessen Dauer,
 - b. im Übrigen bis zu 6 Wochen jährlich

weitergezahlt, es sei denn, dass die gem. § 4 Abs. 2 oder § 4 Abs. 3 Nr. 1 Nds. AG SGB IX/XII für Aufgaben des überörtlichen Trägers der Eingliederungshilfe in Niedersachsen herangezogene Kommune oder der zuständige außerniedersächsische Träger der Eingliederungshilfe (nachfolgend der zuständige örtliche Leistungsträger genannt) auf Antrag im Einzelfall einer anderen Regelung zugestimmt hat. Eine vorübergehende Abwesenheit von bis zu drei Tagen wird nicht auf die 6 Wochen angerechnet.

(4) Bei WfbM und tagestrukturierenden Angeboten

- a. wird bei einer Abwesenheit von zwei vollen Wochen innerhalb eines Kalendermonats die Hälfte der monatlichen Vergütung nicht berechnet; hierbei muss es sich um einen zusammenhängenden Zeitraum handeln;
- b. wird bei einer Abwesenheit von vier Wochen innerhalb eines Kalendermonats keine Vergütung berechnet;
- c. gelten die Regelungen der lit. a und b auch für den Aufnahme- und Entlassungsmonat;
- d. gelten als Abwesenheit nicht die Zeiten der planmäßigen, vorübergehenden Schließung der Einrichtungen. Für den Fall jedoch, dass die / der Leistungsberechtigte nach Beendigung der Betriebsschließung nicht in die Einrichtung zurückkehrt, gilt sie / er mit Ablauf des letzten Tages vor Beginn der Betriebsschließung als abgemeldet; bei in Werkstätten für behinderte Menschen Beschäftigten gelten die allgemeinen tariflichen und gesetzlichen Urlaubszeiten nicht als Abwesenheit.
- e. Die Regelungen des Abs. 4 lit. a und b gelten nicht bei einer ärztlich verordneten Kur oder einem Krankenhausaufenthalt wegen einer akuten Erkrankung. Die Gesamtdauer dieser Regelung gilt für einen Gesamtzeitraum von längstens 6 Wochen pro Kalenderjahr.
- (5) Die Zahlung der Vergütung wird zum 3. Werktag eines jeden Monats im Voraus fällig. Für Zahlungsverzug und Verzugszinsen gelten die Regelungen der §§ 286 und 288 Abs. 1 und Abs. 4 BGB.

Fünfter Abschnitt: Sonstige Vereinbarungen

§ 14 Begleitender Dienst in besonderen Wohnformen

Die Gemeinsame Kommission ist berechtigt, Beschlüsse zur Implementierung eines begleitenden Dienstes in besonderen Wohnformen zu fassen.

§ 15 Vereinbarungen für Personen mit besonders herausforderndem Verhalten

- (1) Die Vertragspartner sind sich einig, dass bei der Weiterentwicklung des Vertrages die Leistungen für Personen mit besonders herausforderndem Verhalten eine hohe Priorität haben. Die Gemeinsame Kommission ist berechtigt, entsprechende Beschlüsse zu fassen, insbesondere zur trennscharfen Abgrenzung des Personenkreises von den leistungsberechtigten Personen, die in die bereits vereinbarten Leistungsberechtigtengruppen einzustufen sind.
- (2) Das Land erklärt sich bereit, mit Leistungserbringern, die Platzkapazitäten für leistungsberechtigte Personen mit besonders herausforderndem Verhalten schaffen möchten und bereit sind, eine insoweit umfassende Aufnahmeverpflichtung einzugehen, in Verhandlungen über den Abschluss entsprechender Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen einzutreten. Mit dieser Erklärung ist kein Präjudiz dafür verbunden, ob es sich zugleich um die Vereinbarung von neuen Leistungstypen oder um die Vereinbarung von neuen Gruppen von Leistungsberechtigten mit vergleichbarem Hilfebedarf handeln wird; dies bleibt den Einzelverhandlungen und deren Ergebnissen vorbehalten.
- (3) Die Aufnahmeverpflichtung der Leistungserbringer nach § 123 Abs. 4 SGB IX bleibt unberührt.

§ 16 Bürgerportal

Der überörtliche Träger der Eingliederungshilfe betreibt ein Bürgerportal, über das sich die Öffentlichkeit über die in Niedersachsen bestehenden Leistungsangebote der Eingliederungshilfe informieren und freie Plätze in diesen Angeboten suchen kann. Die Leistungserbringer haben die Möglichkeit, ihr Leistungsangebot für dieses Bürgerportal freischalten zu lassen und von diesem Portal auf ihre Homepage oder die Homepage des Leistungsangebotes zu verlinken. Die im Portal dargestellten Angaben sind in Anlage 9 dargestellt. Die Gemeinsame Kommission ist berechtigt, hierzu Beschlüsse zu fassen.

Sechster Abschnitt:

Grundsätze und Maßstäbe für die Wirtschaftlichkeit, Qualität und Wirksamkeit der Leistungen

§ 17 Leistungsgrundsätze, Wirtschaftlichkeit der Leistungen

- (1) Die in Bezug auf das jeweilige Leistungsangebot vereinbarten Leistungen müssen den Anforderungen des § 123 Abs. 2 Satz 2 SGB IX entsprechen, den im Gesamt- oder Teilhabeplan festgestellten individuellen Bedarf der Leistungsberechtigten unter Beachtung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und Leistungsfähigkeit decken und dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten.
- (2) Dem Umfang nach ausreichend sind die Leistungen in der Regel dann, wenn der anzuerkennende Bedarf jeder und jedes Leistungsberechtigten in einer Gruppe mit vergleichbarem Bedarf in der jeweiligen Maßnahme entsprechend der Zuordnung unabhängig vom individuellen Bedarf vollständig gedeckt werden kann.
- (3) Leistungen sind zweckmäßig, wenn sie geeignet sind, die für die Leistung im Gesamt- oder Teilhabeplan konkretisierten Aufgaben und Ziele im Rahmen der Eingliederungshilfe zu erfüllen. Dabei ist der Stand der wissenschaftlichen und fachlichen Erkenntnisse zu berücksichtigen.

- (4) Leistungen sind wirtschaftlich, wenn sie in der vereinbarten Qualität mit einem vertretbaren Aufwand erbracht werden.
- (5) Leistungen sind notwendig, wenn ohne sie bzw. ohne quantitativ oder qualitativ vergleichbare Leistungen die im Gesamt- oder Teilhabeplan konkretisierten Aufgaben und Ziele der Leistungen im Rahmen der Eingliederungshilfe nicht erfüllt werden können.

§ 18 Qualität und Wirksamkeit der Leistungen

- (1) Die Qualität der Leistungen der Eingliederungshilfe umfasst die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen der sozialen Dienstleistung bzw. einer Maßnahme (Leistungsstandards). Die Leistungen haben den Erfordernissen einer bedarfsgerechten Leistungserbringung und dem allgemein anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse der Eingliederungshilfe zu entsprechen. Die Qualität der Leistung gliedert sich in Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.
- (2) Die Strukturqualität benennt die Rahmenbedingungen, die notwendig sind, um die vereinbarten Leistungen zu erbringen. Parameter sind insbesondere:
 - a. Standort und Größe des Leistungsangebotes einschl. des baulichen Standards,
 - b. das Vorhandensein einer Konzeption für das Leistungsangebot,
 - c. die Inhalte des § 7 Abs. 2 d,
 - d. räumliche, sächliche und personelle Ausstattung,
 - e. fachlich qualifizierte Anleitung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie die Sicherstellung ihrer Fort- und Weiterbildung,
 - f. Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen (z. B. Einrichtung von Qualitätszirkeln, Einsetzung von Qualitätsbeauftragten, Erstellung eines Qualitätsgutachtens durch eine Sachverständige oder einen Sachverständigen, Entwicklung und Weiterentwicklung

- von Verfahrensstandards für die Betreuung und Versorgung, Beschwerdemanagement und Hygienekonzept nach § 5 Abs. 2 Nr. 10 NuWG und § 36 Abs. 1 Nr. 2 IfSG),
- g. Kooperation mit anderen Leistungserbringern, Einbindung in Versorgungsstrukturen und Gemeinwesen.
- (3) Die Besetzung der in der Leistungsvereinbarung vereinbarten Stellen darf
 - a. nur bis zu 10 v. H. mit Kräften, die mit weniger als 15 Stunden wöchentlich nicht sozialversicherungspflichtig beschäftigt sind,
 - bei Fachkräftestellen insbes. nicht mit Praktikantinnen und Praktikanten, Auszubildenden oder Beschäftigten, die einen Freiwilligendienst wie ein Freiwilliges Soziales Jahr und den Bundesfreiwilligendienst oder ein Anerkennungsjahr im Rahmen der Ausbildung ableisten,
 - vorgenommen werden. Für Kräfte, deren Beschäftigung nach SGB III gefördert wird, sind hinsichtlich der Anrechnung auf den Stellenplan die Bestimmungen des SGB III zu beachten.
- (4) Die Prozessqualität bezieht sich auf die Planung, Strukturierung und den Ablauf der Leistungserbringung (Verfahren). Art und Weise der Leistungserbringung ergeben sich aus den Leistungszielen. Die Prozessqualität kann insbesondere an folgenden Parametern dargestellt und gemessen werden:
 - a. bedarfsorientierte Unterstützungs- bzw. Assistenzleistung einschließlich deren Dokumentation,
 - b. Überprüfung und kontinuierliche Fortschreibung des Hilfeplans einschließlich notwendiger Beiträge für den Teilhabe- / Gesamtplan nach §§ 19, 121 SGB IX und insbesondere der dort vereinbarten Ziele,
 - c. Unterstützung und Förderung der Selbsthilfepotentiale,
 - d. prozessbegleitende Beratung,

- e. Einbeziehung von Betroffenen, Angehörigen oder gesetzlichen Vertreterinnen und Vertretern (Vertretungsorganisationen),
- f. bedarfsgerechte Fortentwicklung der Konzeption,
- g. Dienstplangestaltung, fachübergreifende Teamarbeit,
- h. Vernetzung der Leistungsangebote im Rahmen des Teilhabe- / Gesamtplanes.
- (5) Die Daten, die zum Nachweis der in Absätzen 3 und 4 aufgestellten Anforderungen an den überörtlichen Träger der Eingliederungshilfe zu berichten sind, sowie das Format dieses Berichts legt die Gemeinsame Kommission fest.
- (6) Die Ergebnisqualität ist als Zielerreichungsgrad der Leistungserbringung zu verstehen. Dabei ist das angestrebte Ziel mit dem tatsächlich erreichten Zustand zu vergleichen. Bei der Beurteilung der Ergebnisqualität sind die Lebensqualität, insbesondere das Befinden und die Zufriedenheit der Leistungsberechtigten zu berücksichtigen. Ergebnisse des Teilhabeprozesses sind anhand der festgelegten Ziele regelmäßig, in zeitlich festgelegten Abständen, zu überprüfen. Das Ergebnis der Überprüfung ist zwischen dem Leistungserbringer und der leistungsberechtigten Person und/oder der vertretungsberechtigten Person zu erörtern und in der Prozessdokumentation festzuhalten.
- (7) Die Lebensqualität insbesondere das Befinden und die Zufriedenheit der Leistungsberechtigten wird unter Zuhilfenahme eines dafür geeigneten Instruments gemessen. Die Gemeinsame Kommission ist berechtigt, Beschlüsse über ein solches Instrument und das weitere Verfahren zu fassen.
- (8) Die Leistungen werden unter Beachtung der Inhalte des Gesamt-bzw. Teilhabeplans gemäß §§ 19 und 121 SGB IX erbracht. Ist eine Teilhabezielvereinbarung nach § 122 SGB IX abgeschlossen und bestehen aus Sicht des Leistungserbringers Anhaltspunkte dafür, dass die Vereinbarungsziele nicht oder nicht mehr erreicht werden, so teilt er dies mit entsprechender Begründung der Behörde mit, die die Teilhabezielvereinbarung abgeschlossen hat.

(9) Bestehen Anhaltspunkte dafür, dass die Vereinbarungsziele des Gesamt- bzw. Teilhabeplans nicht oder nicht mehr erreicht werden, sind die Beteiligten und der oder die Leistungserbringer verpflichtet, dies mitzuteilen. Der zuständige örtliche Leistungsträger hat dann zu prüfen, ob der Gesamt- oder Teilhabeplan anzupassen ist.

Siebter Abschnitt:

Inhalt und Verfahren zur Durchführung von Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen

§ 19 Prüfung der Wirtschaftlichkeit der Leistungen

Die Wirtschaftlichkeit der Leistungen wird unterstellt, wenn und solange eine Einrichtung die vereinbarten Leistungen in der vereinbarten Qualität erbringt.³

§ 20 Prüfung der Qualität der Leistungen

- (1) Qualitätsprüfungen haben das Ziel, eine Leistungserbringung in der vereinbarten Qualität zu gewährleisten. Die Freiheit der Leistungserbringer, über Konzeptionen und Methoden der Leistungserbringung zu befinden, ist zu beachten. Gleichermaßen ist dem die Leistungserbringung bestimmenden Grundsatz der vertrauensvollen Zusammenarbeit Rechnung zu tragen.
- (2) Hat ein Leistungserbringer dem Träger der Eingliederungshilfe schriftlich mitgeteilt, dass er vorübergehend die vereinbarte Leistung nicht erbringen kann, ist dieses zu berücksichtigen. Die vorübergehende Unterschreitung der vereinbarten Leistung darf einen Zeitraum von drei Monaten nicht überschreiten. Eine wiederholte Berücksichtigung zum gleichen Gegenstand innerhalb eines Zeitraumes von 12 Monaten ist

25

³ Die Frage, ob eine nach dieser Vereinbarung vereinbarte Vergütung den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit noch nicht oder nicht mehr entspricht, wird von den Vertragsparteien der Einzelvereinbarungen im Zusammenhang mit der Frage erörtert und geprüft, ob und ggf. in welcher Höhe eine Vergütung nach Ablauf eines Vereinbarungszeitraums verändert werden soll.

- ausgeschlossen. Die Mitteilung nach Satz 1 stellt keinen begründeten Anlass dar und zieht keine Kürzung der Vergütung nach sich.
- (3) Bei der Prüfung ist der Prüfgegenstand zu bestimmen und der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu beachten. Die jeweilige Prüfung muss geeignet sein, Aufschluss über den Prüfgegenstand zu geben. Weiterhin muss der Prüfaufwand in angemessenem Verhältnis zum Prüfgegenstand stehen.
- (4) Der Träger der Eingliederungshilfe teilt dem Leistungserbringer in schriftlicher Form die Prüfabsicht, den Prüfgegenstand und den beabsichtigten Zeitpunkt der Prüfung, vorbehaltlich der Regelung in § 128 Abs. 2 SGB IX, mit.
- (5) Der Träger der Eingliederungshilfe hat binnen drei Wochen nach Abschluss der Prüfung einen Prüfbericht, der Anlass und Ziel der Prüfung, die geprüften Gegenstände und das festgestellte Prüfergebnis enthält, dem Leistungserbringer zur Stellungnahme zuzuleiten. Das Prüfergebnis und die Stellungnahme ist den betroffenen Leistungsberechtigten bzw. ihren gesetzlichen Vertreterinnen und Vertretern in geeigneter und wahrnehmbarer Form bekannt zu geben. Die Bekanntgabe des Prüfungsergebnisses kann durch einen vom Leistungserbringer und dem Träger der Eingliederungshilfe abgestimmten gemeinsamen Text ersetzt werden.
- (6) Wird durch den Träger der Eingliederungshilfe nachgewiesen, dass die vereinbarte Leistung und Qualität nicht erbracht wird, ist der Leistungserbringer verpflichtet, unverzüglich die erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen, um die vereinbarte Leistung und Qualität wiederherzustellen.

III. Gemeinsame Kommission

§ 21 Zusammensetzung

- (1) Die Vertragsparteien bilden eine Gemeinsame Kommission SGB IX.
- (2) Die Gemeinsame Kommission setzt sich wie folgt zusammen:
 - a. für den überörtlichen Träger der Eingliederungshilfe: 5
 Vertreterinnen/Vertreter,
 - b. für die Kommunalen Spitzenverbände: 5 Vertreterinnen/Vertreter,
 - c. für die in der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien
 Wohlfahrtspflege zusammengeschlossenen Spitzenverbände: 5
 Vertreterinnen/Vertreter,
 - d. für die Verbände der privaten Leistungserbringer: 3
 Vertreterinnen/Vertreter,
 - e. für den Landesbeirat für Menschen mit Behinderungen: 4 Vertreterinnen/Vertreter.
- (3) Es besteht Einigkeit, dass die Beschlüsse der Gemeinsamen Kommission den Bestand abgeschlossener Einzelvereinbarungen für deren Laufzeit nicht berühren, es sei denn der Beschluss sieht dies ausdrücklich vor.

§ 22 Aufgaben

- (1) Der Gemeinsamen Kommission obliegt die Weiterentwicklung dieses Rahmenvertrages einschließlich seiner Anlagen.
- (2) Sie fasst Beschlüsse insbesondere zu folgenden Themen:
 - a. die Fortschreibung der Anlagen 1 bis 6, 9 und 10. Prioritäre
 Aufgabe ist in diesem Zusammenhang ein Beschluss, welche
 Themenstellungen in welcher Reihenfolge und innerhalb welcher
 Zeiträume bearbeitet werden müssen inklusive der Erteilung von

- konkreten Arbeitsaufträgen an Arbeitsgruppen der Gemeinsamen Kommission (Ausdifferenzierung der Anlage 10),
- b. Begleitender Dienst in besonderen Wohnformen (§ 14),
- c. Weiterentwicklung der Leistungen für Personen mit besonders herausforderndem Verhalten (§ 15 Abs. 1),
- d. möglichst bis zum 30.09. eines Jahres die Abgabe einer Empfehlung, nach der die Vergütungen oder ihre Bestandteile im Folgezeitraum bzw. Folgejahr verändert werden können, um – bei im Übrigen hinsichtlich Inhalt, Umfang und Qualität unveränderten Bedingungen – die gleiche Leistung erbringen zu können,⁴
- e. Vorschläge zu einheitlichen Grundlagen und Verfahren für die Ermittlung der Kosten der betriebsnotwendigen Anlagen sowie pauschalierende Regelungen für die voraussichtlich erforderlichen Aufwendungen für Maßnahmen der Instandsetzung und Instandhaltung (§ 12 Abs. 1),
- f. Bericht und Nachweis über die Kriterien der Qualität und Wirksamkeit nach § 18 Abs. 5,
- g. Festsetzung von Kriterien zur Bemessung der Wirksamkeit der Leistungen (§ 18 Abs. 7).
- (3) Die Geschäftsstelle der Gemeinsamen Kommission gibt die Beschlüsse nach Absatz 2 den beigetretenen Leistungserbringern, den örtlichen Trägern der Eingliederungshilfe und den anderen für Aufgaben des überörtlichen Trägers der Eingliederungshilfe herangezogenen Kommunen sowie der Schiedsstelle nach § 133 SGB IX unverzüglich bekannt. Der mit dem Beschluss erfasste Sachverhalt ist in der Veröffentlichung mit anzugeben.

⁴ Protokollnotiz: Ist es in dem vereinbarten Verfahren nicht möglich, einen Beschluss über Vorgabewerte einvernehmlich herbeizuführen, sind Einzelvereinbarungen inklusive Schiedsstellenverfahren zulässig.

§ 23 Verfahren

- (1) Die Gemeinsame Kommission gibt sich eine Geschäftsordnung. Diese bedarf der Zustimmung sämtlicher der in § 21 Abs. 2 lit. a) d) genannten Mitglieder (Vertreterinnen/Vertreter).
- (2) Vorsitz und stellvertretender Vorsitz wechseln alle zwei Jahre zwischen Leistungserbringer- und Leistungsträgerseite.
- (3) Die Gemeinsame Kommission ist beschlussfähig, wenn von jeder der in § 21 Abs. 2 lit. a) d) genannten vertragsbeteiligten Parteien jeweils eine Vertreterin/ein Vertreter anwesend ist. Beschlüsse müssen unbeschadet der Möglichkeit der Stimmenthaltung von den in § 21 Abs. 2 lit. a) d) genannten vertragsbeteiligten Parteien einstimmig gefasst werden.
- (4) Die in § 21 Abs. 2 lit. e) genannten Vertreterinnen/Vertreter wirken bei der Beschlussfassung mit.
- (5) Die Geschäftsführung und Geschäftsstelle wird vom Nds. Landesamt für Soziales, Jugend und Familie wahrgenommen.

IV. Schlussvorschriften

§ 24 Rechtswirksamkeit

- (1) Sollten eine oder mehrere Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein, so berührt das nicht die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen dieses Vertrages. Die Vertragsparteien verpflichten sich, für die unwirksame Bestimmung eine ihrem Inhalt weitestgehend entsprechende wirksame Regelung zu vereinbaren.
- (2) Nachträgliche Änderungen oder Ergänzungen zu diesem Vertrag bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform. Dies gilt auch für die Aufhebung dieser Schriftformklausel.

§ 25 Inkrafttreten, Geltungsdauer, Kündigung

- (1) Der Vertrag tritt am 01.01.2022 in Kraft. Gleichzeitig treten folgende Verträge außer Kraft:
 - a. Die Vereinbarung zur Fortführung der Inhalte und Regelungen der mit Wirkung ab 01.01.2002 abgeschlossenen Verträge
 I. Niedersächsischer Landesrahmenvertrag nach § 93 d Abs. 2
 BSHG und II. Niedersächsischer Landesrahmenvertrag zur Vergleichbarkeit (FFV LRV I und II),
 - b. der Ergänzungsvertrag (III. Vertrag) zur Fortführung der Inhalte und Regelungen des vorgenannten Vertrages und
 - c. die Übergangsvereinbarung zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes in Niedersachsen.
- (2) Der Vertrag ist befristet bis zum 31.12.2024 und kann nicht gekündigt werden.

§ 26 Übergangsregelungen

- (1) Die in der Anlage 7 aufgeführten Beschlüsse der mit FFV LRV I und II und dem Ergänzungsvertrag (III.) eingesetzten Gemeinsamen Kommissionen SGB XII und die in der Anlage 8 aufgeführten Protokollerklärungen zur Übergangsvereinbarung zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes in Niedersachsen gelten analog weiter und sind Bestandteil dieses Vertrages.
- (2) Die am 31.12.2021 bestehenden individualvertraglichen Vereinbarungen, auch diejenigen, die ggf. von den Inhalten der Vereinbarung zur Fortführung der Inhalte und Regelungen der mit Wirkung ab 01.01.2002 abgeschlossenen Verträge I. Niedersächsischer Landesrahmenvertrag nach § 93 d Abs. 2 BSHG und II. Niedersächsischer Landesrahmenvertrag zur Vergleichbarkeit (FFV LRV I und II) und des Ergänzungsvertrags (III. Vertrag) zur Fortführung der Inhalte und Regelungen des vorgenannten Vertrages abweichend vereinbart

wurden, bestehen unter der Voraussetzung fort, dass die Leistungserbringer diesem Vertrag nach Maßgabe des § 2 beitreten.

V. Anlagenverzeichnis

Anlage 1: Leistungstypen Regel- und Rahmenleistungsvereinbarungen Anlage 2: Anlage 3: Verfahren der Zuordnung nach Gruppen von Leistungsberechtigten mit vergleichbarem Bedarf Anlage 4: Einheitliche Leistungspauschalen und Personalstandards Anlage 5: Leistungstypen im Angleichungsverfahren Kalkulationsschemata und Gliederung der Leistungspauschalen Anlage 6: und ggf. weitere Vergütungs- und Abrechnungsregelungen für andere Angebote (§ 8 Abs. 6) Anlage 7: Analoge Fortgeltung der Beschlüsse der mit FFV LRV I und II und Ergänzungsvertrag (III.) eingesetzten Gemeinsamen Kommissionen SGB XII und Überleitung weiterer Vereinbarungen Anlage 8 Protokollerklärungen zur Übergangsvereinbarung zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes in Niedersachsen Angaben im Bürgerportal des Landes Anlage 9 Anlage 10 Meilensteine

VI. Unterschriftenliste

1.	Für das Land Niedersachsen als überörtlicher Träger der Eingliederungshilfe:
2.	Für die Kommunalen Spitzenverbände in Niedersachsen, im Einzelnen: a) der Niedersächsische Landkreistag:
	b) der Niedersächsische Städtetag:
3.	die in der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege in Niedersachsen (LAG FW) zusammengeschlossenen Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, im Einzelnen:
	a) die Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Braunschweig e.V.
	b) die Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Hannover e.V.

c) die Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Weser-Ems e.V.
d) der Caritasverband für die Diözese Hildesheim e.V.
e) der Caritasverband für die Diözese Osnabrück e.V.
f) der Landescaritasverband für Oldenburg e.V.
g) der Paritätische Wohlfahrtsverband Niedersachsen e.V.
h) das Deutsche Rote Kreuz in Niedersachsen vertreten durch den Deutsches Rotes Kreuz Landesverband Niedersachsen e.V.

	i) das Diakonische Werk Evangelischer Kirchen in Niedersachsen e.V.	
	j)	das Diakonische Werk der Evangelisch-reformierten Kirche
	k)	das Diakonische Werk der Evluth. Kirche in Oldenburg e.V.
4.		Verbände der privaten Leistungserbringer, im Einzelnen: der Arbeitsgemeinschaft Privater Heime und Ambulanter Dienste
	a)	Bundesverband e.V.
	b)	der Bundesverband Privater Anbieter Sozialer Dienste e.V.
	c)	der Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V.

Rahmenvertrag nach § 131 SGB IX zur Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe in Niedersachsen

Anlage 1 Leistungstypen

Ziffer	Bezeichnung	Bemerkungen	
1.	Leistungstypen für wesentlich körperlich		
	behinderte Menschen nach § 99 SGB IX i.V.m. § 53 Abs. 1 und 2 SGB XII i.V.m. § 1 der Eingliederungshilfeverordnung jeweils in der am 31.12.2019 geltenden Fassung		
1.1	Tagesstrukturierende Angebote		
	und WfbM		
1.1.3.1	Anerkannte Werkstatt für behinderte		
	Menschen (WfbM)		
1.1.3.2	Tagesförderstätte		
1.1.3.3	Tagesstruktur für wesentlich		
	sehbehinderte Menschen		
1.1.3.4	Tagesstruktur in einer besonderen		
	Wohnform für Menschen mit einer		
	wesentlichen Hör-		
	/Sprachbehinderung		
1.1.3.5	Tagesstätte für ältere und	identisch mit Ziffer 2.1.3.5	
	vorgealterte Menschen mit geistiger		
	und/oder körperlicher Behinderung		
1.1.3.6	Heiminterne Tagesstruktur für ältere	identisch mit Ziffer 2.1.3.6	
	und vorgealterte Menschen mit		
	geistiger und/oder körperlicher		
	Behinderung		
1.2.2	Angebote in der besonderen		
	Wohnform		

Ziffer	Bezeichnung	Bemerkungen
1.2.2.1	Wohnen für Menschen mit	
	Körperbehinderungen;	
	Menschen im Erwerbs- und	
	Seniorenalter	
1.2.2.2	Wohnen für volljährige Menschen mit	
	einer wesentlichen Sehbehinderung	
1.2.2.3	Wohnen für volljährige Menschen mit	
	einer wesentlichen Hörbehinderung	
1.2.2.4	Taubblindenzentrum	

Ziffer	Bezeichnung	Bemerkungen	
2.	Leistungstypen für wesentlich geistig behinderte Menschen		
	nach§ 99 SGB IX i.V.m. § 53 Abs. 1 und 2 SGB XII i.V.m. § 2		
	der Eingliederungshilfeverordnung jeweils in der am 31.12.2019 geltenden Fassung		
2.1	Tagesstrukturierende Angebote		
	und WfbM		
2.1.3.1	Anerkannte Werkstatt für behinderte		
	Menschen (WfbM)		
2.1.3.2	Tagesförderstätte		
2.1.3.5	Tagesstätte für ältere und	identisch mit Ziffer	
	vorgealterte Menschen mit geistiger	1.1.3.5	
	und/oder körperlicher Behinderung		
2.1.3.6	Heiminterne Tagesstruktur für ältere	identisch mit Ziffer	
	und vorgealterte Menschen mit	1.1.3.6	
	geistiger und/oder körperlicher		
	Behinderung		
2.2	Angebote in der besonderen		
	Wohnform		

Ziffer	Bezeichnung	Bemerkungen
2.2.3.1	Wohnen für Menschen mit geistigen	
	Behinderungen;	
	Menschen im Erwerbs- und	
	Seniorenalter	

Ziffer	Bezeichnung	Bemerkungen	
3.	Leistungstypen für wesentlich seelisch behinderte Menschen nach § 99 SGB IX i.V.m. § 53 Abs. 1 und 2 SGB X		
	i.V.m. § 3 der Eingliederungshilfeverordnung jeweils in der am 31.12.2019 geltenden Fassung		
3.1	Tagesstrukturierende Angebote		
	und WfbM		
3.1.1.1	Anerkannte Werkstatt für behinderte		
	Menschen (WfbM)		
3.1.1.2	Tagesstätte für Menschen mit		
	seelischen Behinderungen		
3.1.1.3	Tagesstruktur für Menschen mit		
	seelischen Behinderungen		
3.1.1.4	Tagesstruktur für chronisch		
	mehrfachbeeinträchtigt abhängige		
	Menschen (CMA)		
3.2	Angebote in der besonderen		
	Wohnform		
3.2.1.1	Wohnen für Menschen mit seelischen		
	Behinderungen		
3.2.2	Wohnen für chronisch mehrfach		
	beeinträchtigt Abhängige (CMA)		

Rahmenvertrag nach § 131 SGB IX zur Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe in Niedersachsen

Anlage 2

Regel- und Rahmenleistungsvereinbarungen

Bestandteil dieses Vertrages sind die Regelleistungsbeschreibungen der Leistungstypen 1.1.3.1-2.1.3.1-3.1.1.1; 1.1.3.1-2.1.3.1-3.1.1.1-1.1.3.2-2.1.3.2; 1.1.3.2-2.1.3.2; 1.2.2.1; 2.2.3.1; 3.1.1.2; 3.1.1.3; 3.1.1.4; 3.2.1.1; 3.2.2) sowie die Rahmenleistungsbeschreibungen (LT: 2.1.3.5; 2.1.3.6), wie sie am 25.09.2020 und 14.05.2021 von der Gemeinsamen Kommission beschlossen wurden.

Regelleistungsvereinbarung für die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in einer anerkannten Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) und Tagesförderstätte

Leistungstyp 1.1.3.1, 2.1.3.1 und 3.1.1.1

Anerkannte Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)

und 1.1.3.2, 2.1.3.2 Tagesförderstätte

1. Betriebsnotwendige Anlagen

1.1 Betriebsstätte(n) (Hauptwerkstätten und Betriebsstätten)

Hier ist die Anzani der mo	glicherweise verschledenen	Gebaude anzugeben:
Grundstück(e) Ort	Straße	in (PLZ)
Von der Gesamtfläche de	s Gebäudes/der Gebäude (ir 	nm²) nutzt
einen Teilbereich mit eine	r Fläche vonm²	
Grundriss- und Lageplan chen sind als Anlage beig	•	n Gebäude, Nutz- und Freiflä-
Eigentümer / Besitzer der	Betriebsstätte:	

1.2 Platzkapazität

Hier ist die Anzahl der zwischen den Vertragsparteien vereinbarten Plätze einzutragen.

Eine Änderung der vereinbarten Platzzahl bedarf der vorherigen Zustimmung des Leistungsträgers. Hierbei ist nicht die tatsächliche Belegung gemeint.

2. Personenkreis

2.1 Beschreibung des Personenkreises

WfbM

Menschen mit einer wesentlichen Behinderung im Sinne der §§ 99 SGB IX, 53 Abs. 1 und 2 SGB XII i. V. m. den §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfeverordnung in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung sowie des § 2 SGB IX, bei denen wegen Art oder Schwere ihrer Behinderung arbeits- und berufsfördernde Maßnahmen mit dem Ziel der Eingliederung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt nicht in Betracht kommen, die aber die Voraussetzungen für eine Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen gemäß § 219 Abs. 2 SGB IX erfüllen, wird Hilfe zur Teilhabe am Arbeitsleben in einer anerkannten WfbM gewährt.

Die Teilhabe am Arbeitsleben in der WfbM endet in der Regel mit dem Erreichen der gesetzlichen Regelaltersgrenze oder bei Bezug von Altersruhegeld (§ 58 Abs. 1 S. 3 SGB IX).

In begründeten Ausnahmefällen ist eine Verlängerung möglich, unter Beachtung, dass die Aufnahmevoraussetzungen gem. § 220 Abs. 1 SGB IX i. V. m. § 219 Abs. 2 SGB IX (noch) vorliegen, d.h. die leistungsberechtigte Person weiterhin werkstattfähig ist.

Die Aufnahme erfolgt in Umsetzung des Teilhabe-/ Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX.

Tagesförderstätte

Menschen mit einer wesentlichen Behinderung nach §§ 99 SGB IX, 53 Abs. 1 und 2 SGB XII i.V.m. den §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfeverordnung in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung sowie des § 2 SGB IX, in Verbindung mit § 1 und 2 der VO nach § 60 SGB XII, die die Aufnahmevoraussetzungen für eine Werkstatt für behinderte Menschen gem. § 219 Abs. 2 Satz 1 SGB IX nicht oder noch nicht erfüllen, erhalten Leistungen zur sozialen Teilhabe nach § 76 SGB IX in Tagesförderstätten bis zum Erreichen der gesetzlichen Regelaltersgrenze.²

Die Aufnahme erfolgt in Umsetzung des Teilhabe-/ Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX.

2.2 Aufnahme- und Ausschlusskriterien

WfbM

Aufnahmen in die WfbM finden gemäß § 219 Abs. 2 i.V.m. § 220 SGB IX statt. Zum Einzugsgebiet gehören:

Das Wunschrecht der leistungsberechtigten Person nach § 104 SGB IX bleibt unberührt.

Tagesförderstätte

Aufnahme in die Tagesförderstätte finden Personen wie unter Punkt 2.1 beschrieben.

Das Wunschrecht der leistungsberechtigten Person nach § 104 SGB IX bleibt unberührt.

Ggf. kann hier eine Regelung folgenden Inhalts aufgenommen werden:

Nicht aufgenommen werden Personen, bei denen/die.....

2.3 Aufnahmeverpflichtung

Der Leistungserbringerträger verpflichtet sich zur Aufnahme im Sinne der Protokollnotiz Nr. 2 zu § 8 FFV LRV.

Beschluss GK v. 14.05.2021

Dies schließt nicht aus, dass im Einzelfall durch den Träger der WfbM Leistungen gem. § 76 oder § 81 SGB IX in Abstimmung mit dem zuständigen Träger der Eingliederungshilfe erbracht werden.

² Dies schließt nicht aus, dass im Einzelfall in Abstimmung mit dem zuständigen Träger der Eingliederungshilfe eine Betreuung auch nach dem Erreichen der gesetzlichen Regelaltersgrenze in der Tagesförderstätte möglich ist.

Bei mehr als einem Träger in einem Einzugsbereich soll ein Kooperationsvertrag zur Aufnahmesicherung abgeschlossen werden (nur Tagesförderstätte).

3. Ziel, Art und Inhalt der Leistung

3.1 Ziel der Leistung

Gemäß § 90 SGB IX ist es Ziel der Leistung, leistungsberechtigten Personen eine individelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistungen sollen sie befähigen ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können.

WfbM

Die WfbM ist ein Leistungsangebot der beruflichen und sozialen Eingliederung. Sie erbringt für leistungsberechtigte Personen Leistungen nach den Bestimmungen der §§ 56 und 58 SGB IX sowie § 219 ff SGB IX. Die Leistungen umfassen die im Einzelfall bedarfsgerechten Hilfen und dienen der Teilhabe am Arbeitsleben gem. § 111 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX.

Tagesförderstätte

Die Tagesförderstätte ist ein Leistungsangebot zur sozialen Teilhabe (§§ 76, 113 Absatz 1 und 2 Ziffer 2 SGB IX in Verbindung mit § 81 SGB IX und Vorbereitung auf eine berufliche Rehabilitation Sie umfasst die im Einzelfall bedarfsgerechten Hilfen und Leistungen zum Erwerb praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten, die erforderlich und geeignet sind, dem Menschen mit Behinderung, die für ihn erreichbare Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen

3.2 Art der Leistung

WfbM

Gemäß § 219 Absatz 1 SGB IX ist die Werkstatt für behinderte Menschen eine Einrichtung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Arbeitsleben und zur Eingliederung in das Arbeitsleben. Es finden die Vorschriften der Werkstattverordnung Anwendung.

Tagesförderstätte

Die Tagesförderstätte ist ein Leistungsangebot zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten gemäß § 81 SGB IX. Die Betreuung und Förderung kann auch gemeinsam mit den Werkstattbeschäftigten in der Werkstatt erfolgen (§ 219 Absatz 3 S. 2 SGB IX). Die Betreuung und Förderung soll auch Angebote zur Orientierung auf Beschäftigung enthalten (§ 219 Absatz 3 S. 3 SGB IX).

3.3 Inhalt der Leistung

3.3.0 allgemeiner Teil

WfbM

Die WfbM hat denjenigen Menschen, die wegen Art und Schwere der Behinderung nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt werden können,

- eine angemessene berufliche Bildung und eine Beschäftigung zu einem ihrer Leistung angemessenen Arbeitsentgelt aus dem Arbeitsergebnis anzubieten und
- zu ermöglichen, ihre Leistungs- und Erwerbsfähigkeit zu erhalten, zu entwickeln, zu erhöhen und wiederzugewinnen und dabei ihre Persönlichkeit weiterzuentwickeln.

Sie fördert den Übergang geeigneter Personen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt durch entsprechende Maßnahmen. Sie verfügt über ein möglichst breites Angebot an Berufsbildungs- und Arbeitsplätzen sowie über qualifiziertes Personal und einen begleitenden Dienst.

Tagesförderstätte

Die Tagesförderstätte fördert unter Beachtung personeller Integrität und Autonomie der Menschen mit Behinderung die Erhaltung und Weiterentwicklung von Fähigkeiten und Fertigkeiten. Sie ist eine in der Regel vom Wohnen räumlich getrennte Maßnahme im Sinne einer "externen Lern-, Erfahrungs- und Erlebniswelt".

Die Tagesförderstätte bietet ein möglichst breit differenziertes Spektrum von Angeboten, um der Art und Schwere der Behinderung, der unterschiedlichen Leistungsfähigkeit, Entwicklungsmöglichkeit sowie Neigung des Menschen soweit wie möglich Rechnung zu tragen.

3.3.1 direkte Leistungen

WfbM

Die WfbM bietet ein möglichst breit differenziertes Spektrum von Arbeitsfeldern und Arbeitsplätzen an, um der Art und Schwere der Behinderung, der unterschiedlichen Leistungsfähigkeit, Entwicklungsmöglichkeit sowie Eignung und Neigung des Menschen mit Behinderungen soweit wie möglich Rechnung zu tragen (s. § 5 Abs. 1 WVO). Die Leistungen sind nach dem individuellen Hilfebedarf zu differenzieren.

Die WfbM organisiert Arbeit, die geeignet ist, die Leistungsfähigkeit der Beschäftigten zu erhalten und zu entwickeln und um ein Arbeitsergebnis zu erzielen.

Sie stellt dazu eine Arbeitsvorbereitung und den Einsatz behinderungsspezifischer Arbeitshilfsmittel im Einzelfall sicher.

Der Übergang von Menschen mit Behinderungen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt ist durch geeignete Maßnahmen zu fördern. Solche Maßnahmen können u.a. sein: Ausgangsgruppen, Praktika, Probearbeitsverhältnisse, Arbeitsverhältnisse in Fremdbetrieben mit Betreuung, Initiierung von Beschäftigungsfirmen. Dabei hat die Werkstatt die notwendige arbeitsbegleitende Betreuung in der Übergangsphase sicherzustellen und darauf hinzuwirken, dass der zuständige Sozialleistungsträger seine Leistungen und nach dem Ausscheiden des Menschen mit Behinderungen aus der Werkstatt das Integrationsamt die begleitende Hilfe im Arbeits- und Berufsleben erbringen (§ 5 Abs. 4 WVO).

Die WfbM bietet den Menschen mit Behinderungen die Möglichkeit, an arbeitsbegleitenden Maßnahmen zur Erhaltung und Erhöhung der erworbenen Leistungsfähigkeit z.B. im körperlichen, sprachlichen, lebenspraktischen und gestalterischen Bereich sowie zur Weiterentwicklung der Persönlichkeit, z.B. im sozialen, musischen und kreativen Bereich teilzunehmen (siehe § 5 Abs. 3 WVO).

Die WfbM bietet den Menschen mit Behinderungen qualifizierte sozialpädagogische und psychologische Beratungs- und Unterstützungsmaßnahmen an.

Die WfbM erbringt die für die Teilhabe am Arbeitsleben jeweils notwendigen grundpflegerischen Leistungen.

Der Inhalt des arbeitnehmerähnlichen Rechtsverhältnisses wird unter Berücksichtigung des zwischen den Menschen mit Behinderungen und dem Rehabilitationsträger bestehenden Sozialleistungsverhältnisses durch Werkstattverträge zwischen den Menschen mit Behinderungen und dem Träger der Werkstatt näher geregelt.

In den Verträgen ist auch die Zahlung des Arbeitsentgelts und des Arbeitsförderungsgeldes an die im Arbeitsbereich beschäftigten Menschen mit Behinderungen näher festzulegen.

Die WfbM zahlt an die im Arbeitsbereich beschäftigen Menschen mit Behinderungen ein Arbeitsentgelt aus ihrem Arbeitsergebnis gemäß § 12 Abs. 4 und 5 WVO.

Im Krankheitsfall wird das Entgelt bis zu 6 Wochen fortgezahlt.

Darüber hinaus erhalten die im Arbeitsbereich tätigen Menschen mit Behinderungen ein Arbeitsförderungsgeld nach § 59 SGB IX.

Die WfbM stellt die Mitbestimmung und Mitwirkung der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen mit Behinderungen gem. § 222 SGB IX und der Werkstätten-Mitwirkungsverordnung sicher.

Die WfbM gewährleistet die besondere ärztliche Betreuung der Menschen mit Behinderungen gem. § 10 Abs. 3 WVO, soweit es sich <u>nicht</u> um eine Leistung der Krankenkasse handelt. Der Einsatz einer Fachkraft für Arbeitssicherheit wird durch das Arbeitssicherheitsgesetz geregelt.

Tagesförderstätte

Die Tagesförderstätte bietet Maßnahmen zur Erhaltung und Erhöhung der erworbenen Fähigkeit, z.B. im körperlichen, sprachlichen, lebenspraktischen und gestalterischen Bereich sowie zur Weiterentwicklung der Persönlichkeit im sozialen, musischen und kreativen Bereich an.

Die Tagesförderstätte bietet Maßnahmen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fertigkeiten zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft an.

Der Übergang in die WfbM ist durch geeignete Maßnahmen anzustreben.

Die Träger der Tagesförderstätten schließen mit den in ihren Leistungsangeboten betreuten Menschen oder dem gesetzlichen Vertreter einen Vertrag ab, in dem Näheres über Inhalt und Umfang der Leistung geregelt wird.

Die Tagesförderstätte gewährleistet die betriebsärztliche Beratung, die für die Förderung, Beschäftigung und Betätigung notwendig ist.

Die Tagesförderstätte stellt in geeigneter Weise die Mitwirkung der betreuten Menschen sicher. Die Tagesförderstätte unterrichtet die Personen, die die Menschen mit Behinderungen gesetzlich vertreten oder mit ihrer Betreuung beauftragt sind in geeigneter Weise über die Angelegenheiten und Arbeit des Leistungsangebotes.

Die Tagesförderstätte bietet qualifizierte sozialpädagogische und psychologische Beratungs- und Unterstützungsmaßnahmen an, die der Durchführung der Eingliederungshilfemaßnahmen dienen. Sie erledigt sämtliche damit zusammenhängenden administrativen Arbeiten (z.B. Entwicklungsberichte, Förderpläne und Schriftverkehr mit Behörden).

Die Tagesförderstätte erbringt die für die Betreuung jeweils notwendigen grundpflegerischen Leistungen.

Unter Berücksichtigung der Voraussetzungen des § 116 SGB IX ist die gemeinsame Leistungserbringung Basis für die Tagesförderstätte. Die zuvor beschriebenen Leistungen können an mehrere leistungsberechtigte Personen gemeinschaftlich oder individuell erbracht werden.

3.3.2 indirekte Leistungen

- Erstellung und Fortschreibung der Konzeption
- Verlaufsdiagnostik
- Fallbesprechungen
- Vor- und Nachbereitung der Bildungsmaßnahme, Beurteilungen und Berichte, Berichtswesen
- Auswahl, Beschaffung und Pflege von Arbeitsplatzausstattung
- Unterstützung bei der Anwendung von Hilfsmitteln
- Zusammenarbeit mit Personen, die die Menschen mit Behinderungen gesetzlich vertreten oder mit ihrer Betreuung beauftragt sind
- Durchführung von Eltern- und Vertreterversammlungen
- Zusammenarbeit z.B. mit Vorfördereinrichtungen, anderen WfbM, besonderen Wohnformen, Arbeitgebern, Verbänden, Ambulanzen, Ärzten, Pflegediensten, Behörden, Therapeuten
- Dienstbesprechungen
- Vorbereitung von Veranstaltungen
- Fortbildung,
- Öffentlichkeitsarbeit

3.3.3 Sachleistungen

- Leitung und Verwaltung
- Vorhalten und Instandhaltung geeigneter Räumlichkeiten, Ausstattung und Freiflächen; notwendige Wartung technischer Anlagen
- Wirtschaftsdienste
- Fahrdienst / Organisation
- Sozialversicherung der Werkstattbeschäftigten

4. Umfang der Leistung

Die Beschäftigungszeit im Leistungsangebot wenigstens 35 und höchstens 40 Stunden wöchentlich (für WfbM s. § 6 Abs. 1 WVO). Die Stundenzahlen umfassen auch Erholungspausen und Zeiten der Teilnahme an Maßnahmen im Sinne des § 5 Abs. 3 und 4 WVO (gilt für WfbM) bzw. der Beaufsichtigung (gilt für Tagesförderstätte).

Einzelnen Menschen mit Behinderungen ist eine kürzere Beschäftigungszeit zu ermöglichen, wenn es wegen Art und Schwere der Behinderung oder zur Erfüllung des Erziehungsauftrages notwendig erscheint (§ 6 Abs. 2 WVO) (gilt für WfbM).

Einzelnen Menschen mit Behinderungen ist eine kürzere Betreuungszeit zu ermöglichen, wenn es wegen Art und Schwere der Behinderung erforderlich ist (gilt für Tagesförderstätte).

Für Zeiten unmittelbar vor und nach Ende der in der WfbM üblichen Beschäftigungszeit wird die Aufsicht im notwendigen Umfang sichergestellt (gilt nur für WfbM).

Die Betriebsschließungszeiten des Leistungsangebotes betragen max. 30 Arbeitstage im Kalenderjahr.

5. Qualität der Leistung

5.1 Strukturqualität

5.1.1 Vorhandensein einer Konzeption

Eine Konzeption ist vorhanden.

5.1.2 personelle Ausstattung/Qualifikation des Personals

Im Leistungsangebot wird folgendes Personal vorgehalten:

Personalschlüssel:

LBGR 1	Fachkräfte zur Arbeits- und Berufsförderung (gilt für WfbM)	1,0 : 13
	Betreuungskräfte (gilt für Tagesförderstätte)	1,0 : 13
	Sozialpädagogische Fachkräfte	1,0 : 120
	übergreifender Fachdienst	1,0 : 200
LBGR 2	Fachkräfte zur Arbeits- und Berufsförderung (gilt für WfbM)	1,0 : 12
	Betreuungskräfte (gilt für Tagesförderstätte)	1,0 : 12
	Sozialpädagogische Fachkräfte	1,0 : 120
	übergreifender Fachdienst	1,0 : 200
LBGR 3	Betreuungskräfte *)	1,0 : 9,5
	Sozialpädagogische Fachkräfte	1,0 : 120
	übergreifender Fachdienst	1,0 : 200
LBGR 4	Betreuungskräfte *)	1,0 : 4,7
	Sozialpädagogische Fachkräfte	1,0 : 120
	übergreifender Fachdienst	1,0 : 200
LBGR 5	Betreuungskräfte *)	1,0 : 3
	Sozialpädagogische Fachkräfte	1,0 : 120
	übergreifender Fachdienst	1,0 : 200

^{*)} davon Fachkräfte zur Arbeits- und Berufsförderung mindestens 1 : 12 (gilt nur für WfbM)

Die Fachkräfte müssen eine der nachstehenden Qualifikationen aufweisen.

Fachkräfte zur Arbeits- und Berufsförderung (§ 9 Abs. 3 der WVO)

Facharbeiter, Gesellen oder Meister mit einer mindestens zweijährigen Berufserfahrung in Industrie oder Handwerk mit einer sonderpädagogischen Zusatzqualifikation

 Gleichgestellte Mitarbeiter / Mitarbeiterinnen nach dem Anerkennungsrecht der Arbeitsverwaltung

Betreuungskräfte:

- Fachkräfte zur Arbeits- und Berufsförderung (§ 9 Abs. 3 der WVO)
- Erzieher / Erzieherinnen
- Heilerziehungspfleger / Heilerziehungspflegerinnen
- Vergleichbare Qualifikationen
- Personen, die nach bisheriger langjähriger Tätigkeit als Betreuungskraft über die erforderliche Befähigung verfügen
- In den LBGR 3 bis 5:
- Sonstige Kräfte (maximal 20%). Ausgeschlossen hiervon sind Personen, die im Rahmen von Freiwilligendiensten beschäftigt sind.

Sozialpädagogische Fachkräfte

- Sozialarbeiter / Sozialarbeiterinnen
- Sozialpädagogen / Sozialpädagoginnen
- Pädagogen / Pädagoginnen
- Heilpädagogen / Heilpädagoginnen
- Vergleichbare Qualifikationen

Übergreifender Fachdienst (z.B.)

- Betriebsarzt / Betriebsärztin
- Psychologen / Psychologinnen
- Ergotherapeuten / Ergotherapeutinnen
- Physiotherapeuten / Physiotherapeutinnen
- Gesundheits- und Krankenpfleger / Gesundheits- und Krankenpflegerinnen
- Heilerziehungspfleger / Heilerziehungspflegerinnen
- Vergleichbare Qualifikationen

Auf die Verpflichtung nach § 124 Abs. 2 SGB IX wird an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen.

5.1.3 sächliche Ausstattung

WfbM

Die Arbeitsplätze sind der Art und Schwere der Behinderungen angepasst. Die Gemeinschafts- und Funktionsräume sind ausreichend ausgestattet, die Außenanlagen und die Verkehrsflächen funktionell gestaltet.

Tagesförderstätte

Die Gruppen-, Therapie- und Funktionsräume sind ausreichend ausgestattet, die Außenanlagen und die Verkehrsflächen funktionell gestaltet.

5.1.4 betriebliche Organisation und haustechnische Versorgung

Die betriebliche Organisation und die haustechnische Versorgung werden gewährleistet.

5.1.5 Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

individuelle Ausführungen

5.2 Prozessqualität

5.2.1 Hilfeplan

Unter Berücksichtigung des Teilhabe-/Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX und insbesondere der dort vereinbarten Ziele sowie ggf. vorliegender Befunde und Gutachten, sowie ergänzend durch

- Aufnahmegespräch
- Anamnese
- Eigene Feststellungen des Leistungserbringers³
- H.M.B. T Bogen

wird anlässlich nach dem Wechsel aus dem Berufsbildungsbereich oder anlässlich der Aufnahme in das Leistungsangebot für jede leistungsberechtigte Person innerhalb einer Frist von 6 Wochen ein individueller Hilfeplan formuliert, der mindestens Aussagen enthält zu

- den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen,
- den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- Empfehlungen über die danach täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

5.2.2 Fortschreibung des Hilfeplans

Bei Änderung des Gesamt-/Teilhabeplanes ist für jede leistungsberechtigte Person der Hilfeplan fortzuschreiben. Sofern kein Gesamt-/Teilhabeplan vorliegt, der weniger als 24 Monate alt ist, ist der Hilfeplan spätestens alle 24 Monate beginnend mit der Aufnahme fortzuschreiben. Die Fortschreibung hat mindestens Aussagen zu enthalten

- ob und inwieweit die in Ziffer 5.2.1 aus Anlass der Aufnahme bzw. der letzten Fortschreibung formulierten Ziele erreicht wurden,
- zu den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten F\u00f6rderzielen und den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur n\u00e4chsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind.
- zu Empfehlungen über die täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

5.2.3 Hilfedokumentation

Der Hilfeplan aus Anlass der Aufnahme (Ziffer 5.2.1), die Fortschreibung des Hilfeplanes (Ziffer 5.2.2) und die Durchführung der darin aufgeführten täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich angebotenen Fördermaßnahmen sind schriftlich zu dokumentieren.

³ Protokollnotiz: Die eigenen Feststellungen des Leistungserbringers führen nicht einseitig zur Änderung des Gesamtplanes. Eigene Feststellungen des Leistungserbringers können Veranlassung geben, Änderungen des Gesamtplanes anzuregen.

Die Dokumentation ist für die Dauer des Aufenthaltes und 5 Jahre nach dem Ausscheiden aus dem Leistungsangebot unter Beachtung der einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen aufzubewahren.

5.2.4 Verlaufsbericht

Der Leistungserbringer hat i. d. R. 2 Monate vor dem geplanten Datum der Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes einen Verlaufsbericht zu erstellen und diesen dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten, der mindestens folgende Angaben enthält:

- Zusammenfassung der von der leistungsberechtigten Person aus den vom Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1) wahrgenommenen Maßnahmen.
- ob und inwieweit die im letzten Gesamt-/Teilhabeplan formulierten Ziele erreicht wurden, welche Faktoren hierbei f\u00f6rderlich waren bzw. welche hinderlich waren oder die Erreichung der Ziele verhindert haben,
- aus Sicht des Leistungserbringers bestehende Bedarfe,
- Empfehlungen zu den zukünftig zu verfolgenden Zielen.

Der Leistungserbringer informiert den zuständigen Träger der Eingliederungshilfe/Rehaträger auch bereits vor dem Zeitpunkt der planmäßigen Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes, wenn sich nach seiner Einschätzung der Bedarf der leistungsberechtigten Personen wesentlich geändert hat.

5.2.5 Abschlussbericht

Aus Anlass des Ausscheidens aus dem Leistungsangebot ist ein Abschlussbericht zu fertigen, der mindestens Aussagen enthält

- über den Verlauf der Unterstützung / Assistenz
- über den weiteren Hilfebedarf zum Zeitpunkt des Ausscheidens nach Einschätzung des Leistungsanbieters.

Der Abschlussbericht ist dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten.

5.2.6 Durchführung kontinuierlicher Fortbildung des Personals, Supervision

Die Konzipierung und Durchführung bedarfsgerechter Fort- und Weiterbildung wird sichergestellt. Bei Bedarf wird Supervision angeboten.

5.2.7 Fortentwicklung der Konzeption

Die Konzeption wird regelmäßig überprüft, den veränderten Gegebenheiten angepasst und bedarfsgerecht fortgeschrieben.

5.3 Ergebnisqualität

Die Ergebnisse der Leistungen werden anhand der angestrebten Ziele in regelmäßigen Abständen überprüft und analysiert; sie fließen in die Weiterentwicklung des Leistungsangebotes ein.

6. Wirksamkeit und Qualität der Leistung

Voraussetzung für eine Wirksamkeit der Leistungen ist, dass sie in der vereinbarten Qualität erbracht werden.

Die Gemeinsame Kommission kann weitere Kriterien zur Bemessung der Wirksamkeit der Leistungen festsetzen.

7. Inkrafttreten

Im Auftrage

Diese Vereinbarung tritt nach Unterzeichnung dur Wirkung vom in Kraft.	ch beide Vereinbarungspartner mit
Hildesheim, (Datum)	Ort, (Datum)
Für das Niedersächsische Landesamt für Soziales, Jugend und Familie – Landessozialamt –	Für den Leistungserbringer

Regelleistungsvereinbarung für die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in einer anerkannten Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)

Leistungstyp 1.1.3.1, 2.1.3.1 und 3.1.1.1

Anerkannte Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)

1. Betriebsnotwendige Anlagen

1.1 Betriebsstätte(n) (Hauptwerkstätten und Betriebsstätten)

Hier ist die Anzahl der moglicherweise verschiedenen Gebaude anzugeben:
Grundstück(e) Straßein (PLZ) Ort
Von der Gesamtfläche des Gebäudes/der Gebäude (inm²) nutzt
einen Teilbereich mit einer Fläche vonm²
Grundriss- und Lageplan der für den Betrieb genutzten Gebäude, Nutz- und Freiflä- chen sind als Anlage beigefügt.
Eigentümer / Besitzer der Betriebsstätte:

1.2 Platzkapazität

Hier ist die Anzahl der zwischen den Vertragsparteien vereinbarten Plätze einzutragen.

Eine Änderung der vereinbarten Platzzahl bedarf der vorherigen Zustimmung des Leistungsträgers. Hierbei ist nicht die tatsächliche Belegung gemeint.

2. Personenkreis

2.1 Beschreibung des Personenkreises

Menschen mit einer wesentlichen Behinderung im Sinne der §§ 99 SGB IX, 53 Abs. 1 und 2 SGB XII i.V.m. den §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfeverordnung in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung sowie des § 2 SGB IX, bei denen wegen Art oder Schwere ihrer Behinderung arbeits- und berufsfördernde Maßnahmen mit dem Ziel der Eingliederung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt nicht in Betracht kommen, die aber die Voraussetzungen für eine Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen gemäß § 219 Abs. 2 SGB IX erfüllen, wird Hilfe zur Teilhabe am Arbeitsleben in einer anerkannten WfbM gewährt.

Die Teilhabe am Arbeitsleben in der WfbM endet in der Regel mit dem Erreichen der gesetzlichen Regelaltersgrenze oder bei Bezug von Altersruhegeld (§ 58 Abs. 1 S. 3

SGB IX). ¹ In begründeten Ausnahmefällen ist eine Verlängerung möglich, unter Beachtung, dass die Aufnahmevoraussetzungen gem. § 220 Abs. 1 SGB IX i. V. m. § 219 Abs. 2 SGB IX (noch) vorliegen, d.h. die leistungsberechtigte Person weiterhin werkstattfähig ist.

Die Aufnahme erfolgt in Umsetzung des Teilhabe-/ Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX.

2.2 Aufnahme- und Ausschlusskriterien

Aufnahmen in die WfbM finden gemäß § 219 Abs. 2 i. V. m. § 220 SGB IX statt. Zum Einzugsgebiet gehören:

Das Wunschrecht der leistungsberechtigten Person nach § 104 SGB IX bleibt unberührt.

2.3 Aufnahmeverpflichtung

Der Leistungserbringerträger verpflichtet sich zur Aufnahme im Sinne der Protokollnotiz Nr. 2 zu § 8 FFV LRV.

3. Ziel, Art und Inhalt der Leistung

3.1 Ziel der Leistung

Gemäß § 90 SGB IX ist es Ziel der Leistung, leistungsberechtigten Personen eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistungen sollen sie befähigen ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können.

Die WfbM ist ein Leistungsangebot der beruflichen und sozialen Eingliederung. Sie erbringt für leistungsberechtigte Personen Leistungen nach den Bestimmungen der §§ 56 und 58 SGB IX sowie § 219 ff SGB IX. Die Leistungen umfassen die im Einzelfall bedarfsgerechten Hilfen und dienen der Teilhabe am Arbeitsleben gem. § 111 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX.

Gemäß § 219 Absatz 1 SGB IX ist die Werkstatt für behinderte Menschen ein Leistungsangebot zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Arbeitsleben und zur Eingliederung in das Arbeitsleben. Es finden die Vorschriften der Werkstattverordnung An-

3.2 Art der Leistung

wendung.

Dies schließt nicht aus, dass im Einzelfall durch den Träger der WfbM Leistungen gem. § 76 oder § 81 SGB IX in Abstimmung mit dem zuständigen Träger der Eingliederungshilfe erbracht werden.

3.3 Inhalt der Leistung

3.3.0 allgemeiner Teil

Die WfbM hat denjenigen Menschen, die wegen Art und Schwere der Behinderung nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt werden können,

- eine angemessene berufliche Bildung und eine Beschäftigung zu einem ihrer Leistung angemessenen Arbeitsentgelt aus dem Arbeitsergebnis anzubieten und
- zu ermöglichen, ihre Leistungs- und Erwerbsfähigkeit zu erhalten, zu entwickeln, zu erhöhen und wiederzugewinnen und dabei ihre Persönlichkeit weiterzuentwickeln.

Sie fördert den Übergang geeigneter Personen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt durch entsprechende Maßnahmen. Sie verfügt über ein möglichst breites Angebot an Berufsbildungs- und Arbeitsplätzen sowie über qualifiziertes Personal und einen begleitenden Dienst.

3.3.1 direkte Leistungen

Die WfbM bietet ein möglichst breit differenziertes Spektrum von Arbeitsfeldern und Arbeitsplätzen an, um der Art und Schwere der Behinderung, der unterschiedlichen Leistungsfähigkeit, Entwicklungsmöglichkeit sowie Eignung und Neigung des Menschen mit Behinderungen soweit wie möglich Rechnung zu tragen (s. § 5 Abs. 1 WVO). Die Leistungen sind nach dem individuellen Hilfebedarf zu differenzieren.

Die WfbM organisiert Arbeit, die geeignet ist, die Leistungsfähigkeit der Beschäftigten zu erhalten und zu entwickeln und um ein Arbeitsergebnis zu erzielen.

Sie stellt dazu eine Arbeitsvorbereitung und den Einsatz behinderungsspezifischer Arbeitshilfsmittel im Einzelfall sicher.

Der Übergang von Menschen mit Behinderungen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt ist durch geeignete Maßnahmen zu fördern. Solche Maßnahmen können u.a. sein: Ausgangsgruppen, Praktika, Probearbeitsverhältnisse, Arbeitsverhältnisse in Fremdbetrieben mit Betreuung, Initiierung von Beschäftigungsfirmen. Dabei hat die Werkstatt die notwendige arbeitsbegleitende Betreuung in der Übergangsphase sicherzustellen und darauf hinzuwirken, dass der zuständige Sozialleistungsträger seine Leistungen und nach dem Ausscheiden des Menschen mit Behinderungen aus der Werkstatt das Integrationsamt die begleitende Hilfe im Arbeits- und Berufsleben erbringen (§ 5 Abs. 4 WVO).

Die WfbM bietet den Menschen mit Behinderungen die Möglichkeit, an arbeitsbegleitenden Maßnahmen zur Erhaltung und Erhöhung der erworbenen Leistungsfähigkeit z.B. im körperlichen, sprachlichen, lebenspraktischen und gestalterischen Bereich sowie zur Weiterentwicklung der Persönlichkeit, z.B. im sozialen, musischen und kreativen Bereich teilzunehmen (siehe § 5 Abs. 3 WVO).

Die WfbM bietet den Menschen mit Behinderungen qualifizierte sozialpädagogische und psychologische Beratungs- und Unterstützungsmaßnahmen an.

Die WfbM erbringt die für die Teilhabe am Arbeitsleben jeweils notwendigen grundpflegerischen Leistungen.

Der Inhalt des arbeitnehmerähnlichen Rechtsverhältnisses wird unter Berücksichtigung des zwischen den Menschen mit Behinderungen und dem Rehabilitationsträger bestehenden Sozialleistungsverhältnisses durch Werkstattverträge zwischen den Menschen mit Behinderungen und dem Träger der Werkstatt näher geregelt.

In den Verträgen ist auch die Zahlung des Arbeitsentgelts und des Arbeitsförderungsgeldes an die im Arbeitsbereich beschäftigten Menschen mit Behinderungen näher festzulegen.

Die WfbM zahlt an die im Arbeitsbereich beschäftigen Menschen mit Behinderungen ein Arbeitsentgelt aus ihrem Arbeitsergebnis gemäß § 12 Abs. 4 und 5 WVO.

Im Krankheitsfall wird das Entgelt bis zu 6 Wochen fortgezahlt.

Darüber hinaus erhalten die im Arbeitsbereich tätigen Menschen mit Behinderungen ein Arbeitsförderungsgeld nach § 59 SGB IX.

Die WfbM stellt die Mitbestimmung und Mitwirkung der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen mit Behinderungen gem. § 222 SGB IX und der Werkstätten-Mitwirkungsverordnung sicher.

Die WfbM gewährleistet die besondere ärztliche Betreuung der Menschen mit Behinderungen gem. § 10 Abs. 3 WVO, soweit es sich <u>nicht</u> um eine Leistung der Krankenkasse handelt. Der Einsatz einer Fachkraft für Arbeitssicherheit wird durch das Arbeitssicherheitsgesetz geregelt.

3.3.2 indirekte Leistungen

- Erstellung und Fortschreibung der Konzeption
- Verlaufsdiagnostik
- Fallbesprechungen
- Vor- und Nachbereitung der Bildungsmaßnahme, Beurteilungen und Berichte, Berichtswesen
- Auswahl, Beschaffung und Pflege von Arbeitsplatzausstattung
- Unterstützung bei der Anwendung von Hilfsmitteln
- Zusammenarbeit mit Personen, die die Menschen mit Behinderungen gesetzlich vertreten oder mit ihrer Betreuung beauftragt sind
- Durchführung von Eltern- und Vertreterversammlungen
- Zusammenarbeit z.B. mit Vorfördereinrichtungen, anderen WfbM, besonderen Wohnformen, Arbeitgebern, Verbänden, Ambulanzen, Ärzten, Pflegediensten, Behörden, Therapeuten
- Dienstbesprechungen
- Vorbereitung von Veranstaltungen
- Fortbildung,
- Öffentlichkeitsarbeit

3.3.3 Sachleistungen

- Leitung und Verwaltung
- Vorhalten und Instandhaltung geeigneter Räumlichkeiten, Ausstattung und Freiflächen; notwendige Wartung technischer Anlagen
- Wirtschaftsdienste
- Fahrdienst / Organisation
- Sozialversicherung der Werkstattbeschäftigten

4. Umfang der Leistung

Die Beschäftigungszeit im Berufsbildungs- und Arbeitsbereich der WfbM beträgt wenigstens 35 und höchstens 40 Stunden wöchentlich (s. § 6 Abs. 1 WVO). Die Stundenzahlen umfassen auch Erholungspausen und Zeiten der Teilnahme an Maßnahmen im Sinne des § 5 Abs. 3 und 4 WVO.

Einzelnen Menschen mit Behinderungen ist eine kürzere Beschäftigungszeit zu ermöglichen, wenn es wegen Art und Schwere der Behinderung oder zur Erfüllung des Erziehungsauftrages notwendig erscheint (§ 6 Abs. 2 WVO).

Für Zeiten unmittelbar vor und nach Ende der in der WfbM üblichen Beschäftigungszeit wird die Aufsicht im notwendigen Umfang sichergestellt.

Die Betriebsschließungszeiten des Leistungsangebotes betragen max. 30 Arbeitstage im Kalenderjahr.

5. Qualität der Leistung

5.1 Strukturqualität

5.1.1 Vorhandensein einer Konzeption

Eine Konzeption ist vorhanden.

5.1.2 personelle Ausstattung/Qualifikation des Personals

In der Werkstatt wird folgendes Personal vorgehalten:

Personalschlüssel:

LBGR 1	Fachkräfte zur Arbeits- und Be- rufsförderung	1,0 : 13
	Sozialpädagogische Fachkräfte	1,0 : 120
	übergreifender Fachdienst	1,0 : 200
LBGR 2	Fachkräfte zur Arbeits- und Be- rufsförderung	1,0 : 12
	Sozialpädagogische Fachkräfte	1,0 : 120
	übergreifender Fachdienst	1,0 : 200
LBGR 3	Betreuungskräfte *)	1,0 : 9,5
	Sozialpädagogische Fachkräfte	1,0 : 120
	übergreifender Fachdienst	1,0 : 200
LBGR 4	Betreuungskräfte *)	1,0 : 4,7
	Sozialpädagogische Fachkräfte	1,0 : 120
	übergreifender Fachdienst	1,0 : 200
LBGR 5	Betreuungskräfte *)	1,0 : 3
	Sozialpädagogische Fachkräfte	1,0 : 120
	übergreifender Fachdienst	1,0 : 200

*) davon Fachkräfte zur Arbeits- und Berufsförderung mindestens 1:12

Die Fachkräfte müssen eine der nachstehenden Qualifikationen aufweisen.

Fachkräfte zur Arbeits- und Berufsförderung (§ 9 Abs. 3 der WVO)

- Facharbeiter, Gesellen oder Meister mit einer mindestens zweijährigen Berufserfahrung in Industrie oder Handwerk mit einer sonderpädagogischen Zusatzqualifikation
- Gleichgestellte Mitarbeiter / Mitarbeiterinnen nach dem Anerkennungsrecht der Arbeitsverwaltung

Betreuungskräfte

- Fachkräfte zur Arbeits- und Berufsförderung (§ 9 Abs. 3 der WVO)
- Erzieher / Erzieherinnen
- Heilerziehungspfleger / Heilerziehungspflegerinnen
- Vergleichbare Qualifikationen
- Personen, die nach bisheriger langjähriger Tätigkeit als Betreuungskraft über die erforderliche Befähigung verfügen
- In den LBGR 3 bis 5: Sonstige Kräfte (maximal 20%). Ausgeschlossen hiervon sind Personen, die im Rahmen von Freiwilligendiensten beschäftigt sind.

Sozialpädagogische Fachkräfte

- Sozialarbeiter / Sozialarbeiterinnen
- Sozialpädagogen / Sozialpädagoginnen
- Vergleichbare Qualifikationen

Übergreifender Fachdienst (z.B.)

- Betriebsarzt / Betriebsärztin
- Psychologen / Psychologinnen
- Ergotherapeuten / Ergotherapeutinnen
- Physiotherapeuten / Physiotherapeutinnen
- Gesundheits- und Krankenpfleger / Gesundheits- und Krankenpflegerinnen
- Heilerziehungspfleger / Heilerziehungspflegerinnen
- Vergleichbare Qualifikationen

Auf die Verpflichtung nach § 124 Abs. 2 SGB IX wird an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen.

5.1.3 sächliche Ausstattung

Die Arbeitsplätze sind der Art und Schwere der Behinderungen angepasst. Die Gemeinschafts- und Funktionsräume sind ausreichend ausgestattet, die Außenanlagen und die Verkehrsflächen funktionell gestaltet.

5.1.4 betriebliche Organisation und haustechnische Versorgung

Die betriebliche Organisation und die haustechnische Versorgung werden gewährleistet.

5.1.5 Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

individuelle Ausführungen

5.2 Prozessqualität

5.2.1 Hilfeplan

Unter Berücksichtigung des Teilhabe-/Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX und insbesondere der dort vereinbarten Ziele sowie ggf. vorliegender Befunde und Gutachten, sowie ergänzend durch

- Aufnahmegespräch
- Anamnese
- Eigene Feststellungen des Leistungserbringers²
- H.M.B. T Bogen

wird nach dem Wechsel aus dem Berufsbildungsbereich oder anlässlich der Aufnahme in das Leistungsangebot für jede leistungsberechtigte Person innerhalb einer Frist von 6 Wochen ein individueller Hilfeplan formuliert, der mindestens Aussagen enthält zu

- den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen,
- den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- Empfehlungen über die danach täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

5.2.2 Fortschreibung des Hilfeplans

Bei Änderung des Gesamt-/Teilhabeplanes ist für jede leistungsberechtigte Person der Hilfeplan fortzuschreiben. Sofern kein Gesamt-/Teilhabeplan vorliegt, der weniger als 24 Monate alt ist, ist der Hilfeplan spätestens alle 24 Monate beginnend mit der Aufnahme fortzuschreiben. Die Fortschreibung hat mindestens Aussagen zu enthalten

- ob und inwieweit die in Ziffer 5.2.1 aus Anlass der Aufnahme bzw. der letzten Fortschreibung formulierten Ziele erreicht wurden,
- zu den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen und den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- zu Empfehlungen über die täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

5.2.3 Hilfedokumentation

Der Hilfeplan aus Anlass der Aufnahme (Ziffer 5.2.1), die Fortschreibung des Hilfeplanes (Ziffer 5.2.2) und die Durchführung der darin aufgeführten täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich angebotenen Fördermaßnahmen sind schriftlich zu dokumentieren.

Die Dokumentation ist für die Dauer des Aufenthaltes und 5 Jahre nach dem Ausscheiden aus dem Leistungsangebot unter Beachtung der einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen aufzubewahren.

_

² Protokollnotiz: Die eigenen Feststellungen des Leistungserbringers führen nicht einseitig zur Änderung des Gesamtplanes. Eigene Feststellungen des Leistungserbringers können Veranlassung geben, Änderungen des Gesamtplanes anzuregen.

5.2.4 Verlaufsbericht

Der Leistungserbringer hat i.d.R. 2 Monate vor dem geplanten Datum der Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes einen Verlaufsbericht zu erstellen und diesen dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten, der mindestens folgende Angaben enthält:

- Zusammenfassung der von der leistungsberechtigten Person aus den vom Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1) wahrgenommenen Maßnahmen,
- ob und inwieweit die im letzten Gesamt-/Teilhabeplan formulierten Ziele erreicht wurden, welche Faktoren hierbei f\u00f6rderlich waren bzw. welche hinderlich waren oder die Erreichung der Ziele verhindert haben,
- aus Sicht des Leistungserbringers bestehende Bedarfe,
- Empfehlungen zu den zukünftig zu verfolgenden Zielen.

Der Leistungserbringer informiert den zuständigen Träger der Eingliederungshilfe/Rehaträger auch bereits vor dem Zeitpunkt der planmäßigen Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes, wenn sich nach seiner Einschätzung der Bedarf der leistungsberechtigten Personen wesentlich geändert hat.

5.2.5 Abschlussbericht

Aus Anlass des Ausscheidens aus dem Leistungsangebot ist ein Abschlussbericht zu fertigen, der mindestens Aussagen enthält

- über den Verlauf der Unterstützung / Assistenz
- über den weiteren Hilfebedarf zum Zeitpunkt des Ausscheidens nach Einschätzung des Leistungsanbieters.

Der Abschlussbericht ist dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten.

5.2.6 Durchführung kontinuierlicher Fortbildung des Personals, Supervision

Die Konzipierung und Durchführung bedarfsgerechter Fort- und Weiterbildung wird sichergestellt. Bei Bedarf wird Supervision angeboten.

5.2.7 Fortentwicklung der Konzeption

Die Konzeption wird regelmäßig überprüft, den veränderten Gegebenheiten angepasst und bedarfsgerecht fortgeschrieben.

5.3 Ergebnisqualität

Die Ergebnisse der Leistungen werden anhand der angestrebten Ziele in regelmäßigen Abständen überprüft und analysiert; sie fließen in die Weiterentwicklung des Leistungsangebotes ein.

6. Wirksamkeit und Qualität der Leistung

Voraussetzung für eine Wirksamkeit der Leistungen ist, dass sie in der vereinbarten Qualität erbracht werden

Die Gemeinsame Kommission kann weitere Kriterien zur Bemessung der Wirksamkeit der Leistungen festsetzen.

7. Inkrafttreten

Diese Vereinbarung tritt nach Unterzeichnung dur Wirkung vom in Kraft.	ch beide Vereinbarungspartner mit
Hildesheim, (Datum)	Ort, (Datum)
Für das Niedersächsische Landesamt für Soziales, Jugend und Familie – Landessozialamt –	Für den Leistungserbringer
Im Auftrage	

Regel-Leistungsvereinbarung für die Soziale Teilhabe im Leistungsbereich Wohnen für Menschen mit Körperbehinderungen im Erwerbs- und Seniorenalter in Räumlichkeiten nach § 42a Abs. 2 Satz 1 Nummer 2 SGB XII

Leistungstyp 1.2.2.1 "Wohnen für Menschen mit Körperbehinderungen im Erwerbs- und Seniorenalter"

1. Betriebsnotwendige Anlagen

1.1 Betriebsstätte

stück/en (Straße)in (PLZ)(Ort)
Von der/den Gesamtfläche/n des/der Gebäudes/Gebäude (m²) nutzteinen Teilbereich mit einer Fläche vonm².
Eine Bauskizze und ein Lageplan der für den Betrieb genutzten Gebäude, Nutz- und Freiflächen sind als Anlageundbeigefügt.
An dieser Stelle ist es erforderlich, das Raumprogramm (Aufzählung der Zimmer, Anzahl der Einzel-, Doppel- und ggf. Mehrbettzimmer, Gemeinschaftsräume, Sanitärräume, Therapie-räume, Dienstzimmer, Küchen etc.) zu beschreiben und die Größe des Grundstücks sowie der einzelnen Räume anzugeben.
Die Betriebsstätte umfasst sowohl die betriebsnotwendigen Anlagen der existenzsi- chernden Leistungen als auch der Fachleistungen Eingliederungshilfe.
Zum Zwecke der Überleitung wird während der Übergangsphase davon ausgegangen dass von der zuvor beschriebenen Betriebsstätte pauschal 22 % der Flächen auf die Fachleistung Eingliederungshilfe entfallen.
Eigentümer / Besitzer der Betriebsstätte:

Die Betriebsstätte/n befindet/n sich in einem/mehreren Gebäude/n auf dem/n Grund-

1.2 Platzkapazität

Hier ist die Anzahl der zwischen den Vertragsparteien vereinbarten Plätze einzutragen.

Eine Änderung der Platzzahl oder über die vereinbarte Platzzahl hinausgehende Belegung bedarf der vorherigen Zustimmung des Leistungsträgers.

2. Personenkreis

2.1 Beschreibung des Personenkreises

Aufgenommen werden volljährige Menschen mit einer wesentlichen Körperbehinderung im Sinne der §§ 99 SGB IX, 53 Abs. 1 und 2 SGB XII i.V.m. den §§ 1 bis 3 der

Eingliederungshilfeverordnung in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung sowie des § 2 SGB IX. Die leistungsberechtigten Personen nehmen in der Regel tagsüber ein (zusätzliches) tagesstrukturierendes Angebot wahr.¹

2.2 Aufnahme- und Ausschlusskriterien

Die Aufnahme erfolgt in Umsetzung des Teilhabe-/ Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX.

Das Wunschrecht der leistungsberechtigten Person nach § 104 SGB IX bleibt unberührt.

Volljährige Menschen mit einer wesentlichen Körperbehinderung, darüber hinaus mit wesentlicher seelischer und/oder geistiger Behinderungen und/oder Sinnesbehinderung, werden nur dann aufgenommen, wenn die körperliche Behinderung im Vordergrund steht.

Ggf. kann hier eine Regelung folgenden Inhalts aufgenommen werden:

Nicht aufgenommen werden Personen, bei denen/die.....

2.3 Aufnahmeverpflichtung

Der Leistungserbringer verpflichtet sich zur Aufnahme gem. § 123 Abs.4 SGB IX und im Sinne der Protokollnotiz Nr. 2 zu § 8 FFV LRV.

3. Ziel, Art und Inhalt der Leistung

3.1 Ziel der Leistung

Gemäß § 90 SGB IX ist es Ziel der Leistung, Leistungsberechtigten eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistungen sollen sie befähigen ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können.

3.2 Art der Leistung

Der Wohnraum stellt eine besondere Wohnform i.S.d. § 42a Abs. 2 S. 1 Nr. 2 SGB XII dar. Der Leistungserbringer erbringt für die leistungsberechtigte Person Leistungen der

Seite: 2

¹ Protokollnotiz: Die leistungsberechtigten Personen nehmen tagsüber grundsätzlich ein zusätzliches tagesstrukturierendes Angebot wahr, ausgenommen sind Krankheit, Urlaub, Feiertage und Wochenenden.

Sozialen Teilhabe gem. § 113 Abs. 1 und Abs. 2 Ziff. 2, 5, 7 SGB IX² und Pflegeleistungen gem. § 103 Abs. 1 SGB IX.

3.3 Inhalt der Leistung

3.3.0 allgemeiner Teil

Inhalt der Leistungen sind alle Maßnahmen, Aktivitäten, Angebote und Vorkehrungen, die dazu dienen, die Aufgaben der Eingliederungshilfe zu verwirklichen. Insbesondere gehören grundpflegerische, persönlichkeitsfördernde und stabilisierende Maßnahmen dazu.

3.3.1 direkte Leistungen

Die aufgeführten Maßnahmen richten sich an dem Teilhabe-/Gesamtplan nach §§ 19, 121 SGB IX aus und umfassen Unterstützungsformen der im FFV LRV vereinbarten Fassung des H.M.B. Verfahrens. Sie werden als Hilfe zur Selbsthilfe in abgestufter Form als Beratung, Begleitung, Ermutigung, als Aufforderung, Motivation, Begründung, als Beaufsichtigung, Kontrolle, Korrektur, als Anleitung, Mithilfe und Unterstützung sowie als stellvertretende Ausführung erbracht.

- a) Unterstützung / Assistenz bei der Lebensführung:
- Einkaufen
- Zubereitung von Zwischenmahlzeiten
- Zubereitung von Hauptmahlzeiten
- Wäschepflege
- Ordnung im eigenen Bereich
- Umgang mit Geld
- b) Unterstützung / Assistenz bei der individuellen Basisversorgung/Grundpflege
- Ernährung
- Körperpflege
- Toilettenbenutzung/persönliche Hygiene
- Aufstehen/zu Bett gehen
- Baden/Duschen
- Anziehen/Ausziehen
- c) Unterstützung / Assistenz zur Gestaltung sozialer Beziehungen
- im Sozialraum
- zu Angehörigen
- in Freundschaften/Partnerschaften
- d) Unterstützung / Assistenz zur Teilnahme am religiösen, kulturellen und gesellschaftlichen Leben
- Gestaltung freier Zeit / Eigenbeschäftigung
- Teilnahme an Angeboten/Veranstaltungen

² Protokollnotiz: Die Leistungen nach § 30 Abs. 1 SGB XII (Mehrbedarf bei Mobilitätseinschränkungen) bleiben hiervon unberührt. Die Leistungen zur Mobilität nach § 113 Abs. 2 Nr. 7 SGB IX umfassen lediglich Leistungen nach § 83 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX.

- Begegnung mit sozialen Gruppen/fremden Personen
- Erschließen außerhäuslicher Lebensbereiche
- Entwickeln von Zukunftsperspektiven
- e) Unterstützung / Assistenz bei der Kommunikation
- Kompensation von Sinnesbeeinträchtigungen und Kommunikationsstörungen
- Unterstützung der Kulturtechniken
- zeitliche Orientierung
- räumliche Orientierung in vertrauter Umgebung
- räumliche Orientierung in fremder Umgebung
- f) Unterstützung / Assistenz bei der emotionalen und psychischen Entwicklung
- Bewältigung von Angst, Unruhe, Spannungen
- Bewältigung von Antriebsstörungen etc.
- Bewältigung paranoider oder affektiver Symptomatik
- Umgang mit und Abbau von erheblich selbst- und fremdgefährdenden Verhaltensweisen
- g) Unterstützung / Assistenz bei der Gesundheitsförderung und -erhaltung
- Ausführen ärztlicher oder therapeutischer Verordnungen³
- Absprache und Durchführung von Arztterminen
- Spezielle⁴ pflegerische Erfordernisse
- Beobachtung und Überwachung des Gesundheitszustandes
- Gesundheitsfördernder Lebensstil

Individuelle Leistungsansprüche nach § 37 SGB V gegenüber den Krankenkassen bleiben von dieser Vereinbarung unberührt.

Unter Berücksichtigung der Voraussetzungen des § 116 SGB IX ist die gemeinsame Leistungserbringung Basis für die gemeinschaftliche Wohnform. Die zuvor beschriebenen Leistungen können an mehrere leistungsberechtigte Personen gemeinschaftlich oder individuell erbracht werden.

3.3.2 indirekte Leistungen

- Medikamentenversorgung einschließlich -überwachung
- Kooperation und Koordination mit Dienstleistern (Küche, Hauswirtschaftlicher Dienst, Wäscherei, Handwerksbetriebe, Verwaltung)
- Förderung und Pflege von Angehörigenkontakten, bzw. der Kontakte zu den gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuern
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit internen und gegebenenfalls externen Fachkräften
- Regelmäßige Besprechungen zu individuellen Begleitplanungen

³ Redaktionelle Klarstellung: Gemeint sind Bereitstellung, Dosierung und Einnahme von Medikamenten, (Körper-)Übungen aber keine gesonderte spezialisierte ärztlich verordnete Behandlungspflege.

⁴ Redaktionelle Klarstellung: Gemeint sind allgemeine pflegerische Erfordernisse ohne gesonderte spezialisierte ärztlich verordnete Behandlungspflege.

3.3.3 Sachleistungen

- Leitung und Verwaltung
- Vorhalten und Instandhaltung geeigneter Räumlichkeiten, Ausstattung und Freiflächen, notwendige Wartung technischer Anlagen
- Wirtschaftsdienste

4. Umfang der Leistung

Die Leistungen werden ganzjährig bis zu 24 Stunden täglich angeboten.

Es wird im Übrigen verwiesen auf Nr. 3.3.1.

Qualität der Leistung

5.1 Strukturqualität

5.1.1 Vorhandensein einer Konzeption

Für die Wohnstätte ist eine Konzeption vorhanden.

5.1.2 personelle Ausstattung/Qualifikation des Personals

In der Wohnstätte wird folgendes Personal vorgehalten:

Personalschlüssel

Betreuungskräfte inkl. der pädagogischen Leitung (je Gruppe für leistungsberechtigte Personen mit vergleichbarem Bedarf - LBGR)

LBGR 1: 1,0:3,44
LBGR 2: 1,0:2,65
LBGR 3: 1,0:1,72
LBGR 4: 1,0:1,30
LBGR 5: 1,0:1,00

Die Fachkraftquote nach der Verordnung über personelle Anforderungen für unterstützende Einrichtungen nach dem Niedersächsischen Gesetz über unterstützende Wohnformen vom 25. Oktober 2018 - NuWGPersVO wird eingehalten.

Die Fachkräfte inkl. der pädagogischen Leitung müssen eine der in § 5 NuWGPersVO genannte Qualifikationen, jeweils für die dort genannten Aufgaben aufweisen.

Dies sind insbesondere:

- Sozialarbeiter / Sozialarbeiterinnen
- Sozialpädagogen / Sozialpädagoginnen
- Heilpädagogen / Heilpädagoginnen
- Pädagogen / Pädagoginnen
- Erzieher / Erzieherinnen
- Heilerziehungspfleger / Heilerziehungspflegerinnen
- vergleichbare Qualifikationen

Auf die Verpflichtung nach § 124 Abs. 2 SGB IX wird an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen.

5.1.3 sächliche Ausstattung

Die Räumlichkeiten sind bedarfsgerecht möbliert. Die Gemeinschafts- und Funktionsräume sind ausreichend ausgestattet; die Außenanlagen und die Verkehrsflächen funktionell gestaltet.

5.1.4 betriebliche Organisation und haustechnische Versorgung

Die betriebliche Organisation und die haustechnische Versorgung werden gewährleistet.

5.1.5 Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

individuelle Ausführungen

5.2 Prozessqualität

5.2.1 Hilfeplan

Unter Berücksichtigung des Teilhabe-/Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX und insbesondere der dort vereinbarten Ziele sowie ggf. vorliegender Befunde und Gutachten, sowie ergänzend durch

- Aufnahmegespräch
- Anamnese
- Eigene Feststellungen des Leistungserbringers⁵
- H.M.B.-Bogen

wird anlässlich der Aufnahme für jede leistungsberechtigte Person innerhalb einer Frist von 6 Wochen ein individueller Hilfeplan formuliert, der mindestens Aussagen enthält zu

- den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen,
- den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur n\u00e4chsten Fortschreibung (5.2.2) anzustreben sind,
- Empfehlungen über die danach täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

5.2.2 Fortschreibung des Hilfeplans

Bei Änderung des Gesamt-/Teilhabeplanes ist für jede leistungsberechtigte Person der Hilfeplan fortzuschreiben. Sofern kein Gesamt-/Teilhabeplan vorliegt, der weniger als 24 Monate alt ist, ist der Hilfeplan spätestens alle 24 Monate beginnend mit der Aufnahme fortzuschreiben. Die Fortschreibung hat mindestens Aussagen zu enthalten

• ob und inwieweit die in Ziffer 5.2.1 aus Anlass der Aufnahme bzw. der letzten Fortschreibung formulierten Ziele erreicht wurden,

Seite: 6

⁵ Protokollnotiz: Die eigenen Feststellungen des Leistungserbringers führen nicht einseitig zur Änderung des Gesamtplanes. Eigene Feststellungen des Leistungserbringers können Veranlassung geben, Änderungen des Gesamtplanes anzuregen.

- zu den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen und den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- zu Empfehlungen über die täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

5.2.3 Hilfedokumentation

Der Hilfeplan aus Anlass der Aufnahme (Ziffer 5.2.1), die Fortschreibung des Hilfeplanes (Ziffer 5.2.2) und die Durchführung der darin aufgeführten täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich angebotenen Fördermaßnahmen sind schriftlich zu dokumentieren.

Die Dokumentation ist für die Dauer des Aufenthaltes und 5 Jahre nach dem Ausscheiden aus dem Leistungsangebot unter Beachtung der einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen aufzubewahren.

5.2.4 Verlaufsbericht

Der Leistungserbringer hat i.d.R. 2 Monate vor dem geplanten Datum der Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes einen Verlaufsbericht zu erstellen und diesen dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten, der mindestens folgende Angaben enthält:

- Zusammenfassung der von der leistungsberechtigten Person aus den vom Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1) wahrgenommenen Maßnahmen,
- ob und inwieweit die im letzten Gesamt-/Teilhabeplan formulierten Ziele erreicht wurden, welche Faktoren hierbei f\u00f6rderlich waren bzw. welche hinderlich waren oder die Erreichung der Ziele verhindert haben,
- aus Sicht des Leistungserbringers bestehende Bedarfe,
- Empfehlungen zu den zukünftig zu verfolgenden Zielen.

Der Leistungserbringer informiert den zuständigen Träger der Eingliederungshilfe/Rehaträger auch bereits vor dem Zeitpunkt der planmäßigen Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes, wenn sich nach seiner Einschätzung der Bedarf der leistungsberechtigten Personen wesentlich geändert hat.

5.2.5 Abschlussbericht

Aus Anlass des Ausscheidens aus dem Leistungsangebot ist ein Abschlussbericht zu fertigen, der mindestens Aussagen enthält

- über den Verlauf der Unterstützung / Assistenz
- über den weiteren Hilfebedarf zum Zeitpunkt des Ausscheidens nach Einschätzung des Leistungsanbieters.

Der Abschlussbericht ist dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten.

5.2.6 Durchführung kontinuierlicher Fortbildung des Personals, Supervision

Die Konzipierung und Durchführung bedarfsgerechter Fort- und Weiterbildung wird sichergestellt. Bei Bedarf wird Supervision angeboten.

Seite: 7

5.2.7 Fortentwicklung der Konzeption

Die Konzeption wird regelmäßig überprüft, den veränderten Gegebenheiten angepasst und bedarfsgerecht fortgeschrieben.

5.3 Ergebnisqualität

Die Ergebnisse der Leistungen werden anhand der angestrebten Ziele in regelmäßigen Abständen überprüft und analysiert; sie fließen in die Weiterentwicklung des Leistungsangebotes ein.

6. Wirksamkeit und Qualität der Leistung

Voraussetzung für eine Wirksamkeit der Leistungen ist, dass sie in der vereinbarten Qualität erbracht werden.

Die Gemeinsame Kommission kann weitere Kriterien zur Bemessung der Wirksamkeit der Leistungen festsetzen.

7. Inkrafttreten

1. IIIKI aitti eteli	
Diese Vereinbarung tritt nach Unterzeichnung durch Wirkung vom in Kraft.	beide Vereinbarungspartner mit
Hildesheim, (Datum)	Ort, (Datum)
Für das Niedersächsische Landesamt für Soziales, Jugend und Familie – Landessozialamt –	Für den Leistungserbringer
Im Auftrage	

Regel-Leistungsvereinbarung für die Leistungen zur Sozialen Teilhabe im Leistungsbereich Tagesförderstätte

Leistungstyp 1.1.3.2 und 2.1.3.2: Tagesförderstätte

1. Betriebsnotwendige Anlagen

1.1 Betriebsstätte(n)

Hier ist die Anzahl der möglicherweise verschiedenen Gebäude anzugeben: Grundstück(e)
Ort
Von der Gesamtfläche des Gebäudes/der Gebäude (inm²) nutzt
einen Teilbereich mit einer Fläche vonm²
Grundriss- und Lageplan der für den Betrieb genutzten Gebäude, Nutz- und Freifläche sind als Anlage beigefügt.
Eigentümer/Besitzer der Betriebsstätte:

1.2 Platzkapazität

Hier ist die Anzahl der zwischen den Vertragsparteien vereinbarten Plätze einzutragen.

Eine Änderung der vereinbarten Platzzahl bedarf der vorherigen Zustimmung des Leistungsträgers. Hierbei ist nicht die tatsächliche Belegung gemeint.

2. Personenkreis

2.1 Beschreibung des Personenkreises

Menschen mit einer wesentlichen Behinderung nach §§ 99 SGB IX, 53 Abs. 1 und 2 SGB XII i.V.m. den §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfeverordnung in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung sowie des § 2 SGB IX, in Verbindung mit § 1 und 2 der VO nach § 60 SGB XII, die die Aufnahmevoraussetzungen für eine Werkstatt für behinderte Menschen gem. § 219 Abs. 2 Satz 1 SGB IX nicht oder noch nicht erfüllen,

erhalten Leistungen zur sozialen Teilhabe nach § 76 SGB IX in Tagesförderstätten bis zum Erreichen der gesetzlichen Regelaltersgrenze¹.

2.2 Aufnahme- und Ausschlusskriterien

Aufnahme in die Tagesförderstätte finden Personen wie unter Punkt 2.1 beschrieben.

Das Wunschrecht der leistungsberechtigten Person nach § 104 SGB IX bleibt unberührt.

Ggf. kann hier eine Regelung folgenden Inhalts aufgenommen werden: Nicht aufgenommen werden Personen, bei denen/die.....

2.3 Aufnahmeverpflichtung

Der Leistungserbringer verpflichtet sich zur Aufnahme gem. § 123 Abs. 4 SGB IX und im Sinne der Protokollnotiz Nr. 2 zu § 8 FFV LRV.

Bei mehr als einem Träger in einem Einzugsbereich soll ein Kooperationsvertrag zur Aufnahmesicherung abgeschlossen werden.

3. Ziel, Art und Inhalt der Leistung

3.1 Ziel der Leistung

Gemäß § 90 SGB IX ist es Ziel der Leistung, leistungsberechtigten Personen eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistungen sollen sie befähigen ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können.

Die Tagesförderstätte ist ein Leistungsangebot zur sozialen Teilhabe (§§ 76, 113 Absatz 1 und 2 Ziffer 2 SGB IX in Verbindung mit § 81 SGB IX und Vorbereitung auf eine berufliche Rehabilitation. Sie umfasst die im Einzelfall bedarfsgerechten Hilfen und Leistungen zum Erwerb praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten, die erforderlich und geeignet sind, dem Menschen mit Behinderung, die für ihn erreichbare Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen.

3.2 Art der Leistung

Die Tagesförderstätte ist ein Leistungsangebot zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten gemäß § 81 SGB IX. Die Betreuung und Förderung kann auch gemeinsam mit den Werkstattbeschäftigten in der Werkstatt erfolgen (§ 219 Absatz 3 S. 2 SGB IX). Die Betreuung und Förderung soll auch Angebote zur Orientierung auf Beschäftigung enthalten (§ 219 Absatz 3 S. 3 SGB IX).

¹ Dies schließt nicht aus, dass im Einzelfall in Abstimmung mit dem zuständigen Träger der Eingliederungshilfe eine Betreuung auch nach dem Erreichen der gesetzlichen Regelaltersgrenze in der Tagesförderstätte möglich ist.

3.3 Inhalt der Leistung

3.3.0 allgemeiner Teil

Die Tagesförderstätte fördert unter Beachtung personeller Integrität und Autonomie der Menschen mit Behinderung die Erhaltung und Weiterentwicklung von Fähigkeiten und Fertigkeiten. Sie ist eine in der Regel vom Wohnen räumlich getrennte Maßnahme im Sinne einer "externen Lern-, Erfahrungs- und Erlebniswelt".

Die Tagesförderstätte bietet ein möglichst breit differenziertes Spektrum von Angeboten, um der Art und Schwere der Behinderung, der unterschiedlichen Leistungsfähigkeit, Entwicklungsmöglichkeit sowie Neigung des Menschen soweit wie möglich Rechnung zu tragen.

3.3.1 direkte Leistungen

Die Tagesförderstätte bietet Maßnahmen zur Erhaltung und Erhöhung der erworbenen Fähigkeit, z.B. im körperlichen, sprachlichen, lebenspraktischen und gestalterischen Bereich sowie zur Weiterentwicklung der Persönlichkeit im sozialen, musischen und kreativen Bereich an.

Die Tagesförderstätte bietet Maßnahmen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fertigkeiten zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft an.

Der Übergang in die WfbM ist durch geeignete Maßnahmen anzustreben.

Die Träger der Tagesförderstätten schließen mit den in ihren Leistungsangeboten betreuten Menschen oder dem gesetzlichen Vertreter einen Vertrag ab, in dem Näheres über Inhalt und Umfang der Leistung geregelt wird.

Die Tagesförderstätte gewährleistet die betriebsärztliche Beratung, die für die Förderung, Beschäftigung und Betätigung notwendig ist.

Die Tagesförderstätte stellt in geeigneter Weise die Mitwirkung der betreuten Menschen sicher. Die Tagesförderstätte unterrichtet die Personen, die die Menschen mit Behinderungen gesetzlich vertreten oder mit ihrer Betreuung beauftragt sind in geeigneter Weise über die Angelegenheiten und Arbeit des Leistungsangebotes.

Die Tagesförderstätte bietet qualifizierte sozialpädagogische und psychologische Beratungs- und Unterstützungsmaßnahmen an, die der Durchführung der Eingliederungshilfemaßnahmen dienen. Sie erledigt sämtliche damit zusammenhängenden administrativen Arbeiten (z.B. Entwicklungsberichte, Förderpläne und Schriftverkehr mit Behörden).

Die Tagesförderstätte erbringt die für die Betreuung jeweils notwendigen grundpflegerischen Leistungen.

Unter Berücksichtigung der Voraussetzungen des § 116 SGB IX ist die gemeinsame Leistungserbringung Basis für die Tagesförderstätte. Die zuvor beschriebenen Leistungen können an mehrere leistungsberechtigte Personen gemeinschaftlich oder individuell erbracht werden.

3.3.2 indirekte Leistungen

• Erstellung und Fortschreibung der Konzeption

- Verlaufsdiagnostik
- Fallbesprechungen
- Vor- und Nachbereitung der Fördermaßnahmen, Beurteilungen und Berichte, Berichtswesen
- Auswahl, Beschaffung und Pflege von Material
- Unterstützung bei der Anwendung von Hilfsmitteln
- Zusammenarbeit mit Personen, die die Menschen mit Behinderungen gesetzlich vertreten oder mit ihrer Betreuung beauftragt sind
- Zusammenarbeit z.B. mit Vorfördereinrichtungen, der am Ort befindlichen WfbM, besonderen Wohnformen, Verbänden, Ambulanzen, Ärzten, Pflegediensten, Behörden, Therapeuten
- Dienstbesprechungen
- Vorbereitung von Veranstaltungen
- Fortbildung
- Öffentlichkeitsarbeit

3.3.3 Sachleistungen

- Leitung und Verwaltung
- Vorhalten und Instandhaltung geeigneter Räumlichkeiten, Ausstattung und Freiflächen; notwendige Wartung technischer Anlagen
- Wirtschaftsdienste
- Fahrdienst / Organisation

4. Umfang der Leistung

Die Beschäftigungszeit in der Tagesförderstätte beträgt wenigstens 35 und höchstens 40 Stunden wöchentlich. Die Stundenzahlen umfassen auch Erholungspausen und Zeiten der Beaufsichtigung.

Einzelnen Menschen mit Behinderungen ist eine kürzere Betreuungszeit zu ermöglichen, wenn es wegen Art und Schwere der Behinderung erforderlich ist.

Die Betriebsschließungszeiten des Leistungsangebotes betragen max. 30 Arbeitstage im Kalenderjahr.

Es wird im Übrigen verwiesen auf Nr. 3.3.1.

5. Qualität der Leistung

5.1 Strukturqualität

5.1.1 Vorhandensein einer Konzeption

Eine Konzeption ist vorhanden

5.1.2 personelle Ausstattung/Qualifikation des Personals

In der Tagesförderstätte wird folgendes Personal vorgehalten:

Personalschlüssel

LBGR 1	Betreuungskräfte	1,0 : 13
	Sozialpädagogische Fachkräfte	1,0 : 120
	übergreifender Fachdienst	1,0 : 200
LBGR 2	Betreuungskräfte	1,0 : 12
	Sozialpädagogische Fachkräfte	1,0 : 120
	übergreifender Fachdienst	1,0 : 200
LBGR 3	Betreuungskräfte	1,0 : 9,5
	Sozialpädagogische Fachkräfte	1,0 : 120
	übergreifender Fachdienst	1,0 : 200
LBGR 4	Betreuungskräfte	1,0 : 4,7
	Sozialpädagogische Fachkräfte	1,0 : 120
	übergreifender Fachdienst	1,0 : 200
LBGR 5	Betreuungskräfte	1,0 : 3
	Sozialpädagogische Fachkräfte	1,0 : 120
	übergreifender Fachdienst	1,0 : 200

Die Fachkräfte müssen eine der nachstehenden Qualifikationen aufweisen:

Dies sind insbesondere:

Betreuungskräfte:

- Fachkräfte zur Arbeits- und Berufsförderung (§ 9 Abs. 3 der WVO)
- Facharbeiter, Gesellen oder Meister mit einer mindestens zweijährigen
 Berufserfahrung in Industrie oder Handwerk mit einer sonderpädagogischen
 Zusatzqualifikation
- gleichgestellte Mitarbeiter / Mitarbeiterinnen nach dem Anerkennungsrecht der Arbeitsverwaltung
- Erzieher / Erzieherinnen
- Heilerziehungspfleger / Heilerziehungspflegerinnen
- Vergleichbare Qualifikationen
- Personen, die nach bisheriger langjähriger Tätigkeit als Betreuungskraft über die erforderliche Befähigung verfügen
- In den LBGR 3 bis 5:
 Sonstige Kräfte (maximal 20%). Ausgeschlossen hiervon sind Personen, die im Rahmen von Freiwilligendiensten beschäftigt sind.

Sozialpädagogische Fachkräfte

- Sozialarbeiter / Sozialarbeiterinnen
- Sozialpädagogen/ Sozialpädagoginnen
- Pädagogen / Pädagoginnen
- Heilpädagogen / Heilpädagoginnen
- Vergleichbare Qualifikationen

Übergreifender Fachdienst (z.B.)

- Betriebsarzt / Betriebsärztin
- Psychologen / Psychologinnen
- Ergotherapeuten / Ergotherapeutinnen
- Physiotherapeuten / Physiotherapeutinnen
- Gesundheits- und Krankenpfleger / Gesundheits- und Krankenpflegerinnen
- Heilerziehungspfleger / Heilerziehungspflegerinnen
- Vergleichbare Qualifikationen

Beschluss GK am 25.09.2020; Leistungstyp: 1.1.3.2; 2.1.3.2 Seite: 5

Auf die Verpflichtung nach § 124 Abs. 2 SGB IX wird an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen.

5.1.3 sächliche Ausstattung

Die Gruppen-, Therapie- und Funktionsräume sind ausreichend ausgestattet, die Außenanlagen und die Verkehrsflächen funktionell gestaltet.

5.1.4 betriebliche Organisation und haustechnische Versorgung

Die betriebliche Organisation und die haustechnische Versorgung werden gewährleistet.

5.1.5 Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

individuelle Ausführungen

5.2 Prozessqualität

5.2.1 Hilfeplan

Unter Berücksichtigung des Teilhabe-/Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX und insbesondere der dort vereinbarten Ziele sowie ggf. vorliegender Befunde und Gutachten, sowie ergänzend durch

- Aufnahmegespräch
- Anamnese
- Eigene Feststellungen des Leistungserbringers²
- H.M.B. T Bogen

wird anlässlich der Aufnahme für jede leistungsberechtigte Person innerhalb einer Frist von 6 Wochen ein individueller Hilfeplan formuliert, der mindestens Aussagen enthält zu

- den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen,
- den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- Empfehlungen über die danach täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

5.2.2 Fortschreibung des Hilfeplans

Bei Änderung des Gesamt-/Teilhabeplanes ist für jede leistungsberechtigte Person der Hilfeplan fortzuschreiben. Sofern kein Gesamt-/Teilhabeplan vorliegt, der weniger als 24 Monate alt ist, ist der Hilfeplan spätestens alle 24 Monate beginnend mit der Aufnahme fortzuschreiben. Die Fortschreibung hat mindestens Aussagen zu enthalten

Beschluss GK am 25.09.2020; Leistungstyp: 1.1.3.2; 2.1.3.2 Seite: 6

_

² Protokollnotiz: Die eigenen Feststellungen des Leistungserbringers führen nicht einseitig zur Änderung des Gesamtplanes. Eigene Feststellungen des Leistungserbringers können Veranlassung geben, Änderungen des Gesamtplanes anzuregen.

- ob und inwieweit die in Ziffer 5.2.1 aus Anlass der Aufnahme bzw. der letzten Fortschreibung formulierten Ziele erreicht wurden,
- zu den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten F\u00f6rderzielen und den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur n\u00e4chsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind.
- zu Empfehlungen über die täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

5.2.3 Hilfedokumentation

Der Hilfeplan aus Anlass der Aufnahme (Ziffer 5.2.1), die Fortschreibung des Hilfeplanes (Ziffer 5.2.2) und die Durchführung der darin aufgeführten täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich angebotenen Fördermaßnahmen sind schriftlich zu dokumentieren.

Die Dokumentation ist für die Dauer des Aufenthaltes und 5 Jahre nach dem Ausscheiden aus dem Leistungsangebot unter Beachtung der einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen aufzubewahren.

5.2.4 Verlaufsbericht

Der Leistungserbringer hat i.d.R. 2 Monate vor dem geplanten Datum der Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes einen Verlaufsbericht zu erstellen und diesen dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten, der mindestens folgende Angaben enthält:

- Zusammenfassung der von der leistungsberechtigten Person aus den vom Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1) wahrgenommenen Maßnahmen,
- ob und inwieweit die im letzten Gesamt-/Teilhabeplan formulierten Ziele erreicht wurden, welche Faktoren hierbei förderlich waren bzw. welche hinderlich waren oder die Erreichung der Ziele verhindert haben,
- aus Sicht des Leistungserbringers bestehende Bedarfe,
- Empfehlungen zu den zukünftig zu verfolgenden Zielen.

Der Leistungserbringer informiert den zuständigen Träger der Eingliederungshilfe/Rehaträger auch bereits vor dem Zeitpunkt der planmäßigen Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes, wenn sich nach seiner Einschätzung der Bedarf der leistungsberechtigten Personen wesentlich geändert hat.

5.2.5 Abschlussbericht

Aus Anlass des Ausscheidens aus dem Leistungsangebot ist ein Abschlussbericht zu fertigen, der mindestens Aussagen enthält

- über den Verlauf der Unterstützung / Assistenz
- über den weiteren Hilfebedarf zum Zeitpunkt des Ausscheidens nach Einschätzung des Leistungsanbieters.

Der Abschlussbericht ist dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten.

5.2.6 Durchführung kontinuierlicher Fortbildung des Personals, Supervision

Die Konzipierung und Durchführung bedarfsgerechter Fort- und Weiterbildung wird sichergestellt. Bei Bedarf wird Supervision angeboten.

5.2.7 Fortentwicklung der Konzeption

Die Konzeption wird regelmäßig überprüft, den veränderten Gegebenheiten angepasst und bedarfsgerecht fortgeschrieben.

5.3 Ergebnisqualität

Die Ergebnisse der Leistungen werden anhand der angestrebten Ziele in regelmäßigen Abständen überprüft und analysiert; sie fließen in die Weiterentwicklung des Leistungsangebotes ein.

6. Wirksamkeit und Qualität der Leistung

Voraussetzung für eine Wirksamkeit der Leistungen ist, dass sie in der vereinbarten Qualität erbracht werden.

Die Gemeinsame Kommission kann weitere Kriterien zur Bemessung der Wirksamkeit der Leistungen festsetzten.

7. Inkrafttreten

Diese Vereinbarung tritt nach Unterzeichnung durch beide Wirkung vom in Kraft.	Vereinbarungspartner mit
Hildesheim, (Datum)	Ort, (Datum)
Für das Niedersächsische Landesamt für Soziales, Jugend und Familie – Landessozialamt –	Für den Leistungserbringer
Im Auftrage	

Rahmen-Leistungsvereinbarung für die Leistungen zur Sozialen Teilhabe im Leistungsbereich Tagesstätte für ältere und vorgealterte Menschen mit geistigen und/oder körperlichen Behinderungen

Leistungstyp 2.1.3.5 Tagesstätte für ältere und vorgealterte Menschen mit geistigen und/oder körperlichen Behinderungen

1. Betriebsnotwendige Anlagen

1.1 Betriebsstätte/n

Die Betriebsstätte/n befindet/n sich in einem/mehreren Gebäude/n auf dem/n Grundstück/en (Straße)in (PLZ)(Ort)
Von der/den Gesamtfläche/n des/der Gebäudes/Gebäude (m²) nutzteinen Teilbereich mit einer Fläche vonm².
Eine Bauskizze und ein Lageplan der für den Betrieb genutzten Gebäude, Nutz- und Freiflächen sind als Anlageundbeigefügt.
An dieser Stelle ist es erforderlich, das Raumprogramm (Aufzählung der Gemeinschaftsräume Sanitärräume, Therapieräume, Dienstzimmer, Küchen etc.) zu beschreiben und die Größe des Grundstücks sowie der einzelnen Räume anzugeben.
Eigentümer / Besitzer der Betriebsstätte:

1.2 Platzkapazität

Hier ist die Anzahl der zwischen den Vertragsparteien vereinbarten Plätze einzutragen.

Eine Änderung der vereinbarten Platzzahl bedarf der vorherigen Zustimmung des Leistungsträgers. Hierbei ist nicht die tatsächliche Belegung gemeint.

2. Personenkreis

2.1 Beschreibung des Personenkreises

Aufgenommen werden volljährige Menschen mit geistigen, körperlichen oder mehrfachen Behinderungen im Sinne der §§ 99 SGB IX, 53 Abs. 1 und 2 SGB XII i.V.m. den

§§ 1 bis 3 der Eingliederungsverordnung in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung sowie des § 2 SGB IX, die nicht (mehr) einer Beschäftigung in einer WfbM oder Tagesförderstätte nachgehen.

Die Aufnahme erfolgt in Umsetzung des Teilhabe-/ Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX.

(In Einzelfällen können auch leistungsberechtigte Personen aufgenommen werden, die Unterstützung / Assistenz in den Räumlichkeiten nach § 42a Abs. 2 Satz 1 Nummer 2 SGB XII (besondere Wohnform) benötigen.)

2.2 Aufnahme- und Ausschlusskriterien

Das Wunschrecht der leistungsberechtigten Person nach § 104 SGB IX bleibt unberührt.

Ggf. kann hier eine Regelung folgenden Inhalts aufgenommen werden:

Nicht aufgenommen werden Personen, bei denen/die.....

2.3 Aufnahmeverpflichtung

Der Leistungserbringer verpflichtet sich zur Aufnahme gem. § 123 Abs. 4 SGB IX und im Sinne der Protokollnotiz Nr. 2 zu § 8 FFV LRV.

3. Ziel, Art und Inhalt der Leistung

3.1 Ziel der Leistung

Gemäß § 90 SGB IX ist es Ziel der Leistung, Leistungsberechtigten eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistungen sollen sie befähigen ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können.

3.2 Art der Leistung

Der Leistungserbringer erbringt für die leistungsberechtigte Person Leistungen zur Sozialen Teilhabe gem. § 113 Absatz 1 und 2 Ziffer 2, und 5 i.V.m. § 81 SGB.

3.3 Inhalt der Leistung

3.3.0 allgemeiner Teil

Inhalt der Leistungen sind alle Maßnahmen, Aktivitäten, Angebote und Vorkehrungen, die dazu dienen, die Aufgaben der Eingliederungshilfe laut SGB IX zu verwirklichen. Insbesondere gehören grundpflegerische, persönlichkeitsfördernde und stabilisierende Maßnahmen dazu. Dabei ist dem besonderen Aspekt älterer Menschen mit geistiger Behinderung, die aus einem Beschäftigungsverhältnis ausgeschieden sind, Rechnung zu tragen.

Der Leistungserbringer wirkt darauf hin, dass die leistungsberechtigte Person an mindestens 20 Stunden in der Woche an der Maßnahme teilnimmt.

3.3.1 direkte Leistungen

Die aufgeführten Maßnahmen richten sich an dem Teilhabe-/Gesamtplan nach §§ 19, 121 SGB IX aus. Sie werden als Hilfe zur Selbsthilfe in abgestufter Form als Beratung, Begleitung, Ermutigung, als Aufforderung, Motivation, Begründung, als Beaufsichtigung, Kontrolle, Korrektur, als Anleitung, Mithilfe und Unterstützung sowie als stellvertretende Ausführung erbracht.

- Erhaltung und Weiterentwicklung von Fähigkeiten und Fertigkeiten unter Beachtung der personellen Integrität und Autonomie der Teilnehmer und Erschließung altersspezifischer Lern-, Erfahrungs- und Erlebniswelten.
- Ein möglichst breit differenziertes Spektrum von Angeboten, um der Art und Schwere der Behinderung, der unterschiedlichen Leistungsfähigkeit und Entwicklungsmöglichkeit sowie den Neigungen des Nutzers soweit wie möglich Rechnung zu tragen und die Lebensqualität zu erhalten.
- Maßnahmen zur Erhaltung und Erhöhung der erworbenen Leistungsfähigkeit z.B. im körperlichen, lebenspraktischen und gestalterischen Bereich um auf diese Weise die Persönlichkeit im sozialen und kreativen Bereich zu fördern.
- Maßnahmen zum Erwerb und Erhalt altersspezifischer praktischer Kenntnisse und Fertigkeiten, um auch die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu sichern.
- Erbringen der für die Betreuung jeweils notwendigen grundpflegerischen Leistungen während der Anwesenheitszeit.
- Qualifizierte Beratungs- und Unterstützungsmaßnahmen zur Durchführung der Eingliederungshilfemaßnahme und Erledigung damit verbundener administrativer Arbeiten.

Unter Berücksichtigung der Voraussetzungen des § 116 SGB IX ist die gemeinsame Leistungserbringung Basis für die Tagesstätte. Die zuvor beschriebenen Leistungen können an mehrere leistungsberechtigte Personen gemeinschaftlich oder individuell erbracht werden.

3.3.2 indirekte Leistungen

- Medikamentenversorgung einschließlich -überwachung
- Kooperation und Koordination mit Dienstleistern (Küche, Hauswirtschaftlicher Dienst, Wäscherei, Handwerksbetriebe, Verwaltung

- Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit internen und gegebenenfalls externen Fachkräften
- Regelmäßige Besprechungen zu individuellen Begleitplanungen
- Förderung und Pflege von Angehörigenkontakten, bzw. Kontakte zu den gesetzlichen Betreuerinnen

3.3.3 Sachleistungen

- Leitung und Verwaltung
- Vorhalten und Instandhaltung geeigneter Räumlichkeiten, Ausstattung und Freiflächen; notwendige Wartung technischer Anlagen
- Wirtschaftsdienste
- Organisation des Fahrdienstes

4. Umfang der Leistung

Das Betreuungsangebot findet in der Regel werktags von montags bis freitags bei jeweils 6 Stunden einschl. Mittagszeit statt und umfasst wenigstens 30 Stunden wöchentlich. Die Stundenzahlen umfassen auch Erholungspausen und Zeiten der Beaufsichtigung.

Es wird im Übrigen verwiesen auf Nr. 3.3.1.

5. Qualität der Leistung

5.1 Strukturqualität

5.1.1 Vorhandensein einer Konzeption

Eine Konzeption ist vorhanden.

5.1.2 personelle Ausstattung/Qualifikation des Personals.

In der Tagesstätte wird folgendes Personal vorgehalten:

Personalschlüssel:

Die Fachkräfte müssen eine der nachstehenden Qualifikationen aufweisen:

- Erzieher / Erzieherinnen
- Heilerziehungspfleger / Heilerziehungspflegerinnen
- Beschäftigungstherapeuten / Beschäftigungstherapeutinnen
- Heilpädagogen / Heilpädagoginnen
- Pädagogen / Pädagoginnen
- vergleichbare Qualifikationen

Praktikanten / Praktikantinnen, FSJIer und ähnliches Personal werden fachgerecht angeleitet, neue Mitarbeiter / Mitarbeiterinnen werden qualifiziert eingearbeitet.

Auf die Verpflichtung nach § 124 Abs. 2 SGB IX wird an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen.

5.1.3 sächliche Ausstattung

Die Gemeinschafts- und Funktionsräume sind ausreichend ausgestattet; die Außenanlagen und die Verkehrsflächen funktionell gestaltet.

5.1.4 betriebliche Organisation und haustechnische Versorgung

Die betriebliche Organisation und die haustechnische Versorgung werden gewährleistet.

5.1.5. Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

individuelle Ausführungen

5.2 Prozessqualität

5.2.1 Hilfeplan

Unter Berücksichtigung des Teilhabe-/Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX und insbesondere der dort vereinbarten Ziele sowie ggf. vorliegender Befunde und Gutachten, sowie ergänzend durch

- Aufnahmegespräch
- Anamnese
- Eigene Feststellungen des Leistungserbringers¹

wird anlässlich der Aufnahme für jede leistungsberechtigte Person innerhalb einer Frist von 6 Wochen ein individueller Hilfeplan formuliert, der mindestens Aussagen enthält zu

- den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten F\u00f6rderzielen,
- hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (5.2.2) anzustreben sind,
- Empfehlungen über die danach täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

5.2.2 Fortschreibung des Hilfeplans

Bei Änderung des Gesamt-/Teilhabeplanes ist für jede leistungsberechtigte Person der Hilfeplan fortzuschreiben. Sofern kein Gesamt-/Teilhabeplan vorliegt, der weniger als 24 Monate alt ist, ist der Hilfeplan spätestens alle 24 Monate beginnend mit der Aufnahme fortzuschreiben. Die Fortschreibung hat mindestens Aussagen zu enthalten

¹ Protokollnotiz: Die eigenen Feststellungen des Leistungserbringers führen nicht einseitig zur Änderung des Gesamtplanes. Eigene Feststellungen des Leistungserbringers können Veranlassung geben, Änderungen des Gesamtplanes anzuregen.

- ob und inwieweit die in Ziffer 5.2.1 aus Anlass der Aufnahme bzw. der letzten Fortschreibung formulierten Ziele erreicht wurden,
- zu den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten F\u00f6rderzielen und den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur n\u00e4chsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- zu Empfehlungen über die täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

5.2.3 Hilfedokumentation

Der Hilfeplan aus Anlass der Aufnahme (Ziffer 5.2.1), die Fortschreibung des Hilfeplanes (Ziffer 5.2.2) und die Durchführung der darin aufgeführten täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich angebotenen Fördermaßnahmen sind schriftlich zu dokumentieren.

Die Dokumentation ist für die Dauer des Aufenthaltes und 5 Jahre nach dem Ausscheiden aus dem Leistungsangebot unter Beachtung der einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen aufzubewahren.

Die Dokumentation kann ggf. gemeinsam mit dem Wohnangebot erfolgen.

5.2.4 Verlaufsbericht

Der Leistungserbringer hat i.d.R. 2 Monate vor dem geplanten Datum der Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes einen Verlaufsbericht zu erstellen und diesen dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten, der mindestens folgende Angaben enthält:

- Zusammenfassung der von der leistungsberechtigten Person aus den vom Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1) wahrgenommenen Maßnahmen.
- ob und inwieweit die im letzten Gesamt-/Teilhabeplan formulierten Ziele erreicht wurden, welche Faktoren hierbei f\u00f6rderlich waren bzw. welche hinderlich waren oder die Erreichung der Ziele verhindert haben,
- aus Sicht des Leistungserbringers bestehende Bedarfe,
- Empfehlungen zu den zukünftig zu verfolgenden Zielen.

Der Leistungserbringer informiert den zuständigen Träger der Eingliederungshilfe/Rehaträger auch bereits vor dem Zeitpunkt der planmäßigen Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes, wenn sich nach seiner Einschätzung der Bedarf der leistungsberechtigten Personen wesentlich geändert hat.

5.2.5 Abschlussbericht

Aus Anlass des Ausscheidens aus dem Leistungsangebot ist ein Abschlussbericht zu fertigen, der mindestens Aussagen enthält

- über den Verlauf der Unterstützung / Assistenz
- über den weiteren Hilfebedarf zum Zeitpunkt des Ausscheidens nach Einschätzung des Leistungsanbieters.

Der Abschlussbericht ist dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten.

5.2.6 Durchführung kontinuierlicher Fortbildung des Personals, Supervision

Die Konzipierung und Durchführung bedarfsgerechter Fort- und Weiterbildung wird sichergestellt. Bei Bedarf wird Supervision angeboten.

5.2.7 Fortentwicklung der Konzeption

Die Konzeption wird regelmäßig überprüft, den veränderten Gegebenheiten angepasst und bedarfsgerecht fortgeschrieben.

5.3 Ergebnisqualität

Die Ergebnisse der Leistungen werden anhand der angestrebten Ziele in regelmäßigen Abständen überprüft und analysiert; sie fließen in die Weiterentwicklung des Leistungsangebotes ein.

6. Wirksamkeit und Qualität der Leistung

Voraussetzung für eine Wirksamkeit der Leistungen ist, dass sie in der vereinbarten Qualität erbracht werden.

Die Gemeinsame Kommission kann weitere Kriterien zur Bemessung der Wirksamkeit der Leistungen festsetzen.

7. Inkrafttreten

Diese Vereinbarung tritt nach Unterzeichnung durch beid Wirkung vom in Kraft.	de Vereinbarungspartner mit
Hildesheim, (Datum)	Ort, (Datum)
Für das Niedersächsische Landesamt für Soziales, Jugend und Familie – Landessozialamt –	Für den Leistungserbringer
Im Auftrage	

Rahmen-Leistungsvereinbarung für die Leistungen zur Sozialen Teilhabe im Leistungsbereich Tagesstruktur für ältere und vorgealterte Menschen mit geistigen und/oder körperlichen Behinderungen

Leistungstyp 2.1.3.6 Tagesstruktur für ältere und vorgealterte Menschen mit geistigen und/oder körperlichen Behinderungen

1. Betriebsnotwendige Anlagen

1.1 Betriebsstätte/n

Die Betriebsstätte/n befindet/n sich in einem/mehreren Gebäude/n auf dem/n Grundstück/en (Straße)in (PLZ)(Ort)
Von der/den Gesamtfläche/n des/der Gebäudes/Gebäude (m²) nutzteinen Teilbereich mit einer Fläche vonm².
Eine Bauskizze und ein Lageplan der für den Betrieb genutzten Gebäude, Nutz- und Freiflächen sind als Anlageundbeigefügt.
An dieser Stelle ist es erforderlich, das Raumprogramm (Aufzählung der Zimmer, Gemeinschaftsräume, Sanitärräume, Therapie-räume, Dienstzimmer, Küchen etc.) zu beschreiben und die Größe des Grundstücks sowie der einzelnen Räume anzugeben.
Eigentümer / Besitzer der Betriebsstätte:

1.2 Platzkapazität

Hier ist die Anzahl der genehmigten Plätze laut Betriebsgenehmigung einzutragen.

Eine Änderung der vereinbarten Platzzahl bedarf der vorherigen Zustimmung des Leistungsträgers. Hierbei ist nicht die tatsächliche Belegung gemeint.

2. Personenkreis

2.1 Beschreibung des Personenkreises

Aufgenommen werden volljährige Menschen mit geistigen, körperlichen oder mehrfachen Behinderungen im Sinne der §§ 99 SGB IX, 53 Abs. 1 und 2 SGB XII i.V.m. den §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfeverordnung in der am 31. Dezember 2019 geltenden

Fassung sowie des § 2 SGB IX, die nicht (mehr) einer Beschäftigung in einer WfbM oder Tagesförderstätte nachgehen.

Die Aufnahme erfolgt in Umsetzung des Teilhabe-/ Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX.

(In Einzelfällen können auch Menschen betreut werden, die keine Unterstützung / Assistenz in den Räumlichkeiten nach § 42a Abs. 2 Satz 1 Nummer 2 SGB XII (besondere Wohnform) benötigen.)

2.2 Aufnahme- und Ausschlusskriterien

Das Wunschrecht der leistungsberechtigten Person nach § 104 SGB IX bleibt unberührt.

Ggf. kann hier eine Regelung folgenden Inhalts aufgenommen werden:

Nicht aufgenommen werden Personen, bei denen/die.....

2.3 Aufnahmeverpflichtung

Der Leistungserbringer verpflichtet sich zur Aufnahme gem. § 123 Abs. 4 SGB IX und im Sinne der Protokollnotiz Nr. 2 zu § 8 FFV LRV.

3. Ziel, Art und Inhalt der Leistung

3.1 Ziel der Leistung

Gemäß § 90 SGB IX ist es Ziel der Leistung, Leistungsberechtigten eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistungen sollen sie befähigen ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können.

3.2 Art der Leistung

Dieses Leistungsangebot für Ältere wird als gesonderte Leistung in einer besonderen Wohnform erbracht. Der Leistungserbringer erbringt für die leistungsberechtigte Person Leistungen der Sozialen Teilhabe gem. § 113 Abs. 1 und Abs. 2 Ziff. 2, 5, 7 SGB IX.¹

Beschluss GK am 25.09.2020; Leistungstyp: 2.1.3.6 Seite: 2

¹ Protokollnotiz: Die Leistungen nach § 30 Abs. 1 SGB XII (Mehrbedarf bei Mobilitätseinschränkungen) bleiben hiervon unberührt. Die Leistungen zur Mobilität nach § 113 Abs. 2 Nr. 7 SGB IX umfassen lediglich Leistungen nach § 83 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX.

(Bei fehlenden Räumlichkeiten in einer besonderen Wohnform, kann die Tagesstruktur auch außerhalb der besonderen Wohnform stattfinden.)

3.3 Inhalt der Leistung

3.3.0 allgemeiner Teil

Inhalt der Leistungen sind alle Maßnahmen, Aktivitäten, Angebote und Vorkehrungen, die dazu dienen, die Aufgaben der Eingliederungshilfe laut SGB IX zu verwirklichen. Insbesondere gehören grundpflegerische, persönlichkeitsfördernde und stabilisierende Maßnahmen dazu. Dabei ist dem besonderen Aspekt älterer Menschen mit geistiger Behinderung, die aus einem Beschäftigungsverhältnis ausgeschieden sind, Rechnung zu tragen.

3.3.1 direkte Leistungen

Die aufgeführten Maßnahmen richten sich an dem Teilhabe-/Gesamtplan nach §§ 19, 121 SGBIX aus, der dem Leistungsbedarf der einzelnen Nutzerinnen und Nutzer Rechnung trägt. Sie werden als Hilfe zur Selbsthilfe in abgestufter Form als Beratung, Begleitung, Ermutigung, als Aufforderung, Motivation, Begründung, als Beaufsichtigung, Kontrolle, Korrektur, als Anleitung, Mithilfe und Unterstützung sowie als stellvertretende Ausführung erbracht.

- Erhaltung und Weiterentwicklung von Fähigkeiten und Fertigkeiten unter Beachtung der personellen Integrität und Autonomie der Teilnehmer und Erschließung altersspezifischer Lern-, Erfahrungs- und Erlebniswelten.
- Ein möglichst breit differenziertes Spektrum von Angeboten, um der Art und Schwere der Behinderung, der unterschiedlichen Leistungsfähigkeit und Entwicklungsmöglichkeit sowie den Neigungen des Nutzers soweit wie möglich Rechnung zu tragen und die Lebensqualität zu erhalten.
- Maßnahmen zur Erhaltung und Erhöhung der erworbenen Leistungsfähigkeit z.B. im körperlichen, lebenspraktischen und gestalterischen Bereich um auf diese Weise die Persönlichkeit im sozialen und kreativen Bereich zu fördern.
- Maßnahmen zum Erwerb und Erhalt altersspezifischer praktischer Kenntnisse und Fertigkeiten, um auch die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu sichern.
- Erbringen der für die Betreuung jeweils notwendigen grundpflegerischen Leistungen während der Anwesenheitszeit.
- Qualifizierte Beratungs- und Unterstützungsmaßnahmen zur Durchführung der Eingliederungshilfemaßnahme und Erledigung damit verbundener administrativer Arbeiten.

Unter Berücksichtigung der Voraussetzungen des § 116 SGB IX ist die gemeinsame Leistungserbringung Basis für die Tagesstruktur. Die zuvor beschriebenen Leistungen können an mehrere leistungsberechtigte Personen gemeinschaftlich oder individuell erbracht werden.

3.3.2 indirekte Leistungen

Medikamentenversorgung einschließlich Überwachung

- Kooperation und Koordination mit Dienstleistern (Küche, Hauswirtschaftlicher Dienst, Wäscherei, Handwerksbetriebe, Verwaltung)
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit internen und gegebenenfalls externen Fachkräften
- Regelmäßige Besprechungen zu individuellen Begleitplanungen

3.3.3 Sachleistungen

- Leitung und Verwaltung
- Vorhalten geeigneter Räumlichkeiten, Ausstattung und Freiflächen; notwendige Wartung technischer Anlagen
- Wirtschaftsdienste
- Organisation des Fahrdienstes

4. Umfang der Leistung

Das Betreuungsangebot findet in der Regel werktags von montags bis freitags statt und umfasst wenigstens 35 und höchstens 40 Stunden wöchentlich. Die Stundenzahlen umfassen auch Erholungspausen und Zeiten der Beaufsichtigung.

Es wird im Übrigen verwiesen auf Nr. 3.3.1.

5. Qualität der Leistung

5.1 Strukturqualität

5.1.1 Vorhandensein einer Konzeption

Eine Konzeption ist vorhanden.

5.1.2 personelle Ausstattung/Qualifikation des Personals.

In der heiminternen Tagesstruktur wird folgendes Personal vorgehalten:	
Personalschlüssel :	

Die Fachkraftquote nach der Verordnung über personelle Anforderungen für unterstützende Einrichtungen nach dem Niedersächsischen Gesetz über unterstützende Wohnformen vom 25. Oktober 2018 - NuWGPersVO gilt als vereinbart.

Die Fachkräfte inkl. der pädagogischen Leitung müssen eine der in § 5 NuWGPersVO genannte Qualifikationen, jeweils für die dort genannten Aufgaben aufweisen.

Dies sind insbesondere:

- Erzieher / Erzieherinnen
- Heilerziehungspfleger / Heilerziehungspflegerinnen
- Altenpfleger / Altenpflegerinnen
- Beschäftigungstherapeuten / Beschäftigungstherapeutinnen
- Heilpädagogen / Heilpädagoginnen
- vergleichbare Qualifikationen

Praktikanten / Praktikantinnen, FSJIer und ähnliches Personal werden fachgerecht angeleitet, neue Mitarbeiter / Mitarbeiterinnen werden qualifiziert eingearbeitet.

Auf die Verpflichtung nach § 124 Abs. 2 SGB IX wird an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen.

5.1.3 sächliche Ausstattung

Die Gemeinschafts- und Funktionsräume sind ausreichend ausgestattet; die Außenanlagen und die Verkehrsflächen funktionell gestaltet.

5.1.4 betriebliche Organisation und haustechnische Versorgung

Die betriebliche Organisation und die haustechnische Versorgung werden gewährleistet.

5.1.5. Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

individuelle Ausführungen

5.2 Prozessqualität

5.2.1 Hilfeplan

Unter Berücksichtigung des Teilhabe-/Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX und insbesondere der dort vereinbarten Ziele sowie ggf. vorliegender Befunde und Gutachten, sowie ergänzend durch

- Aufnahmegespräch
- Anamnese
- Eigene Feststellungen des Leistungserbringers²

wird anlässlich der Aufnahme für jede leistungsberechtigte Person innerhalb einer Frist von 6 Wochen ein individueller Hilfeplan formuliert, der mindestens Aussagen enthält zu

- den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen,
- hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (5.2.2) anzustreben sind,
- Empfehlungen über die danach täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

Beschluss GK am 25.09.2020; Leistungstyp: 2.1.3.6 Seite: 5

² Protokollnotiz: Die eigenen Feststellungen des Leistungserbringers führen nicht einseitig zur Änderung des Gesamtplanes. Eigene Feststellungen des Leistungserbringers können Veranlassung geben, Änderungen des Gesamtplanes anzuregen.

5.2.2 Fortschreibung des Hilfeplans

Bei Änderung des Gesamt-/Teilhabeplanes ist für jede leistungsberechtigte Person der Hilfeplan fortzuschreiben. Sofern kein Gesamt-/Teilhabeplan vorliegt, der weniger als 24 Monate alt ist, ist der Hilfeplan spätestens alle 24 Monate beginnend mit der Aufnahme fortzuschreiben. Die Fortschreibung hat mindestens Aussagen zu enthalten

- ob und inwieweit die in Ziffer 5.2.1 aus Anlass der Aufnahme bzw. der letzten Fortschreibung formulierten Ziele erreicht wurden,
- zu den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten F\u00f6rderzielen und den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur n\u00e4chsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- zu Empfehlungen über die täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

5.2.3 Hilfedokumentation

Der Hilfeplan aus Anlass der Aufnahme (Ziffer 5.2.1), die Fortschreibung des Hilfeplanes (Ziffer 5.2.2) und die Durchführung der darin aufgeführten täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich angebotenen Fördermaßnahmen sind schriftlich zu dokumentieren.

Die Dokumentation ist für die Dauer des Aufenthaltes und 5 Jahre nach dem Ausscheiden aus dem Leistungsangebot unter Beachtung der einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen aufzubewahren.

Die Dokumentation kann gemeinsam mit dem Wohnangebot erfolgen.

5.2.4 Verlaufsbericht

Der Leistungserbringer hat i.d.R. 2 Monate vor dem geplanten Datum der Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes einen Verlaufsbericht zu erstellen und diesen dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten, der mindestens folgende Angaben enthält:

- Zusammenfassung der von der leistungsberechtigten Person aus den vom Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1) wahrgenommenen Maßnahmen,
- ob und inwieweit die im letzten Gesamt-/Teilhabeplan formulierten Ziele erreicht wurden, welche Faktoren hierbei f\u00f6rderlich waren bzw. welche hinderlich waren oder die Erreichung der Ziele verhindert haben,
- aus Sicht des Leistungserbringers bestehende Bedarfe,
- Empfehlungen zu den zukünftig zu verfolgenden Zielen.

Der Leistungserbringer informiert den zuständigen Träger der Eingliederungshilfe/Rehaträger auch bereits vor dem Zeitpunkt der planmäßigen Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes, wenn sich nach seiner Einschätzung der Bedarf der leistungsberechtigten Personen wesentlich geändert hat.

5.2.5 Abschlussbericht

Aus Anlass des Ausscheidens aus dem Leistungsangebot ist ein Abschlussbericht zu fertigen, der mindestens Aussagen enthält

- über den Verlauf der Unterstützung / Assistenz
- über den weiteren Hilfebedarf zum Zeitpunkt des Ausscheidens nach Einschätzung des Leistungsanbieters.

Der Abschlussbericht ist dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten.

5.2.6 Durchführung kontinuierlicher Fortbildung des Personals, Supervision

Die Konzipierung und Durchführung bedarfsgerechter Fort- und Weiterbildung wird sichergestellt. Bei Bedarf wird Supervision angeboten.

5.2.7 Fortentwicklung der Konzeption

Die Konzeption wird regelmäßig überprüft, den veränderten Gegebenheiten angepasst und bedarfsgerecht fortgeschrieben.

5.3 Ergebnisqualität

Die Ergebnisse der Leistungen werden anhand der angestrebten Ziele in regelmäßigen Abständen überprüft und analysiert; sie fließen in die Weiterentwicklung des Leistungsangebotes ein.

Wirksamkeit und Qualität der Leistung

Voraussetzung für eine Wirksamkeit der Leistungen ist, dass sie in der vereinbarten Qualität erbracht werden.

Die Gemeinsame Kommission kann weitere Kriterien zur Bemessung der Wirksamkeit der Leistungen festsetzen.

7. Inkrafttreten	
Diese Vereinbarung tritt nach Unterzeichnung durch b Wirkung vom in Kraft.	eide Vereinbarungspartner mit
Hildesheim, (Datum)	Ort, (Datum)
Für das Niedersächsische Landesamt für Soziales, Jugend und Familie – Landessozialamt –	Für den Leistungserbringer
Im Auftrage	

Beschluss GK am 25.09.2020; Leistungstyp: 2.1.3.6 Seite: 7

Regel-Leistungsvereinbarung für die Soziale Teilhabe im Leistungsbereich Wohnen für Menschen mit geistiger Behinderung im Erwerbs- und Seniorenalter in Räumlichkeiten nach § 42a Abs. 2 Satz 1 Nummer 2 SGB XII

Leistungstyp: 2.2.3.1 "Wohnen für Menschen mit geistiger Behinderung im Erwerbs- und Seniorenalter"

1. Betriebsnotwendige Anlagen

1.1 Betriebsstätte/n

stück/en (Straße)		.in (PLZ)	(Ort)		
Von der/den Gesar nutztei			•	,	
Eine Bauskizze und Freiflächen sind als	• .	_	•	Gebäude, Nutz- u	nd
An dieser Stelle ist zahl der Einzel-, Do räume, Therapierä Grundstücks sowie	oppel- und ggf. Mel ume, Dienstzimmer	nrbettzimmer, Ge r, Küchen etc.) zu	emeinschaf	tsräume, Sanitär-	-
Die Betriebsstätte ι chernden Leistung				•	i–
Zum Zwecke der Ü dass von der zuvor Fachleistung Eingli	beschriebenen Be	triebsstätte paus	• .		•
Eigentümer / Besitz	zer der Betriebsstät	:te:			

Die Betriebsstätte/n befindet/n sich in einem/mehreren Gebäude/n auf dem/n Grund-

1.2 Platzkapazität

Hier ist die Anzahl der zwischen den Vertragsparteien vereinbarten Plätze einzutragen.

Eine Änderung der Platzzahl oder über die vereinbarte Platzzahl hinausgehende Belegung bedarf der vorherigen Zustimmung des Leistungsträgers.

2. Personenkreis

2.1 Beschreibung des Personenkreises

Aufgenommen werden volljährige Menschen mit geistiger Behinderung auch mit mehrfachen Behinderungen im Sinne der §§ 99 SGB IX, 53 Abs. 1 und 2 SGB XII i.V.m. den §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfeverordnung in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung sowie des § 2 SGB IX. Die leistungsberechtigten Personen nehmen in der Regel tagsüber ein (zusätzliches) tagesstrukturierendes Angebot wahr.¹

2.2 Aufnahme- und Ausschlusskriterien

Die Aufnahme erfolgt in Umsetzung des Teilhabe-/ Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX.

Das Wunschrecht der leistungsberechtigten Person nach § 104 SGB IX bleibt unberührt.

Ggf. kann hier eine Regelung folgenden Inhalts aufgenommen werden:

Nicht aufgenommen werden Personen, bei denen/die......

2.3 Aufnahmeverpflichtung

Der Leistungserbringer verpflichtet sich zur Aufnahme gem. § 123 Abs.4 SGB IX und im Sinne der Protokollnotiz Nr. 2 zu § 8 FFV LRV.

3. Ziel, Art und Inhalt der Leistung

3.1 Ziel der Leistung

Gemäß § 90 SGB IX ist es Ziel der Leistung, leistungsberechtigten Personen eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistungen sollen sie befähigen ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können.

3.2 Art der Leistung

Der Wohnraum stellt eine besondere Wohnform i.S.d. § 42a Abs. 2 S. 1 Nr. 2 SGB XII dar. Der Leistungserbringer erbringt für die leistungsberechtigte Person Leistungen der

¹ Protokollnotiz: Die leistungsberechtigten Personen nehmen tagsüber grundsätzlich ein zusätzliches tagesstrukturierendes Angebot wahr, ausgenommen sind Krankheit, Urlaub, Feiertage und Wochenenden.

Sozialen Teilhabe gem. § 113 Abs. 1 und Abs. 2 Ziff. 2, 5, 7 SGB IX² und Pflegeleistungen gem. § 103 Abs. 1 SGB IX.

3.3 Inhalt der Leistung

3.3.0 allgemeiner Teil

Inhalt der Leistungen sind alle Maßnahmen, Aktivitäten, Angebote und Vorkehrungen, die dazu dienen, die Aufgaben der Eingliederungshilfe zu verwirklichen. Insbesondere gehören grundpflegerische, persönlichkeitsfördernde und stabilisierende Maßnahmen dazu.

3.3.1 direkte Leistungen

Die aufgeführten Maßnahmen richten sich an dem Teilhabe-/Gesamtplan nach §§ 19, 121 SGB IX aus und umfassen Unterstützungsformen der im FFV LRV vereinbarten Fassung des H.M.B. Verfahrens. Sie werden als Hilfe zur Selbsthilfe in abgestufter Form als Beratung, Begleitung, Ermutigung, als Aufforderung, Motivation, Begründung, als Beaufsichtigung, Kontrolle, Korrektur, als Anleitung, Mithilfe und Unterstützung sowie als stellvertretende Ausführung erbracht.

- a) Unterstützung / Assistenz bei der Lebensführung:
 - Einkaufen
 - Zubereitung von Zwischenmahlzeiten
 - Zubereitung von Hauptmahlzeiten
 - Wäschepflege
 - Ordnung im eigenen Bereich
 - Umgang mit Geld
- b) Unterstützung / Assistenz bei der individuellen Basisversorgung/Grundpflege
 - Ernährung
 - Körperpflege
 - Toilettenbenutzung/persönliche Hygiene
 - Aufstehen/zu Bett gehen
 - Baden/Duschen
 - Anziehen/Ausziehen
- c) Unterstützung / Assistenz zur Gestaltung sozialer Beziehungen
 - im Sozialraum
 - zu Angehörigen
 - in Freundschaften/Partnerschaften
- d) Unterstützung / Assistenz zur Teilnahme am religiösen, kulturellen und gesellschaftlichen Leben
 - Gestaltung freier Zeit / Eigenbeschäftigung
 - Teilnahme an Angeboten/Veranstaltungen

Seite: 3

Beschluss GK am 25.09.2020; Leistungstyp: 2.2.3.1

² Protokollnotiz: Die Leistungen nach § 30 Abs. 1 SGB XII (Mehrbedarf bei Mobilitätseinschränkungen) bleiben hiervon unberührt. Die Leistungen zur Mobilität nach § 113 Abs. 2 Nr. 7 SGB IX umfassen lediglich Leistungen nach § 83 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX.

- Begegnung mit sozialen Gruppen/fremden Personen
- Erschließen außerhäuslicher Lebensbereiche
- Entwickeln von Zukunftsperspektiven
- e) Unterstützung / Assistenz bei der Kommunikation
 - Kompensation von Sinnesbeeinträchtigungen und Kommunikationsstörungen
 - Unterstützung der Kulturtechniken
 - zeitliche Orientierung
 - räumliche Orientierung in vertrauter Umgebung
 - räumliche Orientierung in fremder Umgebung
- f) Unterstützung / Assistenz bei der emotionalen und psychischen Entwicklung
 - Bewältigung von Angst, Unruhe, Spannungen
 - Bewältigung von Antriebsstörungen etc.
 - Bewältigung paranoider oder affektiver Symptomatik
 - Umgang mit und Abbau von erheblich selbst- und fremdgefährdenden Verhaltensweisen
- g) Unterstützung / Assistenz bei der Gesundheitsförderung und -erhaltung
 - Ausführen ärztlicher oder therapeutischer Verordnungen³
 - Absprache und Durchführung von Arztterminen
 - Spezielle⁴ pflegerische Erfordernisse
 - Beobachtung und Überwachung des Gesundheitszustandes
 - Gesundheitsfördernder Lebensstil

Individuelle Leistungsansprüche nach § 37 SGB V gegenüber den Krankenkassen bleiben von dieser Vereinbarung unberührt.

Unter Berücksichtigung der Voraussetzungen des § 116 SGB IX ist die gemeinsame Leistungserbringung Basis für die gemeinschaftliche Wohnform. Die zuvor beschriebenen Leistungen können an mehrere leistungsberechtigte Personen gemeinschaftlich oder individuell erbracht werden.

3.3.2 indirekte Leistungen

- Medikamentenversorgung einschließlich -überwachung
- Kooperation und Koordination mit Dienstleistern (Küche, Hauswirtschaftlicher Dienst, Wäscherei, Handwerksbetriebe, Verwaltung)
- Förderung und Pflege von Angehörigenkontakten, bzw. der Kontakte zu den gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuern
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit internen und gegebenenfalls externen Fachkräften
- Regelmäßige Besprechungen zu individuellen Begleitplanungen

Beschluss GK am 25.09.2020; Leistungstyp: 2.2.3.1

³ Fußnote: Redaktionelle Klarstellung: Gemeint sind Bereitstellung, Dosierung und Einnahme von Medikamenten, (Körper-)Übungen aber keine gesonderte spezialisierte ärztlich verordnete Behandlungspflege.

⁴ Fußnote – Redaktionelle Klarstellung: Gemeint sind allgemeine pflegerische Erfordernisse ohne gesonderte spezialisierte ärztlich verordnete Behandlungspflege

3.3.3 Sachleistungen

- Leitung und Verwaltung
- Vorhalten und Instandhaltung geeigneter Räumlichkeiten, Ausstattung und Freiflächen,
- notwendige Wartung technischer Anlagen
- Wirtschaftsdienste

4. Umfang der Leistung

Die Leistungen werden ganzjährig bis zu 24 Stunden täglich angeboten.

Es wird im Übrigen verwiesen auf Nr. 3.3.1.

5. Qualität der Leistung

5.1 Strukturqualität

5.1.1 Vorhandensein einer Konzeption

Für die Wohnstätte ist eine Konzeption vorhanden.

5.1.2 personelle Ausstattung/Qualifikation des Personals

In der Wohnstätte wird folgendes Personal vorgehalten:

Personalschlüssel

Betreuungskräfte inkl. pädagogischer Leitung (je Gruppe für leistungsberechtigte Personen mit vergleichbarem Bedarf – LBGR)

LBGR 1: 1,0:6,6
LBGR 2: 1,0:5,0
LBGR 3: 1,0:3,3
LBGR 4: 1,0:2,1
LBGR 5: 1,0:1,4

Die Fachkraftquote nach der Verordnung über personelle Anforderungen für unterstützende Einrichtungen nach dem Niedersächsischen Gesetz über unterstützende Wohnformen vom 25. Oktober 2018 - NuWGPersVO wird eingehalten.

Die Fachkräfte inkl. der pädagogischen Leitung müssen eine der in § 5 NuWGPersVO genannte Qualifikationen, jeweils für die dort genannten Aufgaben aufweisen.

Dies sind insbesondere:

- Sozialarbeiter / Sozialarbeiterinnen
- Sozialpädagogen / Sozialpädagoginnen
- Heilpädagogen / Heilpädagoginnen
- Pädagogen / Pädagoginnen
- Erzieher / Erzieherinnen
- Heilerziehungspfleger / Heilerziehungspflegerinnen
- Vergleichbare Qualifikationen.

Auf die Verpflichtung nach § 124 Abs. 2 SGB IX wird an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen.

5.1.3 sächliche Ausstattung

Die Räumlichkeiten sind bedarfsgerecht möbliert. Die Gemeinschafts- und Funktionsräume sind ausreichend ausgestattet; die Außenanlagen und die Verkehrsflächen funktionell gestaltet.

5.1.4 betriebliche Organisation und haustechnische Versorgung

Die betriebliche Organisation und die haustechnische Versorgung werden gewährleistet.

5.1.5 Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

individuelle Ausführungen

5.2 Prozessqualität

5.2.1 Hilfeplan

Unter Berücksichtigung des Teilhabe-/Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX und insbesondere der dort vereinbarten Ziele sowie ggf. vorliegender Befunde und Gutachten, sowie ergänzend durch

- Aufnahmegespräch
- Anamnese
- Eigene Feststellungen des Leistungserbringers⁵

wird anlässlich der Aufnahme für jede leistungsberechtigte Person innerhalb einer Frist von 12 Wochen ein individueller Hilfeplan formuliert, der mindestens Aussagen enthält zu

- den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten F\u00f6rderzielen,
- den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- Empfehlungen über die danach täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

5.2.2 Fortschreibung des Hilfeplans

Bei Änderung des Gesamt-/Teilhabeplanes ist für jede leistungsberechtigte Person der Hilfeplan fortzuschreiben. Sofern kein Gesamt-/Teilhabeplan vorliegt, der weniger als 24 Monate alt ist, ist der Hilfeplan spätestens alle 24 Monate beginnend mit der Aufnahme fortzuschreiben. Die Fortschreibung hat mindestens Aussagen zu enthalten

 ob und inwieweit die in Ziffer 5.2.1 aus Anlass der Aufnahme bzw. der letzten Fortschreibung formulierten Ziele erreicht wurden,

⁵ Protokollnotiz: Die eigenen Feststellungen des Leistungserbringers führen nicht einseitig zur Änderung des Gesamtplanes. Eigene Feststellungen des Leistungserbringers können Veranlassung geben, Änderungen des Gesamtplanes anzuregen.

- zu den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen und den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- zu Empfehlungen über die täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

5.2.3 Hilfedokumentation

Der Hilfeplan aus Anlass der Aufnahme (Ziffer 5.2.1), die Fortschreibung des Hilfeplanes (Ziffer 5.2.2) und die Durchführung der darin aufgeführten täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich angebotenen Fördermaßnahmen sind schriftlich zu dokumentieren.

Die Dokumentation ist für die Dauer des Aufenthaltes und 5 Jahre nach dem Ausscheiden aus dem Leistungsangebot unter Beachtung der einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen aufzubewahren.

5.2.4 Verlaufsbericht

Der Leistungserbringer hat i.d.R. 2 Monate vor dem geplanten Datum der Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes einen Verlaufsbericht zu erstellen und diesen dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten, der mindestens folgende Angaben enthält:

- Zusammenfassung der von der leistungsberechtigten Person aus den vom Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1) wahrgenommenen Maßnahmen,
- ob und inwieweit die im letzten Gesamt-/Teilhabeplan formulierten Ziele erreicht wurden, welche Faktoren hierbei f\u00f6rderlich waren bzw. welche hinderlich waren oder die Erreichung der Ziele verhindert haben,
- aus Sicht des Leistungserbringers bestehende Bedarfe,
- Empfehlungen zu den zukünftig zu verfolgenden Zielen.

Der Leistungserbringer informiert den zuständigen Träger der Eingliederungshilfe/Rehaträger auch bereits vor dem Zeitpunkt der planmäßigen Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes, wenn sich nach seiner Einschätzung der Bedarf der leistungsberechtigten Personen wesentlich geändert hat.

5.2.5 Abschlussbericht

Aus Anlass des Ausscheidens aus dem Leistungsangebot ist ein Abschlussbericht zu fertigen, der mindestens Aussagen enthält

- über den Verlauf der Unterstützung / Assistenz
- über den weiteren Hilfebedarf zum Zeitpunkt des Ausscheidens nach Einschätzung des Leistungsanbieters.

Der Abschlussbericht ist dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten.

5.2.6 Durchführung kontinuierlicher Fortbildung des Personals, Supervision

Die Konzipierung und Durchführung bedarfsgerechter Fort- und Weiterbildung wird sichergestellt. Bei Bedarf wird Supervision angeboten.

5.2.7 Fortentwicklung der Konzeption

Die Konzeption wird regelmäßig überprüft, den veränderten Gegebenheiten angepasst und bedarfsgerecht fortgeschrieben.

5.3 Ergebnisqualität

Die Ergebnisse der Leistungen werden anhand der angestrebten Ziele in regelmäßigen Abständen überprüft und analysiert; sie fließen in die Weiterentwicklung des Leistungsangebotes ein.

6. Wirksamkeit und Qualität der Leistung

Voraussetzung für eine Wirksamkeit der Leistungen ist, dass sie in der vereinbarten Qualität erbracht werden.

Die Gemeinsame Kommission kann weitere Kriterien zur Bemessung der Wirksamkeit der Leistungen festsetzen.

7. Inkrafttreten

7. inkratttreten	
Diese Vereinbarung tritt nach Unterzeichnung dure Wirkung vom in Kraft.	ch beide Vereinbarungspartner mit
Hildesheim, (Datum)	Ort, (Datum)
Für das Niedersächsische Landesamt für Soziales, Jugend und Familie – Landessozialamt –	Für den Leistungserbringer
lm Auftrage	

Regel-Leistungsvereinbarung für Leistungen im Bereich der Sozialen Teilhabe im Leistungsbereich Tagesstätte für Menschen mit seelischen Behinderungen

Leistungstyp 3.1.1.2 "Tagesstätte für Menschen mit seelischen Behinderungen"

1. Betriebsnotwendige Anlagen

1.1 Betriebsstätte

Die Betriebsstatte/n befindet/n sich in einem/mehreren Gebaude/n auf dem/n Grundstück/en (Straße)in (PLZ)(Ort)	
Von der/den Gesamtfläche/n des/der Gebäudes/Gebäude (m²) nutzteinen Teilbereich mit einer Fläche vonm².	
Eine Bauskizze und ein Lageplan der für den Betrieb genutzten Gebäude, Nutz- Freiflächen sind als Anlageundbeigefügt.	und
An dieser Stelle ist es erforderlich, das Raumprogramm (Aufzählung der Zimmer Gemeinschaftsräume, Sanitärräume, Therapieräume, Dienstzimmer, Küchen etc beschreiben und die Größe des Grundstücks sowie der einzelnen Räume anzug	.) zu
Eigentümer / Besitzer der Betriebsstätte ist	

1.2 Platzkapazität

Hier ist die Anzahl der zwischen den Vertragsparteien vereinbarten Plätze einzutragen.

Eine Änderung der vereinbarten Platzzahl bedarf der vorherigen Zustimmung des Leistungsträgers. Hierbei ist nicht die tatsächliche Belegung gemeint.

2. Personenkreis

2.1 Beschreibung des Personenkreises

Aufgenommen werden volljährige Menschen mit seelischen Behinderungen im Sinne der §§ 99 SGB IX, 53 Abs. 1 und 2 SGB XII i.V.m. den §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfeverordnung in der am 31.12.2019 geltenden Fassung sowie des § 2 SGB IX. Die Aufnahme erfolgt in Umsetzung des Teilhabe-/ Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX. Das Leistungsangebot richtet sich an leistungsberechtigte Personen, für die ohne das Angebot der Tagesstätte eine Betreuung in einer besonderen Wohnform erforderlich wäre, ein offenes Kontakt- und Beratungsangebot nicht ausreichend ist oder medizinische oder berufliche Rehabilitationsmaßnahmen - auch in einer WfbM - nicht oder noch nicht in Betracht kommen.

Leistungsberechtigte Personen, die Leistungen zur Sozialen Teilhabe im Leistungsbereich Wohnen in Räumlichkeiten nach § 42a Abs. 2 Satz 1 Nummer 2 SGB XII erhalten, können an den Maßnahmen der Tagesstätte teilnehmen, sofern der zuständige Leistungsträger dieser Maßnahme im Einzelfall zustimmt.

2.2 Aufnahme- und Ausschlusskriterien

Das Wunschrecht der leistungsberechtigten Person nach § 104 SGB IX bleibt unberührt.

Ggf. kann hier eine Regelung folgenden Inhalts aufgenommen werden:

Nicht aufgenommen werden Personen, bei denen eine geistige Behinderung oder eine Suchtkrankheit im Vordergrund stehen.

In Einzelfällen können in Abstimmung mit dem zuständigen Leistungsträger auch leistungsberechtigte Personen aufgenommen werden, die die Voraussetzungen des Satzes 3 erfüllen.

2.3 Aufnahmeverpflichtung

Der Leistungserbringer verpflichtet sich zur Aufnahme gem. § 123 Abs. 4 SGB IX und im Sinne der Protokollnotiz Nr. 2 zu § 8 FFV LRV.

3. Ziel, Art und Inhalt der Leistung

3.1 Ziel der Leistung

Gemäß § 90 SGB IX ist es Ziel der Leistung, leistungsberechtigten Personen eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistungen sollen sie befähigen ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können.

Die leistungsberechtigten Personen sollen durch die Arbeit der Tagesstätte gefördert und stabilisiert werden.

Das Angebot alltagspraktischer Hilfen soll die leistungsberechtigten Personen zu individuell erreichbarer Selbständigkeit bei der Bewältigung der täglichen Anforderungen befähigen und Phasen der Motivationslosigkeit sowie Krisensituationen überwinden helfen.

Die Teilnahme an dem Angebot der Tagesstätte kann insbesondere jüngere leistungsberechtigte Personen befähigen, Ausdauer und Belastbarkeit als Zugangsvoraussetzungen für Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation, z.B. WfbM, Berufsförderungswerk, Soziale Betriebe, einzuüben.

3.2 Art der Leistung

Der Leistungserbringer erbringt für die leistungsberechtigte Person Leistungen zur Sozialen Teilhabe gem. § 113 Absatz 1 und 2 Ziffer 2, und 5 i.V.m. § 81 SGB IX. Beschluss GK am 25.09.2020; Leistungstyp: 3.1.1.2 Seite: 2

3.3 Inhalt der Leistung

3.3.0 allgemeiner Teil

Das Angebot alltagspraktischer Hilfen soll die leistungsberechtigte Person zu individuell erreichbarer Selbständigkeit bei der Bewältigung der täglichen Anforderungen befähigen und Phasen der Motivationslosigkeit sowie Krisensituationen überwinden helfen.

Aufgrund der Vielfältigkeit der Krankheitsbilder und Lebenssituationen und der daraus resultierenden unterschiedlichen Bedürfnisse bedarf es für die leistungsberechtigten Personen eines möglichst breit gefächerten Leistungsangebotes.

Die Leistungen der Tagesstätte umfassen insbesondere alltagspraktische Hilfen. Des Weiteren umfasst die Integration in die Gemeinde auch die Hilfestellung zur Inanspruchnahme der Allgemeinheit zur Verfügung stehenden Freizeit- und Kontaktmöglichkeiten (soziale Eingliederung).

In Zusammenarbeit mit den zuständigen Fachdiensten sollen die leistungsberechtigten Personen in Fragen der beruflichen Rehabilitation und Arbeitsvermittlung/-förderung individuell beraten werden.

Der Leistungserbringer wirkt daraufhin, dass die leistungsberechtigte Person an mindestens 20 Stunden in der Woche an der Maßnahme teilnimmt.

3.3.1 direkte Leistungen

Hilfen zum regelmäßigen Besuch der Tagesstätte

Die Tagesstätte bietet Angebote zur Tagesstrukturierung an, die die individuellen Bedürfnisse der leistungsberechtigten Person berücksichtigen (z.B. handwerkliche, kreative Arbeiten, Werken mit verschiedenen Materialien).

Unterstützung / Assistenz bei der Wiedergewinnung einer selbständigen Lebensführung (z.B. Hilfen bei der Aufstellung von Speiseplänen, Planung von Haushaltskosten, Einkäufen, Mengenbestimmung beim Einkauf, Zubereitung von Mahlzeiten, Bewirtschaftung der Küche, Müllentsorgung und Wertstofftrennung, Anleitung zur Körperhygiene, Kleiderauswahl nach Anlass und Jahreszeit, Vermittlung von Verkehrssicherheit und allgemeiner Mobilität, Gestaltung und Sauberhaltung des Lebensumfeldes).

Training angemessener Verhaltensweisen und Hilfestellung bei der Bewältigung von Schwierigkeiten in der Gemeinschaft (z.B. Spielgruppen, Einzelgespräche, Möglichkeit der Erörterung von Problemen in Kleingruppen und in Form von Themenzentrierten Gesprächskreisen, in denen das Erkennen und Wahrnehmen von Rechten und Pflichten, das Lernen, sich einzubringen und zu behaupten, erörtert und geübt wird)

Förderung von Kontakt- und Kommunikationsfähigkeit (z B. Hilfen beim Aufbau und bei der Pflege von Kontakten zu Angehörigen und Freunden, Vereinen, Nachbarschaft; zur Auflösung von Isolation, zum Abbau von und zum Entgegenwirken bei Rückzugstendenzen).

Unterstützung / Assistenz bei der Freizeitgestaltung (z B. Besuch von kulturellen Veranstaltungen, Kino, Theater, religiöse Veranstaltungen, Teilnahme an Sportveranstaltungen und Ausflügen).

Unterstützung/ Assistenz bei der Vermeidung krankheitsbedingter Krisen; Gespräche über die Notwendigkeit medizinischer Versorgung und die Einhaltung ärztlich verordneter Maßnahmen.

Unterstützung / Assistenz bei der Gestaltung von rechtlich geprägten Beziehungen (z.B. Unterstützung bei Kontaktaufnahmen zu Betreuern und Behörden).

Ergotherapeutische Leistungen i.S. von SGB V können von der Tagesstätte im Zusammenhang mit den Leistungen der Eingliederungshilfe erbracht werden und sind nach Maßgabe des SGB V abzurechnen.

Unter Berücksichtigung der Voraussetzungen des § 116 SGB IX ist die gemeinsame Leistungserbringung Basis für die Tagesstätte. Die zuvor beschriebenen Leistungen können an mehrere leistungsberechtigte Personen gemeinschaftlich oder individuell erbracht werden.

3.3.2 indirekte Leistungen

Grundlage der Arbeit der Tagesstätte ist ein Angebot (Wochenplan) zur Integration und Verselbständigung der leistungsberechtigten Personen, der die Aufgabenfelder der Ziffer 3.3.1 abdeckt.

In diesem Wochenplan sind zeitliche Festlegungen zumindest für die Aufgabenschwerpunkte

- Beschäftigungsangebote
- Maßnahmen der lebenspraktischen Förderung
- themenzentrierte Gesprächskreise
- Maßnahmen zur Förderung von Kontakt und Kommunikationsfähigkeit

mit einem Gesamtumfang von mindestens 16 Stunden pro Woche vorzunehmen. Dies gilt nicht für außerhalb der Tagesstätte geplante, dokumentierte und ausgeführte Aktivitäten (Projektwochen).

In Zusammenarbeit mit entsprechenden Institutionen sollen die leistungsberechtigten Personen an eine angemessene Tätigkeit herangeführt werden (z.B. Zusammenarbeit mit den Fachdiensten der Träger von Rehabilitationsmaßnahmen, Unterstützung der leistungsberechtigten Personen bei Inanspruchnahme schulischer und beruflicher Ausbildung und Rehabilitation).

Der ordnungsgemäße Betrieb der Tagesstätte wird durch regelmäßige Besprechungen wie Teambesprechungen und fachliche Abstimmungen, Umsetzung und Dokumentation der Qualitätssicherungsmaßnahmen sowie durch die fachliche Leitung, Organisation, Koordination und Durchführung der Verwaltungsaufgaben sichergestellt.

Die Tagesstätte ist Bestandteil der gemeindepsychiatrischen Versorgung im Gebiet des örtlichen Leistungsträgers...... Sie arbeitet deshalb im sozialpsychiatrischen Verbund mit.

3.3.3 Sachleistungen

- Leitung und Verwaltung
- Vorhalten und Instandhaltung geeigneter Räumlichkeiten, Ausstattung und Freiflächen; notwendige Wartung technischer Anlagen
- Reinigung
- Ggf. Fahrdienst (leistungsangebotsindividuell zu vereinbaren)

4. Umfang der Leistung

Die Betreuung wird tagsüber an fünf Tagen in der Woche, in der Regel auf die von Montag bis Freitag entfallenden Werktage, jeweils sechs Stunden einschließlich Mittagszeit angeboten.

Beabsichtigte Abweichungen von den Regelöffnungstagen Montag bis Freitag sind entsprechend zu dokumentieren.

Betriebsschließungen bis zu zehn Werktagen im Sinne des Satzes 1 pro Jahr sind möglich.

Es wird im Übrigen verwiesen auf Nr. 3.3.1.

5. Qualität der Leistung

5.1 Strukturqualität

5.1.1 Vorhandensein einer Konzeption

Eine Konzeption ist vorhanden.

5.1.2 personelle Ausstattung/Qualifikation des Personals

In der Tagesstätte wird folgendes Personal vorgehalten:

Personalschlüssel Fachkräfte: 1,0:7,5

Die Fachkräfte müssen eine der nachstehenden Qualifikationen aufweisen:

- Sozialpädagogen / Sozialpädagoginnen
- Sozialarbeiter / Sozialarbeiterinnen
- Pädagogen / Pädagoginnen
- Heilerziehungspfleger / Heilerziehungspflegerinnen (höchstens 25% der Fachkräfte
- Ergotherapeuten / Ergotherapeutinnen (mindestens 25% der Fachkräfte
- Fachkrankenpfleger / Fachkrankenschwester Psychiatrie
- Personen mit einer in Niedersachsen erworbenen sozialpsychiatrischen
 Zusatzausbildung (RdErl d. Nds. SozM v. 24.2.1969 IV/B6 31/00 GültL 19/40 -)
- vergleichbare Qualifikationen

Auf die Verpflichtung nach § 124 Abs. 2 SGB IX wird an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen.

5.1.3 sächliche Ausstattung

Die Funktions- und Gemeinschaftsräume sind ausreichend ausgestattet, die Außenanlagen und die Verkehrsflächen funktionell gestaltet

5.1.4 betriebliche Organisation und haustechnische Versorgung

Die betriebliche Organisation und die haustechnische Versorgung werden gewährleistet.

5.1.5 Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

5.2 Prozessqualität

5.2.1 Hilfeplan

Unter Berücksichtigung des Teilhabe-/Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX und insbesondere der dort vereinbarten Ziele sowie ggf. vorliegender Befunde und Gutachten, sowie ergänzend durch

- Aufnahmegespräch
- Anamnese
- Eigene Feststellungen des Leistungserbringers¹
- Manual der Aktion psychisch Kranker (IBRP) oder ein anderes standardisiertes Verfahren

wird anlässlich der Aufnahme für jede leistungsberechtigte Person innerhalb einer Frist von 6 Wochen ein individueller Hilfeplan formuliert, der mindestens Aussagen enthält zu

- den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten F\u00f6rderzielen,
- hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur n\u00e4chsten Fortschreibung (5.2.2) anzustreben sind,
- Empfehlungen über die danach täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

5.2.2 Fortschreibung des Hilfeplans

Bei Änderung des Gesamt-/Teilhabeplanes ist für jede leistungsberechtigte Person der Hilfeplan fortzuschreiben. Sofern kein Gesamt-/Teilhabeplan vorliegt, der weniger als 24 Monate alt ist, ist der Hilfeplan spätestens alle 24 Monate beginnend mit der Aufnahme fortzuschreiben. Die Fortschreibung hat mindestens Aussagen zu enthalten

- ob und inwieweit die in Ziffer 5.2.1 aus Anlass der Aufnahme bzw. der letzten Fortschreibung formulierten Ziele erreicht wurden,
- zu den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen und den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- zu Empfehlungen über die täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

-

¹ Protokollnotiz: Die eigenen Feststellungen des Leistungserbringers führen nicht einseitig zur Änderung des Gesamtplanes. Eigene Feststellungen des Leistungserbringers können Veranlassung geben, Änderungen des Gesamtplanes anzuregen.

5.2.3 Hilfedokumentation

Der Hilfeplan aus Anlass der Aufnahme (Ziffer 5.2.1), die Fortschreibung des Hilfeplanes (Ziffer 5.2.2) und die Durchführung der darin aufgeführten täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich angebotenen Fördermaßnahmen sind schriftlich zu dokumentieren.

Die Dokumentation ist für die Dauer des Aufenthaltes und 5 Jahre nach dem Ausscheiden aus dem Leistungsangebot unter Beachtung der einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen aufzubewahren.

5.2.4 Verlaufsbericht

Der Leistungserbringer hat i.d.R. 2 Monate vor dem geplanten Datum der Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes einen Verlaufsbericht zu erstellen und diesen dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten, der mindestens folgende Angaben enthält:

- Zusammenfassung der von der leistungsberechtigten Person aus den vom Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1) wahrgenommenen Maßnahmen,
- ob und inwieweit die im letzten Gesamt-/Teilhabeplan formulierten Ziele erreicht wurden, welche Faktoren hierbei f\u00f6rderlich waren bzw. welche hinderlich waren oder die Erreichung der Ziele verhindert haben,
- aus Sicht des Leistungserbringers bestehende Bedarfe,
- Empfehlungen zu den zukünftig zu verfolgenden Zielen.

Der Leistungserbringer informiert den zuständigen Träger der Eingliederungshilfe/Rehaträger auch bereits vor dem Zeitpunkt der planmäßigen Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes, wenn sich nach seiner Einschätzung der Bedarf der leistungsberechtigten Personen wesentlich geändert hat.

5.2.5 Abschlussbericht

Aus Anlass des Ausscheidens aus dem Leistungsangebot ist ein Abschlussbericht zu fertigen, der mindestens Aussagen enthält

- über den Verlauf der Unterstützung / Assistenz
- über den weiteren Hilfebedarf zum Zeitpunkt des Ausscheidens nach Einschätzung des Leistungsanbieters.

Der Abschlussbericht ist dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten.

5.2.6 Durchführung kontinuierlicher Fortbildung des Personals, Supervision

Die Konzipierung und Durchführung bedarfsgerechter Fort- und Weiterbildung wird sichergestellt. Bei Bedarf wird Supervision angeboten.

5.2.7 Fortentwicklung der Konzeption

Die Konzeption wird regelmäßig überprüft, den veränderten Gegebenheiten angepasst und bedarfsgerecht fortgeschrieben.

Seite: 7

5.3 Ergebnisqualität

Die Ergebnisse der Leistungen werden anhand der angestrebten Ziele in regelmäßigen Abständen überprüft und analysiert; sie fließen in die Weiterentwicklung des Leistungsangebotes ein.

6. Wirksamkeit und Qualität der Leistung

Voraussetzung für eine Wirksamkeit der Leistungen ist, dass sie in der vereinbarten Qualität erbracht werden.

Die Gemeinsame Kommission kann weitere Kriterien zur Bemessung der Wirksamkeit der Leistungen festsetzen.

Inkrafttratan

1. IIIKI AILLI ELEII	
Diese Vereinbarung tritt nach Unterzeichnung durch b Wirkung vom in Kraft.	peide Vereinbarungspartner mit
Hildesheim, (Datum)	Ort, (Datum)
Für das Niedersächsische Landesamt für Soziales, Jugend und Familie – Landessozialamt –	Für den Leistungserbringer
lm Auftrage	

Regel-Leistungsvereinbarung für die Leistungen zur Sozialen Teilhabe im Leistungsbereich Tagesstruktur für Menschen mit seelischen Behinderungen

Leistungstyp 3.1.1.3 Tagesstruktur für Menschen mit seelischen Behinderungen

1. Betriebsnotwendige Anlagen

1.1 Betriebsstätte/n

Die Betriebsstätte/n befindet/n sich in einem/mehreren Gebäude/n auf dem/n Grundstück/en (Straße)ln (PLZ)(Ort)
Von der/den Gesamtfläche/n des/der Gebäudes/Gebäude (m²) nutzteinen Teilbereich mit einer Fläche von m².
Eine Bauskizze und ein Lageplan der für den Betrieb genutzten Gebäude, Nutz- und Freiflächen sind als Anlageundbeigefügt.
An dieser Stelle ist es erforderlich, das Raumprogramm (Aufzählung der Zimmer, Gemeinschaftsräume, Sanitärräume, Therapieräume, Dienstzimmer, Küchen etc.) zu beschreiben und die Größe des Grundstücks sowie der einzelnen Räume anzugeben
Eigentümer/Besitzer der Betriebsstätte:

1.2 Platzkapazität

Hier ist die Anzahl der zwischen den Vertragsparteien vereinbarten Plätze einzutragen.

Eine Änderung der vereinbarten Platzzahl bedarf der vorherigen Zustimmung des Leistungsträgers. Hierbei ist nicht die tatsächliche Belegung gemeint.

2. Personenkreis

2.1 Beschreibung des Personenkreises

Aufgenommen werden volljährige Menschen mit einer wesentlichen seelischen Behinderung im Sinne der §§ 99 SGB IX, 53 Abs. 1 und 2 SGB XII i.V.m. den §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfeverordnung in der am 31.12.2019 geltenden Fassung sowie des § 2 SGB IX, die wegen einer Behinderung so beeinträchtigt sind, dass sie mindestens die vorübergehende Unterstützung / Assistenz in einer besonderen Wohnform benötigen. Die Aufnahme erfolgt in Umsetzung des Teilhabe-/ Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX.

In Einzelfällen können auch leistungsberechtigte Personen mit einer seelischen Behinderung aufgenommen werden, die keine Unterstützung / Assistenz in den

Räumlichkeiten nach § 42a Abs. 2 Satz 1 Nummer 2 SGB XII (besondere Wohnform) benötigen.

2.2 Aufnahme- und Ausschlusskriterien

Das Wunschrecht der leistungsberechtigten Personen nach § 104 SGB IX bleibt unberührt.

Ggf. kann hier eine Regelung folgenden Inhalts aufgenommen werden:

Nicht aufgenommen werden Personen, die akut suizidgefährdet sind oder bei denen eine Suchtkrankheit im Vordergrund steht.

2.3 Aufnahmeverpflichtung

Der Leistungserbringer verpflichtet sich zur Aufnahme gem. § 123 Abs. 4 SGB IX und im Sinne der Protokollnotiz Nr. 2 zu §8 FFV LRV.

3. Ziel, Art und Inhalt der Leistung

3.1 Ziel der Leistung

Gemäß § 90 SGB IX ist es Ziel der Leistung, Leistungsberechtigte zu befähigen, möglichst weitgehend und dauerhaft am Leben in der Gemeinschaft teilzuhaben. Die Angebote sind auf die (Wieder-) Herstellung größtmöglicher Eigenkompetenz bei weitestgehend selbstständiger Lebensführung ausgerichtet.

3.2 Art der Leistung

Die Tagesstruktur ist ein Leistungsangebot am Tag zum Erhalt und Erwerb praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten.

Der Leistungserbringer erbringt für die leistungsberechtigte Person Leistungen der Sozialen Teilhabe gem. § 113 Abs. 1 und Abs. 2 Ziff. 2, 5, 7 SGB IX¹. Dieses Leistungsangebot wird in der Regel mit dem Leistungsangebot "Wohnen für Menschen mit seelischen Behinderungen in Räumlichkeiten nach § 42a Abs. 2 Satz 1 Nummer 2 SGB XII" (Leistungstyp 3.2.1.1) kombiniert.

Beschluss GK am 25.09.2020; Leistungstyp: 3.1.1.3

¹ Protokollnotiz: Die Leistungen nach § 30 Abs. 1 SGB XII (Mehrbedarf bei Mobilitätseinschränkungen) bleiben hiervon unberührt. Die Leistungen zur Mobilität nach § 113 Abs. 2 Nr. 7 SGB IX umfassen lediglich Leistungen nach § 83 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX.

3.3 Inhalt der Leistung

3.3.0. allgemeiner Teil

Die Tagesstruktur fördert unter Beachtung personeller Integrität und Autonomie die Erhaltung und Weiterentwicklung von Fähigkeiten und Fertigkeiten von leistungsberechtigten Personen.

Sie bietet ein möglichst differenziertes Spektrum von Angeboten, um der Art und Schwere der Behinderung, der unterschiedlichen Leistungsfähigkeit, Entwicklungsmöglichkeit sowie Neigung der leistungsberechtigten Person soweit wie möglich Rechnung zu tragen.

3.3.1 direkte Leistungen

Die Tagesstruktur bietet Maßnahmen zur Erhaltung und Erhöhung der erworbenen Fähigkeiten, zur Weiterentwicklung der Persönlichkeit und zum Erwerb praktischer Kenntnisse und Fertigkeiten an.

Die Angebote richten sich an dem Teilhabe-/ Gesamtplan nach §§ 19, 121 SGB IX aus und umfassen Unterstützungsformen der im FFV LRV vereinbarten Fassung des Schlichthorst-Verfahrens. Als binnendifferenziertes Angebot umfasst sie in der Regel Maßnahmen außerhalb des Wohnbereiches kann aber auch Maßnahmen innerhalb des Wohnbereiches betreffen

Die Tagesstruktur außerhalb des unmittelbaren Bereiches "Wohnen" wird in anderen Räumen des Leistungserbringers z.B. in Form von handwerklichem, gestalterischem, kreativem Tun angeboten.

Anmerkung: Die konkreten Angebote des Trägers für diesen Leistungstyp sind im Rahmen der Einzelvereinbarung abzustimmen.

Das tagesstrukturelle Tun ist auch das planmäßige Üben und Trainieren von lebenspraktischen Fertigkeiten, diese können z.B. sein:

- der Umgang mit der Wohnungs-Raum- und Umgebungshygiene und Ordnung;
- Umgang mit den Anforderungen und Durchführungen der Selbstversorgung,
- eigenverantwortlicher Umgang mit der Körper- und Kleiderhygiene
- Erhalten bzw. Wiedererlangen der sozialen Kompetenz in einer Gemeinschaft.
- Befähigung zur Toleranz und Akzeptanz gegenüber dem Anderen, der mit in der Gemeinschaft lebt
- Teilnahme an Freizeitaktivitäten des Wohnbereiches, Gruppenangebote.²

Unter Berücksichtigung der Voraussetzungen des § 116 SGB IX ist die gemeinsame Leistungserbringung Basis für die Tagesstruktur. Die zuvor beschriebenen Leistungen können an mehrere leistungsberechtigte Personen gemeinschaftlich oder individuell erbracht werden.

Beschluss GK am 25.09.2020; Leistungstyp: 3.1.1.3

² Die erbrachte Leistung kann nur einem Leistungstyp (Wohnen oder Tagesstruktur) zugeordnet werden

3.3.2 indirekte Leistungen

- Kooperation und Koordination mit Dienstleistern (z.B. Küche, Hauswirtschaftlicher Dienst, Wäscherei, Handwerksbetriebe, Verwaltung)
- Zusammenarbeit mit entsprechenden Institutionen (z.B. Zusammenarbeit mit den Fachdiensten der Träger von Rehabilitationsmaßnahmen, Unterstützung der Teilnehmer/-innen bei Inanspruchnahme schulischer und beruflicher Ausbildung und Rehabilitation)
- Regelmäßige Besprechungen wie Teambesprechungen und fachliche
 Abstimmung, Umsetzung und Dokumentation der Qualitätssicherungsmaßnahmen
- fachliche Leitung, Organisation, Koordination des heiminternen Arbeits- und Beschäftigungsbereiches
- Mitarbeit im sozialpsychiatrischen Verbund

3.3.3 Sachleistungen

- Leitung und Verwaltung
- Vorhalten und Instandhaltung geeigneter Räumlichkeiten, Ausstattung und Freiflächen;
- notwendige Wartung technischer Anlagen
- Wirtschaftsdienste

4. Umfang der Leistung

Das Leistungsangebot in der Tagesstruktur findet in der Regel werktags von montags bis freitags statt und umfasst wenigstens 35 höchstens 40 Stunden wöchentlich.

Die Stundenzahlen umfassen auch Erholungspausen und Zeiten der Beaufsichtigung.

Es wird im Übrigen verwiesen auf Nr. 3.3.1.

5. Qualität der Leistung

5.1 Strukturqualität

5.1.1 Vorhandensein einer Konzeption

Für die Tagesstruktur ist eine Konzeption vorhanden.

5.1.2 personelle Ausstattung/Qualifikation des Personals

In der Tagesstruktur wird folgendes Personal vorgehalten:

Personalschlüssel:

Betreuungskräfte inkl. pädagogischer Leitung: 1,0:12

Die Fachkraftquote nach der Verordnung über personelle Anforderungen für unterstützende Einrichtungen nach dem Niedersächsischen Gesetz über unterstützende Wohnformen vom 25. Oktober 2018 - NuWGPersVO gilt als vereinbart.

Die Fachkräfte inkl. der pädagogischen Leitung müssen eine der in § 5 NuWGPersVO genannte Qualifikationen, jeweils für die dort genannten Aufgaben aufweisen.

Dies sind insbesondere:

- Sozialarbeiter /. Sozialarbeiterinnen
- Sozialpädagogen/ Sozialpädagoginnen
- Pädagogen / Pädagoginnen
- Ergotherapeuten / Ergotherapeutinnen
- Heilerziehungspfleger /-Heilerziehungspflegerinnen
- vergleichbare Qualifikationen

Auf die Verpflichtung nach § 124 Abs. 2 SGB IX wird an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen.

5.1.3 sächliche Ausstattung

Die Funktions- und Gemeinschaftsräume sind ausreichend ausgestattet, die Außenanlagen und die Verkehrsflächen sind funktionell gestaltet.

5.1.4 betriebliche Organisation und haustechnische Versorgung

Die betriebliche Organisation und die haustechnische Versorgung werden gewährleistet.

5.1.5 Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

Individuelle Ausführungen

5.2 Prozessqualität

5.2.1 Hilfeplan

Unter Berücksichtigung des Teilhabe-/Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX und insbesondere der dort vereinbarten Ziele sowie ggf. vorliegender Befunde und Gutachten, sowie ergänzend durch

- Aufnahmegespräch
- Anamnese
- Eigene Feststellungen des Leistungserbringers³
- Manual der Aktion psychisch Kranker (IBRP) oder ein anderes standardisiertes Verfahren

wird anlässlich der Aufnahme für jede leistungsberechtigte Person innerhalb einer Frist von 6 Wochen ein individueller Hilfeplan formuliert, der mindestens Aussagen enthält zu

- den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen,
- hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (5.2.2) anzustreben sind,

Beschluss GK am 25.09.2020; Leistungstyp: 3.1.1.3

³ Protokollnotiz: Die eigenen Feststellungen des Leistungserbringers führen nicht einseitig zur Änderung des Gesamtplanes. Eigene Feststellungen des Leistungserbringers können Veranlassung geben, Änderungen des Gesamtplanes anzuregen.

 Empfehlungen über die danach täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

5.2.2 Fortschreibung des Hilfeplans

Bei Änderung des Gesamt-/Teilhabeplanes ist für jede leistungsberechtigte Person der Hilfeplan fortzuschreiben. Sofern kein Gesamt-/Teilhabeplan vorliegt, der weniger als 24 Monate alt ist, ist der Hilfeplan spätestens alle 24 Monate beginnend mit der Aufnahme fortzuschreiben. Die Fortschreibung hat mindestens Aussagen zu enthalten

- ob und inwieweit die in Ziffer 5.2.1 aus Anlass der Aufnahme bzw. der letzten Fortschreibung formulierten Ziele erreicht wurden,
- zu den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten F\u00f6rderzielen und den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur n\u00e4chsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- zu Empfehlungen über die täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

5.2.3 Hilfedokumentation

Der Hilfeplan aus Anlass der Aufnahme (Ziffer 5.2.1), die Fortschreibung des Hilfeplanes (Ziffer 5.2.2) und die Durchführung der darin aufgeführten täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich angebotenen Fördermaßnahmen sind schriftlich zu dokumentieren.

Die Dokumentation ist für die Dauer des Aufenthaltes und 5 Jahre nach dem Ausscheiden aus dem Leistungsangebot unter Beachtung der einschlägigen datenschutzrechtlichen Be-stimmungen aufzubewahren.

Die Dokumentation kann gemeinsam mit dem Wohnangebot erfolgen.

5.2.4 Verlaufsbericht

Der Leistungserbringer hat i.d.R. 2 Monate vor dem geplanten Datum der Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes einen Verlaufsbericht zu erstellen und diesen dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten, der mindestens folgende Angaben enthält:

- Zusammenfassung der von der leistungsberechtigten Person aus den vom Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1) wahrgenommenen Maßnahmen,
- ob und inwieweit die im letzten Gesamt-/Teilhabeplan formulierten Ziele erreicht wurden, welche Faktoren hierbei f\u00f6rderlich waren bzw. welche hinderlich waren oder die Erreichung der Ziele verhindert haben,
- aus Sicht des Leistungserbringers bestehende Bedarfe,
- Empfehlungen zu den zukünftig zu verfolgenden Zielen.

Der Leistungserbringer informiert den zuständigen Träger der Eingliederungshilfe/Rehaträger auch bereits vor dem Zeitpunkt der planmäßigen Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes, wenn sich nach seiner Einschätzung der Bedarf der leistungsberechtigten Personen wesentlich geändert hat.

5.2.5 Abschlussbericht

Aus Anlass des Ausscheidens aus dem Leistungsangebot ist ein Abschlussbericht zu fertigen, der mindestens Aussagen enthält

- über den Verlauf der Unterstützung / Assistenz
- über den weiteren Hilfebedarf zum Zeitpunkt des Ausscheidens nach Einschätzung des Leistungsanbieters.

Der Abschlussbericht ist dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten.

5.2.6 Durchführung kontinuierlicher Fortbildung des Personals, Supervision

Die Konzipierung und Durchführung bedarfsgerechter Fort- und Weiterbildung wird sichergestellt. Bei Bedarf wird Supervision angeboten.

5.2.7 Fortentwicklung der Konzeption

Die Konzeption wird regelmäßig überprüft, den veränderten Gegebenheiten angepasst und bedarfsgerecht fortgeschrieben.

5.3 Ergebnisqualität

Die Ergebnisse der Leistungen werden anhand der angestrebten Ziele in regelmäßigen Abständen überprüft und analysiert; sie fließen in die Weiterentwicklung des Leistungsangebotes ein.

Wirksamkeit und Qualität der Leistung

Voraussetzung für eine Wirksamkeit der Leistungen ist, dass sie in der vereinbarten Qualität erbracht werden.

Die Gemeinsame Kommission kann weitere Kriterien zur Bemessung der Wirksamkeit der Leistungen festsetzen.

Beschluss GK am 25.09.2020; Leistungstyp: 3.1.1.3

7. Inkrafttreten	
Diese Vereinbarung tritt nach Unterzeichnung durch Wirkung vom in Kraft.	beide Vereinbarungspartner mit
Hildesheim, (Datum)	Ort, (Datum)
Für das Niedersächsische Landesamt für Soziales, Jugend und Familie – Landessozialamt –	Für den Leistungserbringer
Im Auftrage	

Seite: 7

Regel-Leistungsvereinbarung für die Leistungen zur Sozialen Teilhabe im Leistungsbereich Tagesstruktur für chronisch mehrfachbeeinträchtigt abhängige Menschen

Leistungstyp 3.1.1.4 Tagesstruktur für chronisch mehrfachbeeinträchtigt abhängige Menschen

Betriebsnotwendige Anlagen

1.1 Betriebsstätte/n

Die Betriebsstätte/n befindet/n sich in einem/mehreren Gebäude/n auf dem/n Grundstück/en (Straße)in (PLZ)(Ort)
Von der/den Gesamtfläche/n des/der Gebäudes/Gebäude (m²) nutzteinen Teilbereich mit einer Fläche vonm².
Eine Bauskizze und ein Lageplan der für den Betrieb genutzten Gebäude, Nutz- und Freiflächen sind als Anlageundbeigefügt.
An dieser Stelle ist es erforderlich, das Raumprogramm (Aufzählung der Zimmer, Ge- meinschaftsräume, Sanitärräume, Therapieräume, Dienstzimmer, Küchen etc.) zu be- schreiben und die Größe des Grundstücks sowie der einzelnen Räume anzugeben.
Eigentümer / Besitzer der Betriebsstätte:

1.2 Platzkapazität

Hier ist die Anzahl der vereinbarten Plätze einzutragen.

Eine Änderung der Platzzahl oder über die vereinbarte Platzzahl hinausgehende Belegung bedarf der vorherigen Zustimmung des Leistungsträgers.

2. Personenkreis

2.1 Beschreibung des Personenkreises

Aufgenommen werden suchtkranke volljährige Menschen im Sinne der §§ 99 SGB IX, 53 Abs. 1 und 2 SGB XII i.V.m. den §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfeverordnung in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung sowie des § 2 SGB IX, die als Folge einer Suchterkrankung zum Personenkreis der chronisch mehrfach beeinträchtigt abhängigen Menschen gehören und über eine ausreichende körperliche Mobilität verfügen. Die

Aufnahme erfolgt in Umsetzung des Teilhabe-/ Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX.

2.2 Aufnahme- und Ausschlusskriterien

Das Wunschrecht der leistungsberechtigten Person nach § 104 SGB IX bleibt unberührt.

Aufgenommen werden suchtkranke volljährige Menschen, die

- als Folge einer Suchterkrankung zum Personenkreis der chronisch mehrfach beeinträchtigt abhängigen Menschen gehören und über eine ausreichende körperliche Mobilität verfügen;
- wegen ihrer Behinderung so beeinträchtigt sind, dass sie mindestens vorübergehende Unterstützung / Assistenz in den Räumlichkeiten nach § 42a Abs. 2 Satz 1 Nummer 2 SGB XII (besondere Wohnform) benötigen. Die Unterstützung ist zweckmäßig und notwendig, weil zur selbständigen Bewältigung der neben Arbeit und Beschäftigung anfallenden täglichen Anforderungen die sächlichen und personellen Mittel dieser Wohnform erforderlich sind.
- in Bezug auf das Angebot nicht, nicht mehr oder noch nicht einer medizinischen und/oder beruflichen Rehabilitation durch einen Reha-Träger bedürfen

Nicht aufgenommen werden Personen, für die eine langfristige Prognose ergibt, dass sie an einem Angebot der Tagesstrukturierung i.S. der Ziffer 3.3 der Regel-Leistungsbeschreibung 3.1.1.4 nicht werden teilnehmen können.

Personen mit schweren ICD 10 definierten Formen zusätzlicher psychiatrischer Krankheitsbilder werden nur aufgenommen, wenn sie einen Anteil von 10 % bezogen auf die Gesamtplatzzahl nicht überschreiten.

2.3 Aufnahmeverpflichtung

Der Leistungserbringer verpflichtet sich zur Aufnahme gem. § 123 Abs.4 SGB IX und im Sinne der Protokollnotiz Nr. 2 zu § 8 FFV LRV.

Ziel, Art und Inhalt der Leistung

3.1 Ziel der Leistung

Gemäß § 90 SGB IX ist es Ziel der Leistung, Leistungsberechtigten eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistungen sollen sie befähigen ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können.

Ziel der Leistungen ist es, chronisch mehrfachbeeinträchtigt abhängige Menschen zu befähigen, möglichst weitgehend und dauerhaft am Leben in der Gemeinschaft teilzuhaben. Die Angebote sind auf die (Wieder-) Herstellung größtmöglicher Eigenkompetenz bei weitestgehend selbstständiger Lebensführung ausgerichtet.

3.2 Art der Leistung

Der Leistungserbringer erbringt für die leistungsberechtigte Person Leistungen der Sozialen Teilhabe gem. § 113 Abs. 1 und Abs. 2 Ziff. 2, 5, 7 SGB IX¹. Dieses Leistungsangebot wird in der Regel mit dem Leistungsangebot "Wohnstätte für chronisch mehrfachbeeinträchtigt abhängige Menschen in Räumlichkeiten nach § 42a Abs. 2 Satz 1 Nummer 2 SGB XII" (Leistungstyp 3.2.2) kombiniert.

3.3 Inhalt der Leistung

3.3.0 allgemeiner Teil

Das Leistungsangebot ist eine Leistung zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Das Angebot umfasst die im Einzelfall bedarfsgerechte Unterstützung / Assistenz und Maßnahmen zum Erwerb praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten, die erforderlich und geeignet sind, dem Menschen mit Behinderungen, die für sie erreichbare Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen.

Mit den tagesstrukturierenden Angeboten soll den leistungsberechtigten Personen primär Gelegenheit gegeben werden, einer sinnvollen Tätigkeit nachzugehen, die die gesamte Lebenssituation aufwertet und zu einer zufriedenstellend gelebten Abstinenz wesentlich beiträgt.

Dem Menschen mit seelischen Behinderungen werden durch die Angebote wieder Inhalte des täglichen Lebens vermittelt; die Eingewöhnung in eine regelmäßige Tagesstruktur wird hierdurch erleichtert. Die körperliche Betätigung spielt dabei eine wesentliche Rolle. Durch die tagesstrukturierenden Angebote wird das Ziel verfolgt, bereits erreichte Erfolge zu erhalten, zu sichern und im Sinne einer weitestgehenden Verselbstständigung zu stabilisieren.

3.3.1 direkte Leistungen

Die aufgeführten Maßnahmen richten sich an dem Teilhabe-/Gesamtplan nach §§ 19, 121 SGB IX aus und umfassen Unterstützungsformen des im FFV LRV vereinbarten ("Schlichthorst-Modell") Verfahrens. Sie werden als Hilfe zur Selbsthilfe in abgestufter Form als Beratung, Begleitung, Ermutigung, als Aufforderung, Motivation, Begründung, als Beaufsichtigung, Kontrolle, Korrektur, als Anleitung, Mithilfe und Unterstützung sowie als stellvertretende Ausführung erbracht.

Beschluss GK am 25.09.2020; Leistungstyp: 3.1.1.4

¹ Protokollnotiz: Die Leistungen nach § 30 Abs. 1 SGB XII (Mehrbedarf bei Mobilitätseinschränkungen) bleiben hiervon unberührt. Die Leistungen zur Mobilität nach § 113 Abs. 2 Nr. 7 SGB IX umfassen lediglich Leistungen nach § 83 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX.

Die Angebote richten sich nach dem individuellen Hilfebedarf der Menschen mit seelischen Behinderungen. Als binnendifferenziertes Angebot umfassen sie in der Regel Maßnahmen außerhalb des Wohnbereiches, können aber auch Maßnahmen innerhalb des Wohnbereiches betreffen.

Die Tagesstruktur außerhalb des unmittelbaren Bereiches "Wohnen" wird in anderen Räumen des Leistungsanbieters z.B. in Form von handwerklichem, gestalterischem, kreativem Tun angeboten.²

Das tagesstrukturelle Tun ist auch das planmäßige Üben und Trainieren von lebenspraktischen Fertigkeiten, diese können z.B. sein:

- der Umgang mit der Wohnungs-Raum- und Umgebungshygiene und Ordnung;
- Umgang mit den Anforderungen und Durchführungen der Selbstversorgung,
- eigenverantwortlicher Umgang mit der Körper- und Kleiderhygiene
- Erhalten bzw. Wiedererlangen der sozialen Kompetenz in einer Gemeinschaft.
- Befähigung zur Toleranz und Akzeptanz gegenüber anderen Personen, die mit in der Gemeinschaft leben
- Teilnahme an Freizeitaktivitäten des Wohnbereiches, Gruppenangebote.³

Unter Berücksichtigung der Voraussetzungen des § 116 SGB IX ist die gemeinsame Leistungserbringung Basis für die Tagesstruktur. Die zuvor beschriebenen Leistungen können an mehrere leistungsberechtigte Personen gemeinschaftlich oder individuell erbracht werden.

3.3.2 indirekte Leistungen

- Vor- und Nachbereitung der Arbeits- und Beschäftigungsmaßnahmen
- Auswahl, Beschaffung und Pflege der Materialien
- Fallbesprechungen
- Dokumentation

3.3.3 Sachleistungen

- Leitung und Verwaltung
- Vorhalten und Instandhaltung geeigneter Räumlichkeiten, Ausstattung und Freiflächen, notwendige Wartung technischer Anlagen
- Wirtschaftsdienste

4. Umfang der Leistung

Die Leistungen werden in der Regel werktags von montags bis freitags angeboten und umfassen wenigstens 35 höchstens 40 Stunden wöchentlich. Die Stundenzahlen umfassen auch Erholungspausen und Zeiten der Beaufsichtigung.

Es wird im Übrigen verwiesen auf Nr. 3.3.1.

² Die konkreten Angebote des Leistungserbringers für diesen Leistungstyp sind im Rahmen der Einzelvereinbarung abzustimmen.

³ Die erbrachte Leistung kann nur einem Leistungstyp (Wohnen oder Tagesstruktur) zugeordnet werden.

5. Qualität der Leistung

5.1 Strukturqualität

5.1.1 Vorhandensein einer Konzeption

Eine Konzeption ist vorhanden.

5.1.2 personelle Ausstattung/Qualifikation des Personals

In der heiminternen Tagesstruktur wird folgendes Personal vorgehalten:

Personalschlüssel

Betreuungskräfte inkl. pädagogischer Leitung: 1,0:14

Die Fachkraftquote nach der Verordnung über personelle Anforderungen für unterstützende Einrichtungen nach dem Niedersächsischen Gesetz über unterstützende Wohnformen vom 25. Oktober 2018 - NuWGPersVO gilt als vereinbart.

Die Fachkräfte inkl. der pädagogischen Leitung müssen eine der in § 5 NuWGPersVO genannte Qualifikationen, jeweils für die dort genannten Aufgaben aufweisen.

Dies sind insbesondere:

- Sozialarbeiter / Sozialarbeiterinnen
- Sozialpädagogen / Sozialpädagoginnen
- Pädagogen / Pädagoginnen
- Ergotherapeuten / Ergotherapeutinnen
- Heilerziehungspfleger / Heilerziehungspflegerinnen
- vergleichbare Qualifikationen

Auf die Verpflichtung nach § 124 Abs. 2 SGB IX wird an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen.

5.1.3 sächliche Ausstattung

Die Gemeinschafts- und Funktionsräume sind bedarfsgerecht ausgestattet, die Außenanlagen und die Verkehrsflächen funktionell gestaltet.

5.1.4 betriebliche Organisation und haustechnische Versorgung

Die betriebliche Organisation und die haustechnische Versorgung werden gewährleistet.

5.1.5 Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

Individuelle Ausführungen

5.2 Prozessqualität

5.2.1 Hilfeplan

Unter Berücksichtigung des Teilhabe-/Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX und insbesondere der dort vereinbarten Ziele sowie ggf. vorliegender Befunde und Gutachten, sowie ergänzend durch

- Aufnahmegespräch
- Anamnese
- Eigene Feststellungen des Leistungserbringers⁴

wird anlässlich der Aufnahme für jede leistungsberechtigte Person innerhalb einer Frist von 6 Wochen ein individueller Hilfeplan formuliert, der mindestens Aussagen enthält zu

- den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen,
- hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur n\u00e4chsten Fortschreibung (5.2.2) anzustreben sind,
- Empfehlungen über die danach täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

5.2.2 Fortschreibung des Hilfeplans

Bei Änderung des Gesamt-/Teilhabeplanes ist für jede leistungsberechtigte Person der Hilfeplan fortzuschreiben. Sofern kein Gesamt-/Teilhabeplan vorliegt, der weniger als 24 Monate alt ist, ist der Hilfeplan spätestens alle 24 Monate beginnend mit der Aufnahme fortzuschreiben. Die Fortschreibung hat mindestens Aussagen zu enthalten

- ob und inwieweit die in Ziffer 5.2.1 aus Anlass der Aufnahme bzw. der letzten Fortschreibung formulierten Ziele erreicht wurden,
- zu den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen und den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- zu Empfehlungen über die täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

5.2.3 Hilfedokumentation

Der Hilfeplan aus Anlass der Aufnahme (Ziffer 5.2.1), die Fortschreibung des Hilfeplanes (Ziffer 5.2.2) und die Durchführung der darin aufgeführten täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich angebotenen Fördermaßnahmen sind schriftlich zu dokumentieren.

⁴ Protokollnotiz: Die eigenen Feststellungen des Leistungserbringers führen nicht einseitig zur Änderung des Gesamtplanes. Eigene Feststellungen des Leistungserbringers können Veranlassung geben, Änderungen des Gesamtplanes anzuregen.

Die Dokumentation ist für die Dauer des Aufenthaltes und 5 Jahre nach dem Ausscheiden aus dem Leistungsangebot unter Beachtung der einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen aufzubewahren.

Die Dokumentation kann gemeinsam mit dem Wohnangebot erfolgen.

5.2.4 Verlaufsbericht

Der Leistungserbringer hat i.d.R. 2 Monate vor dem geplanten Datum der Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes einen Verlaufsbericht zu erstellen und diesen dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten, der mindestens folgende Angaben enthält:

- Zusammenfassung der von der leistungsberechtigten Person aus den vom Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1) wahrgenommenen Maßnahmen,
- ob und inwieweit die im letzten Gesamt-/Teilhabeplan formulierten Ziele erreicht wurden, welche Faktoren hierbei f\u00f6rderlich waren bzw. welche hinderlich waren oder die Erreichung der Ziele verhindert haben,
- aus Sicht des Leistungserbringers bestehende Bedarfe,
- Empfehlungen zu den zukünftig zu verfolgenden Zielen.

Der Leistungserbringer informiert den zuständigen Träger der Eingliederungshilfe/Rehaträger auch bereits vor dem Zeitpunkt der planmäßigen Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes, wenn sich nach seiner Einschätzung der Bedarf der leistungsberechtigten Personen wesentlich geändert hat.

5.2.5 Abschlussbericht

Aus Anlass des Ausscheidens aus dem Leistungsangebot ist ein Abschlussbericht zu fertigen, der mindestens Aussagen enthält

- über den Verlauf der Unterstützung / Assistenz
- über den weiteren Hilfebedarf zum Zeitpunkt des Ausscheidens nach Einschätzung des Leistungsanbieters.

Der Abschlussbericht ist dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten.

5.2.6 Durchführung kontinuierlicher Fortbildung des Personals, Supervision

Die Konzipierung und Durchführung bedarfsgerechter Fort- und Weiterbildung wird sichergestellt. Bei Bedarf wird Supervision angeboten.

5.2.7 Fortentwicklung der Konzeption

Die Konzeption wird regelmäßig überprüft, den veränderten Gegebenheiten angepasst und bedarfsgerecht fortgeschrieben.

5.3 Ergebnisqualität

Die Ergebnisse der Leistungen werden anhand der angestrebten Ziele in regelmäßigen Abständen überprüft und analysiert; sie fließen in die Weiterentwicklung des Leistungsangebotes ein.

6. Wirksamkeit und Qualität der Leistung

Voraussetzung für eine Wirksamkeit der Leistungen ist, dass sie in der vereinbarten Qualität erbracht werden.

Die Gemeinsame Kommission kann weitere Kriterien zur Bemessung der Wirksamkeit der Leistungen festsetzen.

7. Inkrafttreten

Diese Vereinbarung tritt nach Unterzeichnung Wirkung vom in Kraft.	durch beide Vereinbarungspartner mit
Hildesheim, (Datum)	Ort, (Datum)
Für das Niedersächsische Landesamt für Soziales, Jugend und Familie – Landessozialamt –	Für den Leistungserbringer
Im Auftrage	

Regel-Leistungsvereinbarung für die Soziale Teilhabe im Leistungsbereich Wohnen für Menschen mit seelischen Behinderungen in Räumlichkeiten nach § 42a Abs. 2 Satz 1 Nummer 2 SGB XII

Leistungstyp 3.2.1.1 "Wohnen für Menschen mit seelischen Behinderungen"

Die Betriebsstätte/n befindet/n sich in einem/mehreren Gebäude/n auf dem/n Grund-

1. Betriebsnotwendige Anlagen

1.1 Betriebsstätte/n

stuck/en (Straße)(Ort)(Ort)
Von der/den Gesamtfläche/n des/der Gebäudes/Gebäude (m²) nutzteinen Teilbereich mit einer Fläche vonm².
Eine Bauskizze und ein Lageplan der für den Betrieb genutzten Gebäude, Nutz- und Freiflächen sind als Anlageundbeigefügt.
An dieser Stelle ist es erforderlich, das Raumprogramm(Aufzählung der Zimmer, Anzahl der Einzel-, Doppel- und ggf. Mehrbettzimmer, Gemeinschaftsräume, Sanitärräume, Therapieräume, Dienstzimmer, Küchen etc.) zu beschreiben und die Größe de Grundstücks sowie der einzelnen Räume anzugeben.
Die Betriebsstätte umfasst sowohl die betriebsnotwendigen Anlagen der existenzsi- chernden Leistungen als auch der Fachleistungen Eingliederungshilfe.
Zum Zwecke der Überleitung wird während der Übergangsphase davon ausgeganger dass von der zuvor beschriebenen Betriebsstätte pauschal 22 % der Flächen auf die Fachleistung Eingliederungshilfe entfallen.
Eigentümer / Besitzer der Betriebsstätte:

1.2 Platzkapazität

Hier ist die Anzahl der zwischen den Vertragsparteien vereinbarten Plätze einzutragen.

Eine Änderung der Platzzahl oder über die vereinbarte Platzzahl hinausgehende Belegung bedarf der vorherigen Zustimmung des Leistungsträgers.

2. Personenkreis

2.1 Beschreibung des Personenkreises

Aufgenommen werden volljährige Menschen mit einer wesentlichen seelischen Behinderung im Sinne der §§ 99 SGB IX, 53 Abs. 1 und 2 SGB XII i.V.m. den §§ 1 bis 3 der

Eingliederungshilfeverordnung in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung sowie des § 2 SGB IX. Die leistungsberechtigten Personen nehmen i.d.R. tagsüber ein (zusätzliches) tagesstrukturierendes Angebot wahr.¹

2.2 Aufnahme- und Ausschlusskriterien

Die Aufnahme erfolgt in Umsetzung des Teilhabe-/ Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX.

Das Wunschrecht der leistungsberechtigten Personen nach § 104 SGB IX bleibt unberührt.

Ggf. kann hier eine Regelung folgenden Inhalts aufgenommen werden.

Nicht aufgenommen werden Personen, die akut suizidgefährdet sind oder bei denen eine Suchtkrankheit im Vordergrund steht.

2.3 Aufnahmeverpflichtung

Der Leistungserbringer verpflichtet sich zur Aufnahme gem. § 123 Abs. 4 SGB IX und im Sinne der Protokollnotiz Nr. 2 zu § 8 FFV LRV.

3. Ziel, Art und Inhalt der Leistung

3.1 Ziel der Leistung

Gemäß § 90 SGB IX ist es Ziel der Leistung, leistungsberechtigten Personen eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistungen sollen sie befähigen ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können.

3.2 Art der Leistung

Der Wohnraum stellt eine besondere Wohnform i.S.d. § 42a Abs. 2 S. 1 Nr. 2 SGB XII dar. Der Leistungserbringer erbringt für die leistungsberechtigte Person Leistungen der Sozialen Teilhabe gem. § 113 Abs. 1 und Abs. 2 Ziff. 2, 5, 7 SGB IX² und Pflegeleistungen gem. § 103 Abs. 1 SGB IX.

¹ Protokollnotiz: Die leistungsberechtigten Personen nehmen tagsüber grundsätzlich ein zusätzliches tagesstrukturierendes Angebot wahr, ausgenommen sind Krankheit, Urlaub, Feiertage und Wochenenden.

² Protokollnotiz: Die Leistungen nach § 30 Abs. 1 SGB XII (Mehrbedarf bei Mobilitätseinschränkungen) bleiben hiervon unberührt. Die Leistungen zur Mobilität nach § 113 Abs. 2 Nr. 7 SGB IX umfassen lediglich Leistungen nach § 83 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX.

3.3 Inhalt der Leistung

3.3.0 allgemeiner Teil

Inhalt der Leistungen sind alle Maßnahmen, Aktivitäten, Angebote und Vorkehrungen, die dazu dienen, die Aufgaben der Eingliederungshilfe zu verwirklichen.

Insbesondere gehören grundpflegerische, persönlichkeitsfördernde und stabilisierende Maßnahmen dazu.

3.3.1 direkte Leistungen

Die aufgeführten Maßnahmen richten sich an dem Teilhabe-/Gesamtplan nach §§ 19, 121 SGB IX aus und umfassen Unterstützungsformen der im FFV LRV vereinbarten Fassung des Schlichthorster Modells. Sie werden als Hilfe zur Selbsthilfe in abgestufter Form als Beratung, Begleitung, Ermutigung, als Aufforderung, Motivation, Begründung, als Beaufsichtigung, Kontrolle, Korrektur, als Anleitung, Mithilfe und Unterstützung sowie als stellvertretende Ausführung erbracht.

Aufgrund der Vielfältigkeit der Krankheitsbilder und Lebenssituationen und daraus resultierenden unterschiedlichen Bedürfnissen bedarf es eines breit gefächerten Leistungsangebotes. Hierzu können gehören:

- Unterstützung / Assistenz bei der Gewinnung bzw. Wiedergewinnung einer selbständigen Lebensführung (z.B. bei Aufstellung von Speiseplänen, Planung von Haushaltskosten, Umgang mit Geld, Einkäufen, Mengenbestimmung beim Einkauf, Zubereitung von Mahlzeiten, Bewirtschaftung der Küche, Müllentsorgung und Wertstofftrennung, Anleitung zur Körperhygiene, Kleiderauswahl, Vermittlung von Verkehrssicherheit und Sauberhaltung des Wohnbereiches).
- Unterstützung / Assistenz bei der Entwicklung einer individuellen Tagesstruktur (z.B. Einüben von Tag- und Nachtrhythmus, von Ruhe- und Aktivitätszeiten, der Einhaltung von Mahlzeiten, Erkennen und Einhalten von fremdbestimmten Tagesabschnitten).
- Unterstützung / Assistenz bei der Teilnahme an Angeboten der Tagesstruktur.
 Hierzu gehören auch Unterstützung / Assistenz zur Aufarbeitung von Erfahrungen aus der Tagesstruktur.
- Training angemessener Verhaltensweisen und Hilfestellung bei der Bewältigung von Schwierigkeiten in der Gemeinschaft (z.B. themenorientierte Gruppenarbeit, Einzelgespräche).
- Förderung von Kontakt- und Kommunikationsfähigkeit (z.B. Unterstützung / Assistenz beim Aufbau und bei der Pflege von Kontakten und sozialen Beziehungen wie zu Angehörigen und Freunden, Vereinen, Nachbarschaft, zur Auflösung von Isolation, zum Aufbau und zum Entgegenwirken bei Rückzugstendenzen).
- Unterstützung / Assistenz bei der Freizeitgestaltung durch Angebote und Förderung der Teilnahme an externen Angeboten (z.B. Ermöglichung persönlicher Hobbys, Ermöglichung der Teilnahme bzw. des Besuchs von kulturellen Veranstaltungen, wie z.B. Kino, Theater, Sportveranstaltungen, Ausflügen und Freizeitmaßnahmen).
- Ermöglichung der Teilnahme an religiösen Veranstaltungen.
- Unterstützung / Assistenz zur Vermeidung krankheitsbedingter Krisen (z.B. Einzelund Gruppengespräche, Überwachung ärztlich verordneter Maßnahmen mit entsprechender Dokumentation) sowie Krisenintervention.

- Unterstützung / Assistenz bei der Inanspruchnahme medizinischer und psychotherapeutischer Leistungen einschließlich Überwachung und Fortführung von ärztlich verordneten Maßnahmen sowie die Sicherstellung ergänzender pflegerischer Maßnahmen³.
- Unterstützung / Assistenz beim sachgerechten Umgang mit orthopädischen und sonstigen Hilfsmitteln (z.B. An- und Ablegen der Hilfsmittel, Beschaffung, Pflege und Instandhaltung).

Individuelle Leistungsansprüche nach § 37 SGB V gegenüber den Krankenkassen bleiben von dieser Vereinbarung unberührt.

Unter Berücksichtigung der Voraussetzungen des § 116 SGB IX ist die gemeinsame Leistungserbringung Basis für die gemeinschaftliche Wohnform. Die zuvor beschriebenen Leistungen können an mehrere leistungsberechtigte Personen gemeinschaftlich oder individuell erbracht werden.

3.3.2 indirekte Leistungen

- Umgang mit Geld
- Medikamentenversorgung einschließlich -überwachung
- Kooperation und Koordination mit Dienstleistern (z.B. Küche, Hauswirtschaftlicher Dienst, Wäscherei, Handwerksbetriebe, Verwaltung)
- Förderung und Pflege von Angehörigenkontakten, Information und Beratung von Bezugspersonen
- Unterstützung / Assistenz zur Gestaltung von rechtlich geprägten Beziehungen (z.B. Unterstützung bei Kontaktaufnahmen zu Betreuten und Behörden, Unterstützung / Assistenz bei der Regelung der finanziellen Situation)
- Zusammenarbeit mit entsprechenden Institutionen (z.B. Zusammenarbeit mit den Fachdiensten der Träger von Rehabilitationsmaßnahmen, Unterstützung der Teilnehmer/-innen bei Inanspruchnahme schulischer und beruflicher Ausbildung und Rehabilitation)
- Regelmäßige Besprechungen wie Teambesprechungen und fachliche Abstimmung, Umsetzung und Dokumentation der Qualitätssicherungsmaßnahmen
- Mitarbeit im sozialpsychiatrischen Verbund

3.3.3 Sachleistungen:

- Leitung und Verwaltung
- Vorhalten geeigneter Räumlichkeiten, Ausstattung und Freiflächen; notwendige Wartung technischer Anlagen
- Wirtschaftsdienste

4. Umfang der Leistung

Die Leistungen werden ganzjährig bis zu 24 Stunden täglich angeboten.

Es wird im Übrigen verwiesen auf Nr. 3.3.1.

³ Redaktionelle Klarstellung: Gemeint sind allgemeine pflegerische Erfordernisse sowie Bereitstellung, Dosierung und Einnahme von Medikamenten, (Körper-)Übungen aber keine gesonderte spezialisierte ärztlich verordnete Behandlungspflege.

5. Qualität der Leistung

5.1 Strukturqualität

5.1.1 Vorhandensein einer Konzeption

Für die Wohnstätte ist eine Konzeption vorhanden.

5.1.2 personelle Ausstattung/Qualifikation des Personals

In der Wohnstätte wird folgendes Personal vorgehalten:

Personalschlüssel:

Betreuungskräfte inkl. der pädagogischen Leitung (je Gruppe für leistungsberechtigte Personen mit vergleichbarem Bedarf – LBGR)

LBGR 1: 1,0:11
 LBGR 2: 1,0:6
 LBGR 3: 1,0:3,33

Die Fachkraftquote nach der Verordnung über personelle Anforderungen für unterstützende Einrichtungen nach dem Niedersächsischen Gesetz über unterstützende Wohnformen vom 25. Oktober 2018 - NuWGPersVO wird eingehalten.

Die Fachkräfte inkl. der pädagogischen Leitung müssen eine der in § 5 NuWGPersVO genannte Qualifikationen, jeweils für die dort genannten Aufgaben aufweisen.

Dies sind insbesondere:

- Sozialarbeiter / Sozialarbeiterinnen
- Sozialpädagogen / Sozialpädagoginnen
- Pädagogen / Pädagoginnen
- Ergotherapeuten / Ergotherapeutinnen
- Heilerziehungspfleger / Heilerziehungspflegerinnen
- Vergleichbare Qualifikationen

Auf die Verpflichtung nach § 124 Abs. 2 SGB IX wird an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen.

5.1.3 sächliche Ausstattung

Die Räumlichkeiten sind bedarfsgerecht möbliert. Die Gemeinschafts- und Funktionsräume sind ausreichend ausgestattet, die Außenanlagen und die Verkehrsflächen funktionell gestaltet.

5.1.4 betriebliche Organisation und haustechnische Versorgung

Die betriebliche Organisation und die haustechnische Versorgung werden gewährleistet.

5.1.5 Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

Individuelle Ausführungen

5.2 Prozessqualität

5.2.1 Hilfeplan

Unter Berücksichtigung des Teilhabe-/Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX und insbesondere der dort vereinbarten Ziele sowie ggf. vorliegender Befunde und Gutachten, sowie ergänzend durch

- Aufnahmegespräch
- Anamnese
- Eigene Feststellungen des Leistungserbringers⁴
- Anwendung des Schlichthorst-Verfahrens

wird anlässlich der Aufnahme für jede leistungsberechtigte Person innerhalb einer Frist von 6 Wochen ein individueller Hilfeplan formuliert, der mindestens Aussagen enthält zu

- den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen,
- den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- Empfehlungen über die danach täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

5.2.2 Fortschreibung des Hilfeplans

Bei Änderung des Gesamt-/Teilhabeplanes ist für jede leistungsberechtigte Person der Hilfeplan fortzuschreiben. Sofern kein Gesamt-/Teilhabeplan vorliegt, der weniger als 24 Monate alt ist, ist der Hilfeplan spätestens alle 24 Monate beginnend mit der Aufnahme fortzuschreiben. Die Fortschreibung hat mindestens Aussagen zu enthalten

- ob und inwieweit die in Ziffer 5.2.1 aus Anlass der Aufnahme bzw. der letzten Fortschreibung formulierten Ziele erreicht wurden,
- zu den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten F\u00f6rderzielen und den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur n\u00e4chsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- zu Empfehlungen über die täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

5.2.3 Hilfedokumentation

_

Der Hilfeplan aus Anlass der Aufnahme (Ziffer 5.2.1), die Fortschreibung des Hilfeplanes (Ziffer 5.2.2) und die Durchführung der darin aufgeführten täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich angebotenen Fördermaßnahmen sind schriftlich zu dokumentieren.

⁴ Protokollnotiz: Die eigenen Feststellungen des Leistungserbringers führen nicht einseitig zur Änderung des Gesamtplanes. Eigene Feststellungen des Leistungserbringers können Veranlassung geben, Änderungen des Gesamtplanes anzuregen.

Die Dokumentation ist für die Dauer des Aufenthaltes und 5 Jahre nach dem Ausscheiden aus dem Leistungsangebot unter Beachtung der einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen aufzubewahren.

5.2.4 Verlaufsbericht

Der Leistungserbringer hat i.d.R. 2 Monate vor dem geplanten Datum der Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes einen Verlaufsbericht zu erstellen und diesen dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten, der mindestens folgende Angaben enthält:

- Zusammenfassung der von der leistungsberechtigten Person aus den vom Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1) wahrgenommenen Maßnahmen.
- ob und inwieweit die im letzten Gesamt-/Teilhabeplan formulierten Ziele erreicht wurden, welche Faktoren hierbei f\u00f6rderlich waren bzw. welche hinderlich waren oder die Erreichung der Ziele verhindert haben,
- aus Sicht des Leistungserbringers bestehende Bedarfe,
- Empfehlungen zu den zukünftig zu verfolgenden Zielen.

Der Leistungserbringer informiert den zuständigen Träger der Eingliederungshilfe/Rehaträger auch bereits vor dem Zeitpunkt der planmäßigen Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes, wenn sich nach seiner Einschätzung der Bedarf der leistungsberechtigten Personen wesentlich geändert hat.

5.2.5 Abschlussbericht

Aus Anlass des Ausscheidens aus dem Leistungsangebot ist ein Abschlussbericht zu fertigen, der mindestens Aussagen enthält

- über den Verlauf der Unterstützung / Assistenz
- über den weiteren Hilfebedarf zum Zeitpunkt des Ausscheidens nach Einschätzung des Leistungsanbieters.

Der Abschlussbericht ist dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten.

5.2.6 Durchführung kontinuierlicher Fortbildung des Personals, Supervision

Die Konzipierung und Durchführung bedarfsgerechter Fort- und Weiterbildung wird sichergestellt. Bei Bedarf wird Supervision angeboten.

5.2.7 Fortentwicklung der Konzeption

Die Konzeption wird regelmäßig überprüft, den veränderten Gegebenheiten angepasst und bedarfsgerecht fortgeschrieben.

5.3 Ergebnisqualität

Die Ergebnisse der Leistungen werden anhand der angestrebten Ziele in regelmäßigen Abständen überprüft und analysiert; sie fließen in die Weiterentwicklung des Leistungsangebotes ein.

6. Wirksamkeit und Qualität der Leistung

Voraussetzung für eine Wirksamkeit der Leistungen ist, dass sie in der vereinbarten Qualität erbracht werden.

Die Gemeinsame Kommission kann weitere Kriterien zur Bemessung der Wirksamkeit der Leistungen festsetzen.

7. Inkrafttreten

Diese Vereinbarung tritt nach Unterzeichnung wirkung vom in Kraft.	durch beide Vereinbarungspartner mit
Hildesheim, (Datum)	Ort, (Datum)
Für das Niedersächsische Landesamt für Soziales, Jugend und Familie – Landessozialamt –	Für den Leistungserbringer
Im Auftrage	

Regelleistungsvereinbarung für die Soziale Teilhabe im Leistungsbereich Wohnen für chronisch mehrfachbeeinträchtigt abhängige Menschen in Räumlichkeiten nach

§ 42a Abs. 2 Satz 1 Nummer 2 SGB XII

Leistungstyp 3.2.2

"Wohnen für chronisch mehrfachbeeinträchtigt abhängige Menschen"

1. Betriebsnotwendige Anlagen

1.1 Betriebsstätte/n

Die Betriebsstätte/n befindet/n sich in einem/ mehreren Gebäude/n auf dem/n Grundstück/en (Straße)in (PLZ)(Ort)		
$\label{lem:condition} Von der/den Gesamtfläche/n des/der Gebäudes/Gebäude (m^2) \\ nutzteinen Teilbereich mit einer Fläche vonm^2.$		
Eine Bauskizze und ein Lageplan der für den Betrieb genutzten Gebäude, Nutz- und Freiflächen sind als Anlageundbeigefügt.		
An dieser Stelle ist es erforderlich, das Raumprogramm (Aufzählung der Zimmer, Anzahl der Einzel-, Doppel- und ggf. Mehrbettzimmer, Gemeinschaftsräume, Sanitärräume, Therapie-räume, Dienstzimmer, Küchen etc.) zu beschreiben und die Größe des Grundstücks sowie der einzelnen Räume anzugeben.		
Die Betriebsstätte umfasst sowohl die betriebsnotwendigen Anlagen der existenzsichernden Leistungen als auch der Fachleistungen Eingliederungshilfe.		
Zum Zwecke der Überleitung wird während der Übergangsphase davon ausgegangen, dass von der zuvor beschriebenen Betriebsstätte pauschal 22 % der Flächen auf die Fachleistung Eingliederungshilfe entfallen.		
Eigentümer / Besitzer der Betriebsstätte:		

1.2 Platzkapazität

Hier ist die Anzahl der zwischen den Vertragsparteien vereinbarten Plätze einzutragen.

Eine Änderung der Platzzahl oder über die vereinbarte Platzzahl hinausgehende Belegung bedarf der vorherigen Zustimmung des Leistungsträgers.

2. Personenkreis

2.1 Beschreibung des Personenkreises

Aufgenommen werden suchtkranke volljährige Menschen im Sinne der §§ 99 SGB IX, 53 Abs. 1 und 2 SGB XII i.V.m. den §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfeverordnung in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung sowie des § 2 SGB IX, die als Folge einer Suchterkrankung zum Personenkreis der chronisch mehrfach beeinträchtigt abhängigen Menschen gehören und über eine ausreichende körperliche Mobilität verfügen. Die leistungsberechtigten Personen nehmen in der Regel tagsüber ein (zusätzliches) tagesstrukturierendes Angebot wahr.¹

2.2 Aufnahme- und Ausschlusskriterien

Die Aufnahme erfolgt in Umsetzung des Teilhabe-/ Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX.

Das Wunschrecht der leistungsberechtigten Person nach § 104 SGB IX bleibt unberührt.

Aufgenommen werden suchtkranke volljährige Menschen die

- als Folge einer Suchterkrankung zum Personenkreis der chronisch mehrfach beeinträchtigt abhängige Menschen gehören und über eine ausreichende körperliche Mobilität verfügen;
- wegen ihrer Behinderung so beeinträchtigt sind, dass sie mindestens der vorübergehenden der Unterstützung / Assistenz in den Räumlichkeiten nach § 42a Abs. 2 Satz 1 Nummer 2 SGB XII bedürfen. Die Unterstützung ist zweckmäßig und notwendig, weil zur selbständigen Bewältigung der neben Arbeit und Beschäftigung anfallenden täglichen Anforderungen die sächlichen und personellen Mittel dieser Wohnform erforderlich sind.
- in Bezug auf das Angebot nicht, nicht mehr oder noch nicht einer medizinischen und/oder beruflichen Rehabilitation durch einen Reha-Träger bedürfen

Nicht aufgenommen werden Personen, für die eine langfristige Prognose ergibt, dass sie an einem Angebot der Tagesstrukturierung i.S. der Ziffer 3.3 der Regel-Leistungsbeschreibung 3.1.1.4 nicht werden teilnehmen können.

Personen mit schweren ICD 10 definierten Formen zusätzlicher psychiatrischer Krankheitsbilder werden nur aufgenommen, wenn sie einen Anteil von 10 % bezogen auf die Gesamtplatzzahl nicht überschreiten.

¹ Protokollnotiz: Die leistungsberechtigten Personen nehmen tagsüber grundsätzlich ein zusätzliches tagesstrukturierendes Angebot wahr, ausgenommen sind Krankheit, Urlaub, Feiertage und Wochenenden.

2.3 Aufnahmeverpflichtung

Der Leistungserbringer verpflichtet sich zur Aufnahme gem. § 123 Abs.4 SGB IX und im Sinne der Protokollnotiz Nr. 2 zu § 8 FFV LRV.

3. Ziel, Art und Inhalt der Leistung

3.1 Ziel der Leistung

Gemäß § 90 SGB IX ist es Ziel der Leistung, leistungsberechtigten Personen eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistungen sollen sie befähigen ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können.

Ziel der Leistungen ist die Sozialen Teilhabe und Vorbereitung auf eine berufliche Rehabilitation. Sie umfasst die im Einzelfall bedarfsgerechten Hilfen und Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten, die erforderlich und geeignet sind, dem Menschen mit Behinderung, die für ihn erreichbare Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen

3.2 Art der Leistung

Der Wohnraum stellt eine besondere Wohnform i.S.d. § 42a Abs. 2 S. 1 Nr. 2 SGB XII dar. Der Leistungserbringer erbringt für die leistungsberechtigte Person Leistungen der Sozialen Teilhabe gem. § 113 Abs. 1 und Abs. 2 Ziff. 2, 5, 7 SGB IX² und Pflegeleistungen gem. § 103 Abs. 1 SGB IX.

3.3 Inhalt der Leistung

3.3.0 allgemeiner Teil

Inhalt der Leistungen sind alle Maßnahmen, Aktivitäten, Angebote und Vorkehrungen (heilpädagogische, persönlichkeitsfördernde und stabilisierende Maßnahmen) die dazu dienen, die Aufgaben der Eingliederungshilfe zu verwirklichen. Daneben werden soweit im Einzelfall erforderlich, pflegerische Leistungen³ der Hilfe zur Pflege erbracht.

3.3.1 direkte Leistungen

Unterstützung / Assistenz

- zur Sicherung der individuellen Basisversorgung
- bei der Lebensführung
- zur Haushaltsführung
- Umgang mit Geld

Beschluss GK v. 14.05.2021 Leistungstyp 3.2.2 Seite 3 von 8

² Protokollnotiz: Die Leistungen nach § 30 Abs. 1 SGB XII (Mehrbedarf bei Mobilitätseinschränkungen) bleiben hiervon unberührt. Die Leistungen zur Mobilität nach § 113 Abs. 2 Nr. 7 SGB IX umfassen lediglich Leistungen nach § 83 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX.

³ Redaktionelle Klarstellung: Gemeint sind allgemeine pflegerische Erfordernisse ohne gesonderte spezialisierte ärztlich verordnete Behandlungspflege.

- zur Gestaltung sozialer Beziehungen
- zur Freizeitgestaltung
- bei der Kommunikation
- im psychosozialen Bereich
- bei der Krisenbewältigung
- bei der Anbahnung von Beschäftigung / Arbeit / Ausbildung (ggf. auch auf dem sog. "2.Arbeitsmarkt")
- bei der Koordination und Vermittlung medizinischer Hilfen
- zur Selbsthilfe

Die direkten Betreuungsleistungen werden erbracht durch Information, Bedarfsklärung, Beratung und Motivation, Assistenz, Anleitung und Begleitung, Unterstützung, teilweise Übernahme, stellvertretende Durchführung und Behandlung.

Individuelle Leistungsansprüche nach § 37 SGB V gegenüber den Krankenkassen bleiben von dieser Vereinbarung unberührt.

Unter Berücksichtigung der Voraussetzungen des § 116 SGB IX ist die gemeinsame Leistungserbringung Basis für die gemeinschaftliche Wohnform. Die zuvor beschriebenen Leistungen können an mehrere leistungsberechtigte Personen gemeinschaftlich oder individuell erbracht werden.

3.3.2 indirekte Leistungen

- Anamnese
- Hilfeplanung
- Dokumentation des Hilfeprozesses
- Koordination der Wahrnehmung der einzelnen im Hilfeplan fixierten Teilaufgaben
- Wahrnehmung der fachlichen Koordinierungsverantwortung für die medizinische Versorgung mit dem medizinischen Regelversorgungssystem
- Medikamentenversorgung einschließlich -überwachung
- Regelmäßige Dienst- und Fallbesprechungen
- Gemeinwesenarbeit
- Nachbarschaftspflege
- Öffentlichkeitsarbeit
- Unterstützung von Selbsthilfeansätzen
- Angehörigen- / Betreuerarbeit
- Vernetzung mit regionalen Versorgungsstrukturen

3.3.3 Sachleistungen

- Leitung und Verwaltung
- Vorhalten und Instandhaltung geeigneter Räumlichkeiten, Ausstattung und Freiflächen, notwendige Wartung technischer Anlagen
- Wirtschaftsdienste

4. Umfang der Leistung

Die Leistungen werden ganzjährig bis zu 24 Stunden täglich angeboten.

Es wird im Übrigen verwiesen auf Nr. 3.3.1.

5. Qualität der Leistung

5.1 Strukturqualität

5.1.1 Vorhandensein einer Konzeption

Für die Wohnstätte ist eine Konzeption vorhanden.

5.1.2 personelle Ausstattung / Qualifikation des Personals

In der Wohnstätte wird folgendes Personal vorgehalten:

Personalschlüssel:

Betreuungskräfte inkl. der pädagogischen Leitung 1,0:7

Die Fachkraftquote nach der Verordnung über personelle Anforderungen für unterstützende Einrichtungen nach dem Niedersächsischen Gesetz über unterstützende Wohnformen vom 25. Oktober 2018 - NuWGPersVO wird eingehalten.

Die Fachkräfte inkl. der pädagogischen Leitung müssen eine der in § 5 NuWGPersVO genannte Qualifikationen, jeweils für die dort genannten Aufgaben aufweisen.

Dies sind insbesondere:

- Sozialarbeiter / Sozialarbeiterinnen
- Sozialpädagogen / Sozialpädagoginnen
- Pädagogen / Pädagoginnen
- Ergotherapeuten/ Ergotherapeutinnen
- Heilerziehungspfleger / Heilerziehungspflegerinnen
- vergleichbare Qualifikationen

Auf die Verpflichtung nach § 124 Abs. 2 SGB IX wird an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen.

5.1.3 sächliche Ausstattung

Die Räumlichkeiten sind bedarfsgerecht möbliert. Die Gemeinschafts- und Funktionsräume sind ausreichend ausgestattet, die Außenanlagen und die Verkehrsflächen funktionell gestaltet.

5.1.4 betriebliche Organisation und haustechnische Versorgung

Die betriebliche Organisation und die haustechnische Versorgung werden gewährleistet.

5.1.5 Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

Individuelle Ausführungen

5.2 Prozessqualität

5.2.1 Hilfeplan

Unter Berücksichtigung des Teilhabe-/Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX und insbesondere der dort vereinbarten Ziele sowie ggf. vorliegender Befunde und Gutachten, sowie ergänzend durch

- Aufnahmegespräch
- Anamnese
- Eigene Feststellungen des Leistungserbringers⁴

wird anlässlich der Aufnahme für jede leistungsberechtigte Person innerhalb einer Frist von 12 Wochen ein individueller Hilfeplan formuliert, der mindestens Aussagen enthält zu

- den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen,
- den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- Empfehlungen über die danach täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

5.2.2 Fortschreibung des Hilfeplans

Bei Änderung des Gesamt-/Teilhabeplanes ist für jede leistungsberechtigte Person der Hilfeplan fortzuschreiben. Sofern kein Gesamt-/Teilhabeplan vorliegt, der weniger als 24 Monate alt ist, ist der Hilfeplan spätestens alle 24 Monate beginnend mit der Aufnahme fortzuschreiben. Die Fortschreibung hat mindestens Aussagen zu enthalten

- ob und inwieweit die in Ziffer 5.2.1aus Anlass der Aufnahme bzw. der letzten Fortschreibung formulierten Ziele erreicht wurden,
- zu den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten F\u00f6rderzielen und den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur n\u00e4chsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- zu Empfehlungen über die täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

5.2.3 Hilfedokumentation

Der Hilfeplan aus Anlass der Aufnahme (Ziffer 5.2.1), die Fortschreibung des Hilfeplanes (Ziffer 5.2.2) und die Durchführung der darin aufgeführten täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich angebotenen Fördermaßnahmen sind schriftlich zu dokumentieren.

Die Dokumentation ist für die Dauer des Aufenthaltes und 5 Jahre nach dem Ausscheiden aus dem Leistungsangebot unter Beachtung der einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen aufzubewahren.

Beschluss GK v. 14.05.2021 Leistungstyp 3.2.2 Seite 6 von 8

⁴ Protokollnotiz: Die eigenen Feststellungen des Leistungserbringers führen nicht einseitig zur Änderung des Gesamtplanes. Eigene Feststellungen des Leistungserbringers können Veranlassung geben, Änderungen des Gesamtplanes anzuregen.

5.2.4 Verlaufsbericht

Der Leistungserbringer hat i.d.R. 2 Monate vor dem geplanten Datum der Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes einen Verlaufsbericht zu erstellen und diesen dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten, der mindestens folgende Angaben enthält:

- Zusammenfassung der von der leistungsberechtigten Person aus den vom Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1) wahrgenommenen Maßnahmen,
- ob und inwieweit die im letzten Gesamt-/Teilhabeplan formulierten Ziele erreicht wurden, welche Faktoren hierbei f\u00f6rderlich waren bzw. welche hinderlich waren oder die Erreichung der Ziele verhindert haben,
- aus Sicht des Leistungserbringers bestehende Bedarfe,
- Empfehlungen zu den zukünftig zu verfolgenden Zielen.

Der Leistungserbringer informiert den zuständigen Träger der Eingliederungshilfe/Rehaträger auch bereits vor dem Zeitpunkt der planmäßigen Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes, wenn sich nach seiner Einschätzung der Bedarf der leistungsberechtigten Personen wesentlich geändert hat.

5.2.5 Abschlussbericht

Aus Anlass des Ausscheidens aus dem Leistungsangebot ist ein Abschlussbericht zu fertigen, der mindestens Aussagen enthält

- über den Verlauf der Unterstützung / Assistenz
- über den weiteren Hilfebedarf zum Zeitpunkt des Ausscheidens nach Einschätzung des Leistungsanbieters.

Der Abschlussbericht ist dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten.

5.2.6 Durchführung kontinuierlicher Fortbildung des Personals, Supervision

Die Konzipierung und Durchführung bedarfsgerechter Fort- und Weiterbildung wird sichergestellt. Bei Bedarf wird Supervision angeboten.

5.2.7 Fortentwicklung der Konzeption

Die Konzeption wird regelmäßig überprüft, den veränderten Gegebenheiten angepasst und bedarfsgerecht fortgeschrieben.

5.3 Ergebnisqualität

Die Ergebnisse der Leistungen werden anhand der angestrebten Ziele in regelmäßigen Abständen überprüft und analysiert; sie fließen in die Weiterentwicklung des Leistungsangebotes ein.

6. Wirksamkeit und Qualität der Leistung

Voraussetzung für eine Wirksamkeit der Leistungen ist, dass sie in der vereinbarten Qualität erbracht werden.

Die Gemeinsame Kommission kann weitere Kriterien zur Bemessung der Wirksamkeit der Leistungen festsetzen.

7. Inkrafttreten

Diese Vereinbarung tritt nach Unterzeichnung du Wirkung vom in Kraft.	ırch beide Vereinbarungspartner mit
Hildesheim, (Datum)	Ort, (Datum)
Für das Niedersächsische Landesamt für Soziales, Jugend und Familie – Landessozialamt –	Für den Leistungserbringer
Im Auftrage	

Rahmenvertrag nach § 131 SGB IX zur Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe in Niedersachsen

Anlage 3

Verfahren der Zuordnung von Leistungsberechtigten zu Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Bedarf

Die Zuordnung von Leistungsberechtigten zu "Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Bedarf" (§ 125 Abs. 3 SGB IX) wird wie folgt vorgenommen:

1. Für die Leistungstypen

- a) 1.2.2.1 Wohnen für Menschen mit Körperbehinderungen Menschen im Erwerbs- und Seniorenalter
- b) 1.2.2.3 Wohnen für volljährige Menschen mit einer wesentlichen Hörbehinderung
- c) 2.2.3.1 Wohnen für Menschen mit geistigen Behinderungen Menschen im Erwerbs- und Seniorenalter

wird das HMB-W-Verfahren 5/2001 zur Kalkulation der Leistungspauschale nach Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Bedarf nach Maßgabe folgender Regelungen angewandt:

- (1) Sobald nach der Durchführung des Teilhabe- und Gesamtplanverfahrens nach §§ 117 ff. SGB IX eine Maßnahme durch einen der vorbezeichneten Leistungstypen in Betracht kommt, nimmt der zuständige örtliche Leistungsträger eine -vorläufige- Begutachtung vor und bittet die leistungsberechtigte Person (im Folgenden: IP) und/oder die gesetzliche Vertreterin oder den gesetzlichen Vertreter um Auswahl eines aufnahmebereiten Leistungserbringers oder mehrerer aufnahmebereiter Leistungserbringer.
- (2) Die Begutachtung wird durch den zuständigen örtlichen Leistungsträger und den ausgewählten Leistungserbringer einvernehmlich innerhalb von 3 Monaten nach Aufnahme vorgenommen. Die IP und / oder die gesetzli-

che Vertreterin oder der gesetzliche Vertreter sind um Teilnahme zu bitten.

Der Leistungserbringer, der die IP aufnimmt, kann binnen 90 Tagen nach der erfolgten Begutachtung nach Ziffer 2 eine Überprüfung der vorgenommenen Zuordnung beantragen. In diesem Fall wird das Verfahren nach Satz 1 entsprechend wiederholt. Kommt es in dem Verfahren nach Satz 1 oder nach Satz 3 zu keiner einvernehmlichen Zuordnung, erfolgt die Zuordnung auf Antrag durch eine sachverständige Schlichterin oder einen sachverständigen Schlichter. Sofern sich die Parteien über keinen anderen Zeitpunkt verständigen, gilt die Entscheidung der Schlichterin oder des Schlichters rückwirkend. (Zeitpunkt der Aufnahme bzw. der Antragstellung auf Wiederbegutachtung). Die Vertragsparteien benennen hierzu gemeinsam vier Personen, die nach der Reihenfolge des Eingangs eine Entscheidung über die Zuordnung zu einer Leistungsberechtigtengruppe abschließend und für beide Parteien verbindlich treffen.

(3) Unbeschadet des Verfahrens nach Ziffer (2) können der Leistungserbringer bzw. der zuständige örtliche Leistungsträger eine Wiederbegutachtung im 12. Monat nach dem Tag der Aufnahme beantragen. Danach sollen Wiederbegutachtungen grundsätzlich in Abständen von mindestens 3 Jahren erfolgen; in begründeten Ausnahmefällen (z.B. junge Erwachsene mit großer Entwicklungsdynamik) können sich Leistungserbringer und der zuständige örtliche Leistungsträgereinvernehmlich auf einen kürzeren Wiederbegutachtungszeitraum verständigen. Auch in diesen Fällen wird das Verfahren nach Ziffer (2) Satz 1 entsprechend (einvernehmlich/3-Monatsfrist) angewandt.

Kommt es zu einer Veränderung der Leistungsberechtigtengruppe, ist das Antragsdatum maßgeblich für den Zeitpunkt der Wirkung dieser Veränderung.

Eine Wiederbegutachtung kann abweichend von Satz 1 auch dann beantragt werden, wenn sich der Hilfebedarf der IP infolge eines außergewöhnlichen Ereignisses (z.B. Krankheit oder Unfall mit anschließendem längerem Krankenhausaufenthalt) voraussichtlich auf längere Zeitdauer verändert.

(4) Wechselt die IP den Leistungserbringer und ist der Wechsel nicht in einem veränderten Hilfebedarf begründet, verbleibt es bei der bisherigen Zuordnung.

2. Für den Leistungstyp 3.2.1.1 Wohnen für Menschen mit seelischen Behinderungen

wird das "Schlichthorst-Modell" aus 9/2004 zur Kalkulation der Leistungspauschale nach Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Bedarf nach Maßgabe folgender Regelungen angewandt:

- (1) Sobald nach der Durchführung des Teilhabe- und Gesamtplanverfahrens nach §§ 117 ff. SGB IX eine Maßnahme in dem vorbezeichneten Leistungstyp in Betracht kommt, nimmt der zuständige örtliche Leistungsträger der Eingliederungshilfe eine -vorläufige- Begutachtung vor und bittet die IP und/oder die gesetzliche Vertreterin oder den gesetzlichen Vertreter um Auswahl eines aufnahmebereiten Leistungserbringers oder mehrerer aufnahmebereiter Leistungserbringer.
- (2) Die Begutachtung wird durch den zuständigen örtlichen Leistungsträger und den ausgewählten Leistungserbringer einvernehmlich innerhalb von 3 Monaten nach Aufnahme vorgenommen. Die IP und/oder die gesetzliche Vertreterin oder der gesetzliche Vertreter sind um Teilnahme zu bitten.

Der Leistungserbringer, der die IP aufnimmt, kann binnen 90 Tagen nach der erfolgten Begutachtung nach Ziffer 2 eine Überprüfung der vorgenommenen Zuordnung beantragen. In diesem Fall wird das Verfahren nach Satz 1 entsprechend wiederholt. Kommt es in dem Verfahren nach Satz 1 oder nach Satz 3 zu keiner einvernehmlichen Zuordnung, erfolgt die Zuordnung auf Antrag durch eine sachverständige Schlichterin oder einen sachverständigen Schlichter. Sofern sich die Parteien über keinen anderen Zeitpunkt verständigen, gilt die Entscheidung der Schlichterin oder des Schlichters rückwirkend. (Zeitpunkt der Aufnahme bzw. der Antragstellung auf Wiederbegutachtung). Die Vertragsparteien benennen hierzu gemeinsam drei Personen, die nach der Reihenfolge des Eingangs eine Entscheidung über die Zuordnung zu einer Leistungsberechtigtengruppe abschließend und für beide Parteien verbindlich treffen.

Unbeschadet des Verfahrens nach Ziffer (2) können der Leistungserbringer bzw. der zuständige örtliche Leistungsträger eine Wiederbegutachtung im 12. Monat nach dem Tag der Aufnahme beantragen. Danach sollen Wiederbegutachtungen grundsätzlich in Abständen von mindestens 3 Jahren erfolgen; in begründeten Ausnahmefällen (z.B. junge Erwachsene mit großer Entwicklungsdynamik) können sich Leistungserbringer und der zuständige örtliche Leistungsträgereinvernehmlich auf einen kürzeren Wiederbegutachtungszeitraum verständigen. Auch in diesen Fällen wird das Verfahren nach Ziffer (2) Satz 1 entsprechend (einvernehmlich/3-Monatsfrist) angewandt.

Kommt es zu einer Veränderung der Leistungsberechtigtengruppe, ist das Antragsdatum maßgeblich für den Zeitpunkt der Wirkung dieser Veränderung. Eine Wiederbegutachtung kann abweichend von Satz 1 auch dann beantragt werden, wenn sich der Hilfebedarf der IP infolge eines außergewöhnlichen Ereignisses (z.B. Krankheit oder Unfall mit anschließendem längerem Krankenhausaufenthalt) voraussichtlich auf längere Zeitdauer verändert.

(4) Wechselt die IP den Leistungserbringer und ist der Wechsel nicht in einem veränderten Hilfebedarf begründet, verbleibt es bei der bisherigen Zuordnung.

3. Für die Leistungstypen

- a) 1.1.3.1, 2.1.3.1, 3.1.1.1 und 1.1.3.1, 2.1.3.1, 3.1.1.1 inkl. 2.1.3.2
- b) 1.1.3.2 und 2.1.3.2

wird das HMB-T-Verfahren zur Kalkulation der Leistungspauschalen nach Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Bedarf nach Maßgabe folgender Regelungen angewandt:

(1) Sobald nach der Durchführung des Teilhabe- und Gesamtplanverfahrens nach §§ 117 ff SGB IX eine Maßnahme in dem vorbezeichneten Leistungstyp/Leistungsangebot in Betracht kommt, nimmt der zuständige örtliche Leistungsträger eine -vorläufige- Begutachtung vor und bittet die IP und/oder die gesetzliche Vertreterin oder den gesetzlichen Vertreter um Auswahl eines aufnahmebereiten Leistungserbringers oder mehrerer aufnahmebereiter Leistungserbringer.

- (2) Die Begutachtung wird durch den zuständigen örtlichen Leistungsträger und der ausgewählte Leistungserbringer einvernehmlich innerhalb von 3 Monaten nach Aufnahme vorgenommen. Die IP und/oder die gesetzliche Vertreterin oder der gesetzliche Vertreter sind um Teilnahme zu bitten. Der Leistungserbringer, der die IP aufnimmt, kann binnen 90 Tagen nach der erfolgten Begutachtung nach Ziffer 2 eine Überprüfung der vorgenommenen Zuordnung beantragen. In diesem Fall wird das Verfahren nach Satz 1 entsprechend wiederholt. Kommt es in dem Verfahren nach Satz 1 oder nach Satz 3 zu keiner einvernehmlichen Zuordnung, erfolgt die Zuordnung auf Antrag durch eine sachverständige Schlichterin oder einen sachverständigen Schlichter. Sofern sich die Parteien über keinen anderen Zeitpunkt verständigen, gilt die Entscheidung der Schlichterin oder des Schlichters rückwirkend. (Zeitpunkt der Aufnahme bzw. der Antragstellung auf Wiederbegutachtung). Die Vertragsparteien benennen hierzu gemeinsam vier Personen, die nach der Reihenfolge des Eingangs eine Entscheidung über die Zuordnung zu einer Leistungsberechtigtengruppe abschließend und für beide Parteien verbindlich treffen.
- (3) Unbeschadet des Verfahrens nach Ziffer (2) können der Leistungserbringer bzw. der zuständige örtliche Leistungsträger eine Wiederbegutachtung im 12. Monat nach dem Tag der Aufnahme beantragen. Danach sollen Wiederbegutachtungen grundsätzlich in Abständen von mindestens 3 Jahren erfolgen; in begründeten Ausnahmefällen (z.B. junge Erwachsene mit großer Entwicklungsdynamik) können sich Leistungserbringer und der zuständige örtliche Leistungsträger einvernehmlich auf einen kürzeren Wiederbegutachtungszeitraum verständigen. Auch in diesen Fällen wird das Verfahren nach Ziffer (2) Satz 1 entsprechend (einvernehmlich/3-Monatsfrist) angewandt.

Kommt es zu einer Veränderung der Leistungsberechtigtengruppe, ist der 1. Tag des Folgemonats nach Antragsdatum maßgeblich für den Zeitpunkt der Wirkung dieser Veränderung. Eine Wiederbegutachtung kann abweichend von Satz 1 auch dann beantragt werden, wenn sich der Hilfebedarf der IP infolge eines außergewöhnlichen Ereignisses (z.B. Krankheit oder Unfall mit anschließendem längerem Krankenhausaufenthalt) voraussichtlich auf längere Zeitdauer verändert.

- (4) Wechselt die IP den Leistungserbringer und ist der Wechsel nicht in einem veränderten Hilfebedarf begründet, verbleibt es bei der bisherigen Zuordnung.
- 4. Für alle anderen Leistungstypen gilt die Zuordnung zu einem Leistungstyp zugleich als Zuordnung zu einer Leistungsberechtigtengruppe.

Abweichendes Verfahren ab 01.01.2019 für Menschen mit hohen Pflegegraden

Definition des Personenkreises:

Erwachsene Menschen mit Behinderungen i.S.d. § 2 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX), die in den Pflegegrad 4 oder 5 nach § 62 SGB XII bzw. § 15 Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) eingeordnet sind.

Abweichendes Verfahren:

Leistungsberechtigte Personen (IP), die in den **Pflegegrad 4** eingeordnet sind, werden für die Leistungstypen

- 1.2.2.1 Wohnen für Menschen mit Körperbehinderungen (Menschen im Erwerbs- und Seniorenalter),
- 1.2.2.3 Wohnen für volljährige Menschen mit einer wesentlichen Hörbehinderung,
- 2.2.3.1 Wohnen für Menschen mit geistigen Behinderungen (Menschen im Erwerbs- und Seniorenalter),
- geistig, körperlich oder seelisch wesentlich behinderte Leistungsberechtigte im Berufsalter, die in Werkstätten (Leistungstypen 1.1.3.1, 2.1.3.1, 3.1.1.1 und 1.1.3.1, 2.1.3.1, 3.1.1.1 inkl. 2.1.3.2) für behinderte Menschen beschäftigt sind und
- volljährige geistig oder k\u00f6rperlich wesentlich behinderte Leistungsberechtigte bis zum Erreichen der gesetzlichen Regelaltersgrenze (zzt. 65 Jahre), die in Tagesf\u00f6rderst\u00e4tten (Leistungstypen 1.1.3.2 und 2.1.3.2) betreut werden

mindestens in die Leistungsberechtigtengruppe (LBGR) 4 eingestuft.

Für den Leistungstyp

 3.2.1.1 Wohnen für Menschen mit seelischen Behinderungen werden die IP automatisch in die LBGR 3 eingestuft. LP, die in den **Pflegegrad 5** eingeordnet sind, werden für die Leistungstypen 1.2.2.1, 1.2.2.3 und 2.2.3.1, 1.1.3.1, 2.1.3.1, 3.1.1.1, 1.1.3.1, 2.1.3.1, 3.1.1.1 inkl. 2.1.3.2, 1.1.3.2 und 2.1.3.2 automatisch in die LBGR 5 eingestuft und für den Leistungstyp 3.2.1.1 automatisch in die LBGR 3 eingestuft.

Einheitliche Leistungspauschalen und Personalstandards

Bezeio	hnung des Leistungstyps	Einheitliche	• .	chalen und Perso 2022	nalstandards	Personalstand	lard 1)
			Sp	alte 3			
		Betreuung	Sonstige Personal- und Sachkosten	Nebenkosten Fachleistungs - flächen	Gesamt- summe		
1.2.2.1	Wohnen für Menschen mit Körperbehin- derungen; Menschen im Erwerbs- und Seniorenalter						
	LBGR 1 - Betrag je Tag LBGR 2 - Betrag je Tag	89,48 € 97,48 €	20,98 € 20,98 €	-,	119,23€	Betreuungskräfte³, 4) Betreuungskräfte³, 4)	1,0 : 3,44 1,0 : 2,65
	LBGR 3 - Betrag je Tag LBGR 4 - Betrag je Tag LBGR 5 - Betrag je Tag	127,90 € 162,07 € 196,23 €	20,98€	0,77 € 0,77 € 0,77 €	183,82€	Betreuungskräfte³, 4) Betreuungskräfte³, 4) Betreuungskräfte³, 4)	1,0 : 1,72 1,0 : 1,30 1,0 : 1,00
2.2.3.1	Wohnen für Menschen mit geistigen Behinderungen; Menschen im Erwerbs- u. Seniorenalter	130,20 C	20,30 €	0,17	217,90 €	Deticulingswalle , 4)	1,0 . 1,00
	LBGR 1 - Betrag je Tag LBGR 2 - Betrag je Tag	23,51 € 34,88 €	17,77 € 17,77 €	0,77 € 0,77 €		Betreuungskräfte³, 4) Betreuungskräfte³, 4)	1,0 : 6,6 1,0 : 5,0
	LBGR 3 - Betrag je Tag LBGR 4 - Betrag je Tag	61,41 € 99,61 €	17,77 € 17,77 €	0,77 € 0,77 €	79,95 € 118,15 €	Betreuungskräfte³, 4) Betreuungskräfte³, 4)	1,0 : 3,3 1,0 : 2,1
3.2.1.1	LBGR 5 - Betrag je Tag Wohnen für Menschen mit seelischen Behinderungen	145,37 €	17,77 €	0,77 €	163,91 €	Betreuungskräfte ³ , 4)	1,0 : 1,4
	LBGR 1 - Betrag je Tag LBGR 2 - Betrag je Tag	16,94 € 35,23 €	18,69 € 18,69 €	0,77 € 0,77 €		Betreuungskräfte³, 4) Betreuungskräfte³, 4)	1,0 : 11 1.0 : 6
	LBGR 3 - Betrag je Tag	63,49€	18,69€	0,77€		Betreuungskräfte³, 4)	1,0 : 3,33
3.2.2.	Wohnstätten für chronisch mehrfach beeinträchtigt Abhängige Betrag je Tag	28,98€	18,69€	0,77 €	48,44 €	Betreuungskräfte³, 4)	1,0 : 7
4.1.	stationäre Hilfe nach § 67 SGB XII						·
	GP MP				24,32 € 46,73 €		10.10
	Betrag je Monat	1			71,05€	Sozialpädagogische Fachkräfte ³	1,0 : 12
1.1.3.1; 2.1.3.1; 3.1.1.1	WfbM						
	LBGR 1 Betrag je Monat	Pe	ersonal- und Sacl	nkosten	864,25€	Fachkräfte zur Arbeits- und Berufsförderung Sozialpädag. Fachkräfte übergreifender Fachdienst	1,0 : 13 1,0 : 120 1,0 : 200
	LBGR 2					Fachkräfte zur Arbeits- und Berufsförderung Sozialpädag. Fachkräfte übergreifender	1,0 : 12 1,0 : 120 1,0 : 200
	Betrag je Monat LBGR 3	Pe	ersonal- und Sacl	nkosten	909,64 €	Fachdienst Betreuungskräfte ²) Sozialpädag. Fachkräfte	1,0 : 9,5 1,0 : 120
	Betrag je Monat LBGR 4	Pe	ersonal- und Sacl	nkosten	1.038,36€	übergreifender Fachdienst Betreuungskräfte ²)	1,0 : 200
	Betrag je Monat	Pe	ersonal- und Sacl	nkosten	1.666,60€	Sozialpädag. Fachkräfte übergreifender Fachdienst	1,0 : 120 1,0 : 200
	LBGR 5					Betreuungskräfte ²) Sozialpädag. Fachkräfte übergreifender	1,0 : 3 1,0 : 120 1,0 : 200
	Betrag je Monat	Pe	ersonal- und Sacl	nkosten	2.347,83 €	Fachdienst	

1

Einheitliche Leistungspauschalen und Personalstandards

Bezeicl	hnung des Leistungstyps	Einheitliche Leistungspauschalen und Pe 2022	ersonalstandards	Personalstand	lard 1)
		Spalte 3			
1.1.3.2; 2.1.3.2	Tagesförderstätte				
	LBGR 1			Betreuungskräfte Sozialpädag. Fachkräfte übergreifender	1,0 : 13 1,0 : 120 1,0 : 200
	Betrag je Monat	Personal- und Sachkosten	858,46 €	Fachdienst	
	LBGR 2 Betrag je Monat	Personal- und Sachkosten	903,89 €	Betreuungskräfte Sozialpädag. Fachkräfte übergreifender Fachdienst	1,0 : 200
	LBGR 3 Betrag je Monat	Personal- und Sachkosten	1.032.56 €	Betreuungskräfte Sozialpädag. Fachkräfte übergreifender Fachdienst	1,0 : 9,5 1,0 : 120 1,0 : 200
	LBGR 4 Betrag je Monat	Personal- und Sachkosten	,	Betreuungskräfte Sozialpädag. Fachkräfte übergreifender Fachdienst	1,0 : 4,7 1,0 : 120 1,0 : 200
	LBGR 5 Betrag je Monat	Personal- und Sachkosten	,	Betreuungskräfte Sozialpädag. Fachkräfte übergreifender Fachdienst	1,0 : 3 1,0 : 120 1,0 : 200
3.1.1.2	Tagesstätten für Menschen mit seel. Behinderungen	r ersonar und Gachkosten	2.042,00 €	1 activiens:	
	Betrag je Monat	Personal- und Sachkosten	1.220,51 €	Fachkräfte	1,0 : 7,5
3.1.1.3	Tagesstruktur für Menschen mit seelischen Behinderungen				
	Betrag je Monat	Personal- und Sachkosten	674,55€	Betreuungskräfte ³ , 4)	1,0 : 12
3.1.1.4	Tagesstruktur für chronisch mehrfach beeinträchtigt Abhängige				
	Betrag je Monat	Personal- und Sachkosten	527.89€	Betreuungskräfte ³ , 4)	1.0 : 14

Anmerkungen:

¹) Mit den angegebenen Personalschlüsseln wird die vom Einrichtungsträger durchschnittlich zu besetzende Zahl in Vollzeitstellen abgebildet.

²) davon Fachkräfte zur Arbeits- und Berufsförderung mindestens 1:12 ³) incl. pädagogische Leitung

⁴) Fachkraftquote gem. NuWGPersVO vom 25.10.2018 (analog bei 2.2.2.1)

Anlage 5

Leistungstypen im Angleichungsverfahren

- (1) Für die Leistungstypen:
 - 1. 1.1.3.1, 2.1.3.1 und 3.1.1.1 Anerkannte Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)
 - 2. 1.1.3.2 und 2.1.3.2: Tagesförderstätte
 - 3. 2.2.3.1 "Wohnen für Menschen mit geistiger Behinderung im Erwerbsund Seniorenalter"
- 4. 3.1.1.3 Tagesstruktur für Menschen mit seelischen Behinderungen erfolgt eine Angleichung der Leistungspauschalen auf die einheitlichen Leistungspauschalen gem. der Anlage 4. Die Anpassung erfolgt jährlich in gleichen Schritten bis 2024.

Die Leistungsträger mit Leistungspauschalen unter den einheitlichen Leistungspauschalen sind verpflichtet ihre Personalstandards an die Standards der Anlage 4 anzupassen (entsprechend der Erhöhung der Leistungspauschalen im Angleichungsverfahren).

- (2) Die Leistungspauschalen werden um einen festen Betrag verändert, dessen Höhe die Gemeinsame Kommission jährlich festlegt.¹
- (3) Bei der Schaffung neuer Angebote und bei der Erweiterung der Kapazitäten bestehender Angebote, die einen erstmals auftretenden Bedarf Leistungsberechtigter decken sollen, finden die in der Anlage 4 geregelten Personalstandards und einheitlichen Vergütungssätze Anwendung. Dies gilt nur bei "echten" Neuaufnahmen und nicht

¹ Der Festbetrag ist das Ergebnis der von der Gemeinsamen Kommission nach § 22 Abs. 2 lit. d) zu beschließenden prozentualen Veränderung, berechnet auf die einheitliche Leistungspauschale des jeweiligen Leistungstyps.

- 1. im Falle eines bloßen Einrichtungswechsels in der Person der/s Leistungsberechtigten oder
- 2. bei bloßem Trägerwechsel.
- (4) Bei erstmals / neu auftretenden Bedarfen einzelner Leistungsberechtigter, die in bestehenden Einrichtungen gedeckt werden, gelten für die Leistungstypen nach Abs. 1 Ziffer 1-3 die in der Anlage 4 geregelten Personalstandards und einheitlichen Leistungsvergütungen. Dies gilt nur bei "echten" Neuaufnahmen und nicht im Falle eines bloßen Einrichtungswechsels in der Person der/s Leistungsberechtigten.

Anlage 6

Kalkulationsschemata und Gliederung der Leistungspauschalen und ggf. weitere Vergütungs- und Abrechnungsregelungen für andere Angebote (§ 8 Abs. 6)

Anlage 7

Analoge Fortgeltung der Beschlüsse der mit FFV LRV I und II und Ergänzungsvertrag (III.) eingesetzten Gemeinsamen Kommissionen SGB XII und Überleitung weiterer Vereinbarungen

Inhalt

1) Verfahren zur Vergütungsanpassung (jetzt: § 22 Abs. 2 d)) Auszug
Beschluss 15.02.2007
2) Verfahren der Zuordnung von Leistungsberechtigten zu Gruppen für
Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Bedarf (Anlage 3)5
a. Anwendungshinweise (Beschluss 08.03.2011) – nicht in der Anlage
enthalten5
b. Verfahrensfragen und Antworten der GK (Beschluss vom 19.08.2010) 5
c. Regelungen von Verfahrensfragen im Zusammenhang mit der
Schlichtung bei Nichteinigung im Zuordnungsverfahren nach HMB-W, HBM-T
und Schlichthorst (Beschluss 15.07.2019)
3) Regelung zur Teilzeitbeschäftigung von sozialversicherten behinderten
Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen im Arbeitsbereich von Werkstätten für
behinderte Menschen; Vergütungsregelungen in Werkstätten und Wohnstätten
für behinderte Menschen (Grundlage: Beschluss 20.09.2013 und 25.08.2017)13
4) Regelungen für die WfbM15
a. Kosten für behinderungsspezifische Hilfsmittel in der WfbM
(orthopädische Sicherheitsschuhe und Einlagen) (Beschluss 21.09.2018) 15
b. Kosten für die Frauenbeauftragte und Stellvertreterinnen sowie die
Werkstatträte auf Landesebene (Beschluss vom 07.11.2017)
c. Vergütungspauschale für die wirtschaftliche Betätigung nach § 41 Abs. 3
Nr. 2 SGB IX [jetzt § 125 Abs. 4 SGB IX] (Beschluss 15.02.2007) 16
d. Abrechnung der Berufsgenossenschaftsbeiträge nach dem SGB VII für
Beschäftigte in der WfbM (Beschluss 16.12.2005)

e.	Vereinbarung über die Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall für	
behin	nderte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Arbeitsbereich der Werkstat	t
für be	ehinderte Menschen	18

1) Verfahren zur Vergütungsanpassung (jetzt: § 22 Abs. 2 d))
Auszug Beschluss 15.02.2007

I. Verfahren für zukünftige Vergütungsanpassungen

[...]

- 3. Die Ermittlung der Sach- und Personalkostenveränderung
 - a. Die Ermittlung der Sachkostenveränderung

Für die Ermittlung der Sachkostenveränderung wird der <u>Verbraucherpreisindex für Deutschland</u> vom Statistischen Bundesamt herangezogen.

b. Ermittlung der Personalkostenveränderung

Bei der Ermittlung der Personalkostenveränderung wird der <u>Tarifindex</u> der Angestellten [Jetzt: Tarifindex für Arbeitnehmerinnen und <u>Arbeitnehmer]</u> (Index der tariflichen Monatsgehälter) -früheres Bundesgebiet- des Statistischen Bundesamtes herangezogen. Die Veränderung der Sozialversicherungsbeiträge werden zusätzlich ermittelt, da sie im o. g. Index nicht berücksichtigt sind. Zur Ermittlung der Veränderung des Krankenversicherungsbeitrags wird der durchschnittliche allgemeine Beitragssatz der Krankenkassen, mitgeteilt durch das Bundesministerium für Gesundheit, zu Grunde gelegt.

c. In wie weit Veränderungen, die nicht durch die o. g. Indizes erfasst sind, (z. B. Vorschriften der Berufsgenossenschaft) berücksichtigt werden, wird im Einzelfall entschieden.

Investitionsbetrag

In der Systematik der FFV LRV erfolgt eine Veränderung des Investitionsbetrages im Rahmen von § 15 Abs. 5 FFV LRV. Im Rahmen von § 19 Abs. 2 Nr. 5 FFV LRV wird deshalb keine Veränderung vorgenommen.

Fahrtkosten (Vergütungsbestandteil im teilstationärem Bereich)

Bei der Ermittlung der Veränderung der Fahrtkosten wird die <u>Abteilung 7</u> "Verkehr" des Verbraucherpreisindex für Deutschland vom Statistischen Bundesamt herangezogen.

2) Verfahren der Zuordnung von Leistungsberechtigten zu Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Bedarf (Anlage 3)

- a. Anwendungshinweise (Beschluss 08.03.2011) nicht in der Anlage enthalten
- b. Verfahrensfragen und Antworten der GK (Beschluss vom 19.08.2010)

1. Fragen zum Verfahren

Frage	Antwort der Gemeinsamen Kommission
"1. Ist bezüglich des "Leitfaden zur individuellen Zielplanung im Rahmen des Gesamtplans für Menschen mit Behinderung" eine Abgrenzung von offizieller Stelle nötig, dass dieser Leitfaden auf die Verfahren HMB-T / HMB-W / Schlichthorst (formell) keine Auswirkungen hat?"	Auf den Leitfaden ist bei der Einstufung NICHT Bezug zu nehmen, da eine Verknüpfung der Kalkulation mit dem individuellen Hilfebedarf von den Vertragsparteien ausdrücklich NICHT gewollt ist. Erkenntnisse aus einem Verfahren können jedoch bei anderen Verfahren hilfreich sein.
"2. Werden die Einstufungen nach dem 1.10.2010 ebenfalls nur von geschultem HMB-T Personal durchgeführt werden dürfen? Ist diese Regelung bereits im Beschluss der GK vom 8.9.2009 enthalten, jedoch evtl. missverständlich ausgelegt?"	Wie in den anderen Verfahren auch, muss die Einstufung von kundigem Personal vorgenommen werden. Ob die Sachkunde durch eine externe oder interne Wissensvermittlung erworben wird, steht im Ermessen des jeweiligen Arbeitgebers.
"3. Es gibt auf dem Bogen/HMB-T kein Feld in dem vermerkt wird, wer den Bogen ausgefüllt hat. Die Gültigkeit und Richtigkeit wird allein auf der Anlage 1 vermerkt. Wie ist dies ab dem 1.10.2010 geregelt? "	Eine entsprechende Ergänzung (Nennung eines Ansprechpartners und seiner Kontaktdaten) des Vordrucks wird nach Durchführung der Ersterhebung vorgenommen.
"4. Plausibilitätsprüfung: Was passiert, wenn auf der kommunalen Ebene keine Plausibilität anerkannt werden kann, bezogen auf die Erhebung bis zum 30.9.2010?"	Frage wird nicht angenommen.

2. Fragen in Zusammenhang mit der Anlage 4

Frage	Antwort der Gemeinsamen Kommission
"1. Ist es möglich anstelle einer vorläufigen Begutachtung bis zur 1. einvernehmlichen Einstufung (innerhalb von 90 Tagen) die Zahlung eines Abschlages in Höhe der Vergütung für die mittlere LBGr zu vereinbaren?"	Ja, es ist jedoch darauf zu achten, dass die endgültige Zahlung vom 1. Aufnahmetag an entsprechend der schlussendlich festgelegten Eingruppierung vorgenommen wird.
"2. Ist die Beteiligung der Leistungsberechtigten und/oder der gesetzlichen Betreuer immer oder nur im Einzelfall erforderlich?"	Siehe Anlage 4 Ziffer 2 Das Einstufungsverfahren ist vom Hilfeplanverfahren zu unterscheiden. Im Hilfeplanverfahren ist die Beteiligung der/des LB unerlässlich. Dies gilt nicht im Einstufungsverfahren. Wird die Zuordnung von jemandem vorgenommen, der den/die LB nicht hinreichend kennt, ist der LB i.d.R. um Teilnahme zu bitten.
"3. Fragen zu Fristen für die Begutachtungen (Anlage 4 FFV LRV):	
3.1. Beginnt die Frist für die Folgebegutachtungen bei HMB-T-Bestandsfällen ab Zeitpunkt der Ersteinstufung im jeweiligen Einzelfall oder am 01.10.2010?	zu Nr. 3.1: Aufgrund des Fragebogens ist der 30.09. verbindlich
3.2. Gewährt die Anlage 4¹ Raum, ein Einvernehmen bzgl. des Beginns der erneuten 3-Jahresfrist herzustellen (z. B. ab Antragseingang, Eingang der vollständigen Unterlagen, Herstellung des Einvernehmens) oder entscheidet im Streitfall der sachverständige Schlichter?	zu 3.2: siehe aktualisierte Anlage 4, Ziffern 2 und 3
3.3. Ab wann beginnt die Frist zu laufen, wenn 3.2. mit "nein" zu beantworten ist bzw. kein Einvernehmen über den Beginn der Frist hergestellt werden kann?	

¹ Anlage 4 FFV LRV, jetzt Anlage 3

Frage	Antwort der Gemeinsamen Kommission
	zu 3.3.1: entfällt
3.3.1. Wer entscheidet in diesem Fall über den Beginn dieser Frist? 3.4. Ist die 3-Jahresfrist eine Ausschlussfrist (d. h. die Uhr beginnt alle 3 Jahre neu zu laufen) oder ein Mindestzeitraum?	<u>Zu 3.4:</u> grundsätzlich Mindestzeitraum, im Übrigen siehe Ziffer 3 der aktualisierten Anlage 4
3.5. Wann beginnt die Frist im Falle des späteren Beitritts zur FFV LRV?	Zu 3.5: analog Neuaufnahmen, sofern es vorher keine einvernehmliche Zuordnung gab
3.6. Wann beginnt die Frist, wenn die Zuordnung zur LBGr durch einen sachverständigen Schlichter vorgenommen wurde?	Zu Nr. 3.6: siehe aktualisierte Anlage 4, Ziffer 2 Zu Nr. 3.7: Ja, der 3-Jahres-Zeitraum gilt auch für das HMB-T-Verfahren
3.7. Wird der 3- Jahreszeitraum auch für die Einstufung im HMB-T Verfahren gelten oder wird es hier einen kürzeren Zeitraum geben?"	
"4. Ab wann ist die	siehe dazu Ziffer 3 der aktualisierten Anlage 4.
Vergütung für die neue LBGr zu zahlen?"	Für die nach dem HMB-T- Verfahren einzustufenden Fälle gilt der 1. des Folgemonats nach Antragsdatum als Zahlungsbeginn für die neue Vergütung.
"5. Ist im Einzelfall eine befristete Veränderung der Einstufung (z. B. zur Vorbereitung auf einen Wechsel in ein niederschwelliges Angebot) möglich? "	Die GK vereinbart lediglich grundsätzliche Regelungen.
"6. Wer hat die Gebühr für das Schlichtungsverfahren zu zahlen, wenn weder die Einstufung der Einrichtung noch die des Kostenträgers vom Schlichter bestätigt wird?"	Beide Parteien haben je die Hälfte der Gebühr zu tragen, siehe Nr. 5 der aktualisierten "Regelung von Verfahrensfragen im Zusammenhang mit der Schlichtung…"

3. Anregungen zum Verfahren

Folgendes wird von der AG Schlichthorst als Verfahrensfragen gewertet. Es wird daher angeregt entsprechende Regelungen zu treffen:

 In der AG Schlichthorst besteht Konsens darüber, dass bei der Einstufung eine kurze Beschreibung des ausgewählten Ausprägungsgrades im jeweiligen Item erforderlich ist. Im Gegenzug sollen zusätzliche Entwicklungsberichte wegfallen. Bei der Fortschreibung (Wiederholung) einer Einstufung werden die Veränderungen in den Items beschrieben.

Antwort: Die vorgeschlagene Regelung ist nicht vertragskonform. Es besteht keine Verpflichtung, im Zuge der Einstufungsverfahren entsprechende Angaben zu machen, da eine Verknüpfung der Kalkulation mit dem individuellen Hilfebedarf von den Vertragsparteien ausdrücklich nicht gewollt ist (Trennung zwischen individuellen Zielplanung und Einstufung).

 c. Regelungen von Verfahrensfragen im Zusammenhang mit der Schlichtung bei Nichteinigung im Zuordnungsverfahren nach HMB-W, HBM-T und Schlichthorst (Beschluss 15.07.2019)

Verfahrensregelung Schlichtung HMB-W

Die Gemeinsame Kommission geht davon aus, dass die in der FFV LRV getroffenen Regelungen zur Bildung von Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Hilfebedarf weitestgehend zu Ergebnissen führen, die im Einvernehmen zwischen dem jeweiligen Träger der Einrichtung und dem örtlichen Träger der Sozialhilfe erzielt werden. Das in der Anlage 4, Abs. 1, Unterabschnitt 2, Satz 5 und 6 für den Nichteinigungsfall vorgesehene Verfahren einer abschließenden Schlichtung durch landesweit lediglich vier sachverständige Schlichter/innen ist darauf angelegt, dass es nur in seltenen Ausnahmefällen zur Anwendung kommen soll.

- 1. Die Gemeinsame Kommission benennt vier sachverständige Schlichter/innen für jeweils zwei Jahre.
- 2. Die sachverständigen Schlichter/innen verfügen über folgende Qualifikation: Sie müssen eine HMB-W-Schulung durchlaufen, Erfahrungen in der Begutachtungspraxis und eine einschlägige akademische Vorbildung haben.
- 3. Anträge auf eine Entscheidung durch die/den sachverständige/n Schlichter/in sind schriftlich unter Darlegung des Dissenses über die Zuordnung an die Geschäftsstelle bei der Freien Wohlfahrtspflege zu richten. Die

antragstellende Partei entrichtet eine pauschale Gebühr von € 565,00 als Vorschuss.

4. Die/der sachverständige Schlichter/in entscheidet in der Regel nach Prüfung des persönlichen Hilfebedarfs im Kontakt mit dem Leistungsberechtigten innerhalb von sechs Wochen nach der schriftlichen Beauftragung durch die Geschäftsstelle. Die/der sachverständige Schlichter/in informiert die beteiligten Parteien in angemessenem zeitlichen Abstand im Voraus über den Schlichtungstermin um ihnen die Gelegenheit zur Teilnahme zu ermöglichen. Die/der sachverständige Schlichter/in teilt der Geschäftsstelle ihre/seine Entscheidung über die Zuordnung zu einer

Leistungsberechtigtengruppe unter Benennung der Gesamtpunktzahl mit.

5. Die Gebühr in Höhe von € 565,00 für die Tätigkeit der/des sachverständigen Schlichter/in trägt die Partei (Einrichtung oder zuständiger Träger der Sozialhilfe), deren Vorschlag zur Zuordnung zu einer

Leistungsberechtigtengruppe nicht von der/dem sachverständigen Schlichter/in bestätigt wird oder die Partei, die in der vorgegebenen Frist keine Einschätzung bezüglich einer Leistungsberechtigtengruppe abgegeben hat. Wenn weder der Vorschlag der Einrichtung noch der des Trägers der Sozialhilfe von der/dem sachverständigen Schlichter/in bestätigt wird, tragen die Parteien die Gebühr je zur Hälfte.

Die Geschäftsstelle nach Ziffer 3 der obigen Eckpunkte teilt der Geschäftsstelle der Gemeinsamen Kommission monatlich die Zahl der Begutachtungsanträge mit.

Die Adresse der Geschäftsstelle ist: LAG FW, Grupenstr. 4, 30159 Hannover

Verfahrensregelung Schlichtung HMB-T

Die Gemeinsame Kommission geht davon aus, dass die in der FFV LRV getroffenen Regelungen zur Bildung von Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Hilfebedarf weitestgehend zu Ergebnissen führen, die im Einvernehmen zwischen dem jeweiligen Träger der Einrichtung und dem örtlichen Träger der Sozialhilfe erzielt werden. Das in der Anlage 4, Abs. 1, Unterabschnitt 2, Satz 5 und 6 für den Nichteinigungsfall vorgesehene Verfahren einer abschließenden Schlichtung durch landesweit lediglich vier sachverständige Schlichter/innen ist darauf angelegt, dass es nur in seltenen Ausnahmefällen zur Anwendung kommen soll.

- Die Gemeinsame Kommission benennt sechs sachverständige Schlichter/innen für jeweils zwei Jahre.
- 2. Die sachverständigen Schlichter/innen verfügen über folgende Qualifikation: Sie müssen eine HMB-T-Schulung durchlaufen, Erfahrungen in der Begutachtungspraxis und eine einschlägige akademische Vorbildung haben.
- 3. Anträge auf eine Entscheidung durch die/den sachverständige/n Schlichter/in sind schriftlich unter Darlegung des Dissenses über die Zuordnung an die Geschäftsstelle bei der Freien Wohlfahrtspflege zu richten. Die antragstellende Partei entrichtet eine pauschale Gebühr von € 565,00 als Vorschuss.
- 4. Die/der sachverständige Schlichter/in entscheidet in der Regel nach Prüfung des persönlichen Hilfebedarfs im Kontakt mit dem Leistungsberechtigten innerhalb von sechs Wochen nach der schriftlichen Beauftragung durch die Geschäftsstelle. Die/der sachverständige Schlichter/in informiert die beteiligten Parteien in angemessenem zeitlichen Abstand im Voraus über den Schlichtungstermin um ihnen die Gelegenheit zur Teilnahme zu ermöglichen. Die/der sachverständige Schlichter/in teilt der Geschäftsstelle ihre/seine Entscheidung über die Zuordnung zu einer Leistungsberechtigtengruppe unter Benennung der Gesamtpunktzahl mit.

5. Die Gebühr in Höhe von € 565,00 für die Tätigkeit der/des sachverständigen Schlichter/in trägt die Partei (Einrichtung oder zuständiger Träger der Sozialhilfe), deren Vorschlag zur Zuordnung zu einer Leistungsberechtigtengruppe nicht von der/dem sachverständigen Schlichter/in bestätigt wird oder die Partei, die in der vorgegebenen Frist keine Einschätzung bezüglich einer Leistungsberechtigtengruppe abgegeben hat. Wenn weder der Vorschlag der Einrichtung noch der des Trägers der Sozialhilfe von der/dem sachverständigen Schlichter/in bestätigt wird, tragen die Parteien die Gebühr je zur Hälfte.

Die Geschäftsstelle nach Ziffer 3 der obigen Eckpunkte teilt der Geschäftsstelle der Gemeinsamen Kommission monatlich die Zahl der Begutachtungsanträge mit.

Die Adresse der Geschäftsstelle ist: LAG FW, Grupenstr. 4, 30159 Hannover

<u>Verfahrensregelungen Modell Schlichthorst</u>

Die Gemeinsame Kommission geht davon aus, dass die in der FFV LRV getroffenen Regelungen zur Bildung von Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Hilfebedarf weitestgehend zu Ergebnissen führen, die im Einvernehmen zwischen dem jeweiligen Träger der Einrichtung und dem örtlichen Träger der Sozialhilfe erzielt werden. Das in der Anlage 4, Abs. 1, Unterabschnitt 2, Satz 5 und 6 für den Nichteinigungsfall vorgesehene Verfahren einer abschließenden Schlichtung durch landesweit lediglich drei sachverständige Schlichter/innen ist darauf angelegt, dass es nur in seltenen Ausnahmefällen zur Anwendung kommen soll.

- Die Gemeinsame Kommission benennt drei sachverständige Schlichter/innen für jeweils zwei Jahre.
- 2. Die sachverständigen Schlichter/innen verfügen über folgende Qualifikation: Sie müssen praktische Erfahrungen im Umgang mit seelisch behinderten Menschen besitzen und Kenntnisse über und Erfahrungen im Umgang mit dem IBRP verfügen, Erfahrungen in der Begutachtungspraxis und eine einschlägige akademische Vorbildung haben.

- 3. Anträge auf eine Entscheidung durch die/den sachverständige/n Schlichter/in sind schriftlich unter Darlegung des Dissenses über die Zuordnung an die Geschäftsstelle bei der Freien Wohlfahrtspflege zu richten. Die antragstellende Partei entrichtet eine pauschale Gebühr von € 565,00 als Vorschuss.
- 4. Die/der sachverständige Schlichter/in entscheidet in der Regel nach Prüfung des persönlichen Hilfebedarfes im Kontakt mit dem Leistungsberechtigten innerhalb von sechs Wochen nach der schriftlichen Beauftragung durch die Geschäftsstelle. Die/der sachverständige Schlichter/in informiert die beteiligten Parteien in angemessenem zeitlichen Abstand im Voraus über den Schlichtungstermin, um ihnen die Gelegenheit zur Teilnahme zu ermöglichen. Die/der sachverständige Schlichter/in teilt der Geschäftsstelle ihre/seine Entscheidung über die Zuordnung zu einer Leistungsberechtigtengruppe unter Benennung der Gesamtpunktzahl mit.
- 5. Die Gebühr in Höhe von € 565,00 für die Tätigkeit der/des sachverständigen Schlichter/in trägt die Partei (Einrichtung oder zuständiger Träger der Sozialhilfe), deren Vorschlag zur Zuordnung zu einer Leistungsberechtigtengruppe nicht von der/dem sachverständigen Schlichter/in bestätigt wird oder die Partei, die in der vorgegebenen Frist keine Einschätzung bezüglich einer Leistungsberechtigtengruppe abgegeben hat. Wenn weder der Vorschlag der Einrichtung noch der des Trägers der Sozialhilfe von der/dem sachverständigen Schlichter/in bestätigt wird, tragen die Parteien die Gebühr je zur Hälfte

Die Geschäftsstelle nach Ziffer 3 der obigen Eckpunkte teilt der Geschäftsstelle der Gemeinsamen Kommission monatlich die Zahl der Begutachtungsanträge mit.

Die Adresse der Geschäftsstelle ist: LAG FW, Grupenstr. 4, 30159 Hannover

3) Regelung zur Teilzeitbeschäftigung von sozialversicherten behinderten Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen im Arbeitsbereich von Werkstätten für behinderte Menschen; Vergütungsregelungen in Werkstätten und Wohnstätten für behinderte Menschen (Grundlage: Beschluss 20.09.2013 und 25.08.2017)

Teilzeitbeschäftigung von sozialversicherten behinderten Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen im Arbeitsbereich von Werkstätten für behinderte Menschen; Vergütungsregelungen in Werkstätten und Wohnstätten für behinderte Menschen

Grundsätze:

- Vollzeitbeschäftigung in einer WfbM ist laut § 6 WVO eine Beschäftigung von 35 bis 40 Stunden wöchentlich.
- 2. Eine regelmäßige Beschäftigungszeit unter 35 Stunden / Woche ist eine Teilzeitbeschäftigung.

Diese führt zu einer Kürzung der monatlichen Werkstattvergütung, unabhängig davon aus welchem Grund der/die Werkstattbeschäftigte in Teilzeit arbeitet. Ausnahme:

Eine Beschäftigung zwischen 33,5 und 35 Stunden wöchentlich gilt als geringfügige Abweichung von der Vollzeitbeschäftigung und hat damit keine Auswirkung auf die Werkstattvergütung.

Vergütungsregelungen bei einer WfbM-Teilzeitbeschäftigung unter 33,5 Std./Woche²

1. Werkstätten:

Bei einer Teilzeitbeschäftigung wird die Werkstattvergütung (Maßnahmepauschale) monatlich um 96,50 € je Leistungsberechtigten pauschal gekürzt, unabhängig von seiner Einstufung nach HMB-T.

² Es wird davon ausgegangen, dass eine Mindestbeschäftigungszeit von grundsätzlich 15 Stunden wöchentlich zuzüglich der Zeiten der Teilnahme an den arbeitsbegleitenden Maßnahmen gegeben ist. Ausgenommen hiervon sind Personen, die innerhalb angemessener Zeit voraussichtlich wieder an die vorgenannte Mindestbeschäftigungszeit herangeführt werden können.

Wohnstätten:

Für die Bewohner/ Bewohnerinnen eines Wohnheimes, die in der WfbM teilzeitbeschäftigt sind, erhält der Wohnheimträger für die im Wohnheim anfallenden zusätzlichen Betreuungszeiten pro Person und Monat folgende Ausgleichsbeträge (Zuschläge):

a. In den Leistungstypen Wohnen für geistig und körperlich behinderte Menschen im Erwerbsalter³:

Mit Einstufungen nach HMB-W

 LBGR HMB-W 1-3:
 200 €

 LBRG HMB-W 4-5:
 260 €

 Ohne Einstufungen nach HMB-W
 200 €

b. In den Leistungstypen Wohnen für seelisch behinderte Menschen⁴: Mit Einstufungen nach dem Schlichthorster Modell:

LBGR 1-2: 110 € LBGR 3: 145 €

Ohne Einstufungen nach dem Schlichthorster Modell: 110 €

- c. Für die Bewohner/Bewohnerinnen eines Wohnheimes, die in der WfbM zwischen 33,5 und 35 Stunden wöchentlich beschäftigt sind, wird kein Ausgleichsbetrag gezahlt.
- 3. Die Kürzungs- und Ausgleichsbeträge werden analog der Vergütungsanpassung nach § 19 Abs. 2 Nr. 5 FFV LRV angepasst. Maßgeblich ist hierbei nur der Wert für die Veränderung der Personalkosten. Die gemeinsame Kommission wird die Regelungen in 2017 auswerten. Für die Auswertung der Regelungen in 2017 erfolgt in der nächsten Sitzung die Abstimmung der Datenerhebung, die Grundlage für die Auswertung sein soll.

³ Die Zuschläge gelten nicht für Leistungsangebote, die keine Trennung von Wohnen und Tagesstruktur beinhalten und deren Betreuungsleistung somit 24 Stunden am Tag umfasst.

⁴ Die Zuschläge gelten nicht für Leistungsangebote, die keine Trennung von Wohnen und Tagesstruktur beinhalten und deren Betreuungsleistung somit 24 Stunden am Tag umfasst.

4) Regelungen für die WfbM

a. Kosten für behinderungsspezifische Hilfsmittel in der WfbM (orthopädische Sicherheitsschuhe und Einlagen)
 (Beschluss 21.09.2018)

Die Gemeinsame Kommission beschließt für den Arbeitsbereich in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen:

An verordneten orthopädischen Sicherheitsschuhen beteiligt sich der Werkstattträger jeweils mit einem Betrag i.H.v. 75,00 Euro.

Die verordneten orthopädischen Einlagen für Sicherheitsschuhe oder andere behinderungsspezifische Anpassungen z.B. Schuherhöhungen,

Schuhzurichtungen usw. werden dem Träger der Sozialhilfe im Einzelfall in Rechnung gestellt.

Soweit die behinderungsspezifische Anpassung der Schuhe nicht extra für die gesamten Sicherheitsschuhe ausgewiesen wird, gilt die o.a. Beteiligung der Werkstattträger mit

75,00 €.

Diese Regelung gilt unter der Voraussetzung, dass kein anderer Sozialleistungsträger die Kosten trägt und für vorliegende Anträge, die noch nicht bewilligt oder streitig gestellt wurden.

 b. Kosten für die Frauenbeauftragte und Stellvertreterinnen sowie die Werkstatträte auf Landesebene (Beschluss vom 07.11.2017)

Durch Inkrafttreten des Artikel 22 des Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG) am 30.12.2016 wurde die Werkstätten-Mitwirkungsverordnung (WMVO) vom 25.06.2001 (BGBI. I S.1297) geändert und Abschnitt 4 a Frauenbeauftrage und Stellvertreterinnen eingefügt. Ebenso wurde die Finanzierung der Kosten durch die Interessenvertretung u.a. auf Landesebene durch die Werkstätten festgelegt. Durch diese Änderungen entstehen Kosten, die bislang nicht in der

Vergütung für Werkstätten abgebildet sind. Für die Finanzierung der Frauenbeauftragten und ihrer Stellvertreterinnen entstehen Mehrausgaben in Höhe von ca. 1,6 Mio jährlich. Bei einer Verteilung auf alle Werkstattbesucher erhöht sich die Vergütung im der WfbM - Arbeitsbereich um 4,74 € pro Monat. Für die Finanzierung der LAG der Werkstatträte betragen die Kosten ca. 140.000 €, pro Monat 0,41 €. Die Aufteilung der Kosten für die Frauenbeauftragten und die LAG Werkstatträte erfolgt jeweils zu 50 % auf die Grundpauschale und die Maßnahmepauschale. Die GK beschließt die Festbeträge für die Werkstätten ab 01.01.2018 sowie die Anlage A zum III. Vertrag für die Werkstätten ab 01.01.2018 entsprechend der Vorlage. Der Beschluss ist zu veröffentlichen. Die entsprechenden Anlagen sind beigefügt.

c. Vergütungspauschale für die wirtschaftliche Betätigung nach § 41 Abs. 3 Nr. 2 SGB IX [jetzt § 125 Abs. 4 SGB IX] (Beschluss 15.02.2007)

Für jeden sozialversicherten Beschäftigten im Arbeitsbereich der WfbM kann eine Vergütungspauschale i.S. von § 41 Abs. 3 Satz 4 SGB IX für die werkstattspezifischen Kosten (Personal- und Sachkosten) der wirtschaftlichen Betätigung nach § 41 Abs. 3 Nr. 2 SGB IX berechnet werden. Nach § 14 Abs. 5 Nr. 11 FFV-LRV I ist die Vergütungspauschale nicht Gegenstand der Grundbzw. Maßnahmepauschale; sie ist aber Teil der Vereinbarungen nach § 75 Abs. 3 SGB XII. In 2006 betrug die Pauschale 30,83 € je Pflegemonat.

Der Durchschnittswert der Grund- und Maßnahmepauschale gem. §1 Abs. 1 Ziffer b FFV – LRV z.V. für Werkstätten für behinderte Menschen wird in 2007 um den von der Gemeinsamen Kommission nach § 3 FFV – LRV z.V beschlossenen Festbetrag erhöht. Prozentual umgerechnet liegt die Erhöhung bei rd. 1,43%.

Die Gemeinsame Kommission wird gebeten zu beschließen: Die Vergütungspauschale 2006 in Höhe von 30,83 € je Pflegemonat wird analog der Anhebung der durchschnittlichen Grund- und Maßnahmepauschale

Auch bei künftigen Anpassungen findet dieses Verfahren Anwendung.

um 1,43% ab 01.01.2007 auf 31,27 € angehoben.

 d. Abrechnung der Berufsgenossenschaftsbeiträge nach dem SGB VII für Beschäftigte in der WfbM (Beschluss 16.12.2005)

Nach § 14 Abs. 5 Ziffer 2 LRV I sind Sozialversicherungs- und Berufsgenossenschaftsbeiträge für in WfbM sozialversicherungspflichtig beschäftigte behinderte Menschen nicht Gegenstand der Grund- bzw. der Maßnahmepauschale. Über diese Leistungen sind gesonderte Vereinbarungen – neben den Vergütungsvereinbarungen nach § 75 Abs. 3 SGB XII - zu treffen Für die Beiträge zur Kranken-, Renten- und Pflegeversicherung wurde bereits in 1996 vereinbart, diese **neben** den Vergütungen im Einzelfall abzurechnen. Für die Berufsgenossenschaftsbeiträge einschließlich der Sonderbeiträge bei Unfällen nach dem SGB VII ist § 14 Abs. 5 LRV I noch umzusetzen.

Beschluss:

Ab 1.1.2006 sind für im Arbeitsbereich WfbM sozialversicherungspflichtig Beschäftige die Beiträge zur Berufsgenossenschaft einschließlich der Sonderbeiträge bei Unfällen nach dem SGB VII nicht mehr Bestandteil der Vergütung; sie sind als Nebenkosten mit den Kostenträgern im Einzelfall abzurechnen. Die bisher vereinbarten Vergütungen sind um die Beiträge zur Berufsgenossenschaft zu reduzieren, die dem Landessozialamt anlässlich der Vergütungsaufteilung nach § 21 Abs. 4 LRV I in 2003 mitgeteilt wurden. In Anlehnung an das Abrechnungsverfahren der Sozialversicherungsbeiträge wird empfohlen:

Zur Sicherung der Liquidität wird dem Einrichtungsträger der WfbM zunächst eine Abschlagszahlung von 5,00 € pro Vergütungsmonat für sozialversicherte Beschäftigte im Arbeitsbereich der Werkstatt gezahlt. Nach Vorliegen der Jahresabrechnung für die Berufsgenossenschaftsbeiträge und für die Sonderbeiträge bei Unfällen für die WfbM - Beschäftigten erfolgt die endgültige Abrechnung. Die Gesamtsumme der Beiträge und der Sonderbeiträge bei Unfällen ist durch die Anzahl aller Vergütungsmonate im Arbeitsbereich zu teilen. Das Ergebnis stellt den tatsächlichen monatlichen Berufsgenossenschaftsbeitrag dar, der mit der Abschlagszahlung zu verrechnen ist.

- e. Vereinbarung über die Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall für behinderte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Arbeitsbereich der Werkstatt für behinderte Menschen⁵
- 1. Gemäß § 221 Abs. 1 SGB IX stehen behinderte Menschen im Arbeitsbereich anerkannter Werkstätten, wenn sie nicht Arbeitnehmer sind, zu den Werkstätten in einem arbeitnehmerähnlichen Rechtsverhältnis. Werkstätten zahlen den Beschäftigten ein Arbeitsentgelt; hieraus ergibt sich die Verpflichtung zur Lohnfortzahlung im Krankheitsfall. Die Dauer richtet sich nach § 3 Entgeltfortzahlungsgesetz; die Höhe beträgt 100 % des erzielten Entgeltes.
- 2. Bei Beschäftigten, deren maßgebliches Arbeitsentgelt den nach § 235 Abs. 3 SGB V maßgeblichen Mindestbetrag nicht übersteigt, tragen die Werkstätten und anderen Leistungsanbietern nach § 251 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 und Satz 2 SGB V den Beitrag zur Krankenversicherung alleine, ansonsten tragen sie und die Beschäftigten den Beitrag je zur Hälfte (§ 249 SGB V). Gemäß § 251 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB V erstattet der jeweils für die Leistungen an den konkreten Menschen mit Behinderungen zuständige Leistungsträger den Werkstätten die von ihnen zu tragenden Krankenversicherungsbeiträge.
- 3. Zur Stützung der Lohnfortzahlungspflicht aus dem Arbeitsergebnis der Werkstätten erstattet der zuständige Leistungsträger den Werkstätten einen Aufstockungsbetrag auf die nachgewiesenen Krankenversicherungsbeiträge. Der Aufstockungsbetrag beträgt 2,2 Prozentpunkte bezogen auf den Prozentsatz des Krankenversicherungsbeitrags. Die Zahlungen erfolgen in monatlichen Abschlägen; einmal jährlich findet eine Endabrechnung statt.

Die Vertragsverhältnisse der anderen Leistungsanbieter gem. § 60 SGB IX sind nicht Gegenstand der Landesrahmenvereinbarung. Sie können daher auch nicht in Ziff. 1 bis 4 dieser Anlage aufgenommen werden. Dennoch sind die Ziff. 1 bis 4 für die anderen Leistungsanbieter aber entsprechend anzuwenden (vgl. insbes. zu Ziff. 1 und 2: § 221 i.V.m. § 60 Abs. 4 SGB IX; § 251 Abs. 2 Satz 3 SGB V).

⁵ Protokollnotiz:

Aus dieser Regelung resultierende positive oder negative Salden aus den tatsächlich zu leistenden Lohnfortzahlungen, in Bezug auf die Erstattung gemäß Ziff. 3, verbleiben bei den Werkstätten und fließen in die Arbeitsergebnisermittlung ein. Mögliche Verluste aus der Lohnfortzahlung werden durch den Leistungsträger nicht ausgeglichen.

Anlage 8

Fortgeltung der Protokollerklärungen zur Übergangsvereinbarung zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes in Niedersachsen

Inhalt

1.	Protokollerklärung der Rahmenverhandlungsgruppe nach § 131 SGB IX in
der	Sitzung am 14. Februar 20202
2.	Protokollerklärung der Rahmenverhandlungsgruppe nach § 131 SGB IX in
der	Sitzung am 28. Februar 2020

Protokollerklärung der Rahmenverhandlungsgruppe nach § 131 SGB IX in der Sitzung am 14. Februar 2020

Aus gegebenem Anlass weisen die Vereinbarungspartner der Übergangsvereinbarung zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes in Niedersachsen (ÜV) einvernehmlich auf folgende Aspekte hin:

- 1. Ziel der ÜV ist es, einen möglichst unkomplizierten Übergang der Vertragsregelungen, wie sie bis zum 31.12.2019 im 10. Kapitel (§§ 75 ff) des Sozialgesetzbuchs Zwölftes Buch – Sozialhilfe (SGB XII) galten, in die Systematik der ab 01.01.2020 geltenden Neuregelungen des Teils 2, Kapitel 8 (§§ 123 ff) des Sozialgesetzbuchs Neuntes Buch – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen (SGB IX) zu ermöglichen.
- 2. Darüber hinaus haben die Vertragspartner durch die vereinbarten Regelungen (insbesondere durch die Höhe der pauschalierten Absetzbeträge gemäß Anlage 1 zur Übergangsvereinbarung) erreichen wollen, dass den Menschen mit Behinderungen in den sog. besonderen Wohnformen mehr Barmittel zur persönlichen Verfügung stehen als bislang.

Ermöglicht wird das durch die neue gesetzliche Regelung, die vorsieht, dass Leistungsberechtigte, die in einer besonderen Wohnform leben, bestimmte regelbedarfs-relevante Bedarfe nach § 42a SGB XII (z.B. Möblierung, Haushaltsstrom, Gebühren für Telefon) als Bedarfe für Unterkunft und Heizung anerkannt bekommen. Der leistungsberechtigten Person steht dadurch zur Deckung anderer regelbedarfsrelevanter Bedarfe mehr Geld zur Verfügung (vgl. Rundschreiben des BMAS zum Lebensunterhalt S. 1).

Modellrechnungen der Vertragspartner haben gezeigt, dass durch die vereinbarten Regelungen dieses Ziel erreicht werden kann.

3. Die Vertragspartner begrüßen es, dass in Niedersachsen die Feststellung der Höhe der Barmittel, die jeder leistungsberechtigten

Person in den besonderen Wohnformen verbleibt, schon ab dem Jahr 2019 im schriftlichen Verfahren flächendeckend erfolgt.

Mit der Dokumentation der Höhe der Barbeträge wird laut der Gesetzesbegründung einerseits Transparenz geschaffen, andererseits dient sie dem Schutz der Leistungsberechtigten (Drucksache 18/10523).

4. Die Partner der ÜV erwarten daher, dass insbesondere die Maßgaben gemäß Nr. 2 in der Ausgestaltung der Verträge nach dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz berücksichtigt werden.

Die Mitglieder der Rahmenvertragsverhandlungsrunde sorgen für eine Bekanntmachung.

Protokollerklärung der Rahmenverhandlungsgruppe nach § 131 SGB IX in der Sitzung am 28. Februar 2020

Zwischen dem Leistungserbringer und dem zuständigen Eingliederungshilfeträger bestehen individuelle Leistungsvereinbarungen über Leistungen zur Verwirklichung der Teilhabe in der Gemeinschaft im Rahmen der Eingliederungshilfe gegenüber den Menschen mit Behinderungen.

Mit der Übergangsvereinbarung ist die Wirkung verbunden, dass Leistungsvereinbarungen im Sinne des § 125 SGB IX dann abgeschlossen sind, wenn gemäß § 2 der Übergangsvereinbarung ein Beitritt erklärt wurde. Gemäß § 15 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG) (Besondere Bestimmungen bei Bezug von Sozialleistungen) ist in Absatz 3 geregelt, dass in Verträgen mit Verbrauchern, die Leistungen nach Teil 2 des SGB IX in Anspruch nehmen, die Vereinbarungen den aufgrund des Teil 2 Kapitel 8 SGB IX (Vertragsrecht) getroffenen Regelungen entsprechen müssen. Vereinbarungen, die diesen Regelungen nicht entsprechen, sind unwirksam.

Nach vorliegenden Informationen wird in Einzelfällen beim Abschluss von Verträgen nach dem WBVG Gebrauch von Klauseln gemacht, die den Ausschluss einer Verpflichtung zur Betreuungsanpassung bei verändertem Betreuungs- und Pflegebedarf beinhaltet.

In diesen Klauseln werden z. B. für Fälle Anpassungen ausgeschlossen, in denen erhebliche selbst- und fremdaggressive Verhaltensweisen vorliegen und diese z.B. zu Körperverletzungen bei der eigenen Person, bei Mitbewohnern, Mitarbeitern und / oder Besuchern der Einrichtung führen.

In § 8 Absatz 4 WBVG ist geregelt, dass der Unternehmer die Pflicht, eine Anpassung anzubieten, durch gesonderte Vereinbarung mit dem Verbraucher bei Vertragsabschluss ganz oder teilweise ausschließen kann.

Der Ausschluss ist nur wirksam, soweit der Unternehmer unter Berücksichtigung des dem Vertrag zugrunde gelegten Leistungskonzepts daran ein berechtigtes Interesse hat und dieses in der Vereinbarung begründet. Die Belange von Menschen mit Behinderungen sind besonders zu berücksichtigen.

Die Vereinbarung bedarf zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform.

Ein berechtigtes Interesse ist dann gegeben, wenn es der Erfüllung eines legitimen Zwecks dient und nicht grundsätzlichen Interessen der Allgemeinheit zuwiderläuft (BT-Drs. 16/12409, S. 22).

Als Fazit kann festgehalten werden, dass Ausschlussklauseln in Verträgen nach dem WBVG, die keine Entsprechung in den gemäß der Übergangsvereinbarung abgeschlossenen individuellen Leistungsvereinbarungen finden, daher gemäß § 15 WBVG unwirksam sind.

Die Mitglieder der Rahmenvertragsverhandlungsrunde sorgen für eine Bekanntmachung.

Anlage 9

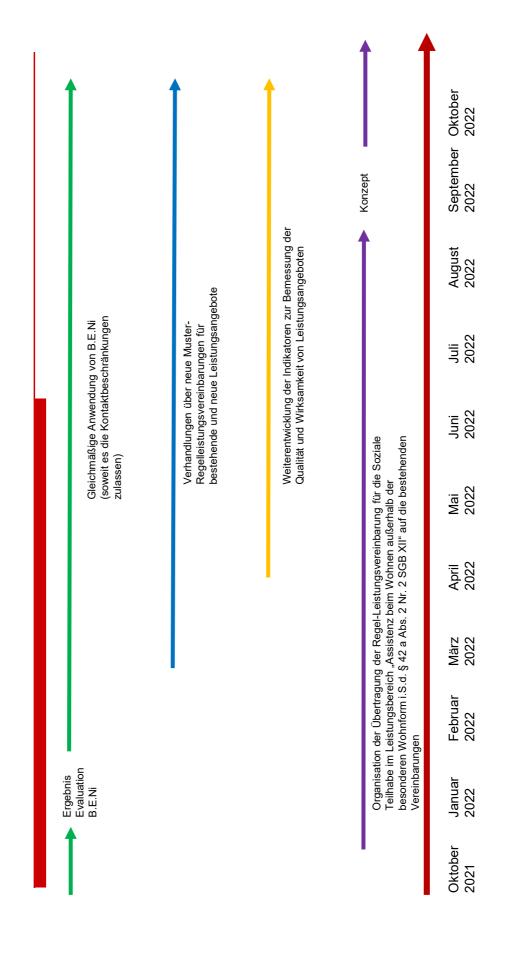
Angaben im Bürgerportal des Landes nach § 16 LRV

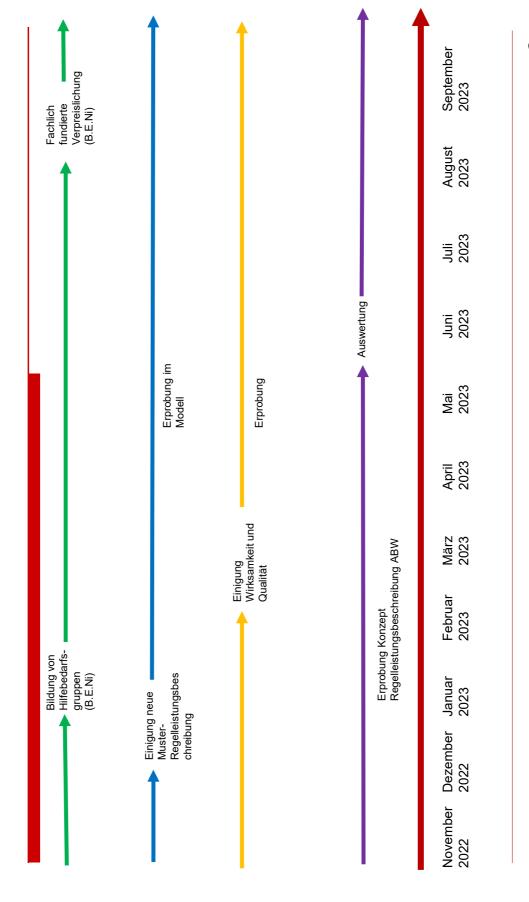
- 1. Im Bürgerportal werden folgende Angaben dargestellt:
 - a. Angaben zum Träger des Leistungsangebotes:
 - i. Name
 - ii. Anschrift
 - iii. Telefon- und Faxnummer, E-Mail-Adresse
 - iv. Internetadresse
 - b. Angaben zum Leistungsangebot:
 - i. Name
 - ii. Anschrift
 - iii. Telefon- und Faxnummer, E-Mail-Adresse
 - iv. Art des Leistungsangebotes (z.B. Leistungstyp)
 - v. Zahl der vereinbarten Plätze
 - vi. Optional: freie Plätze: ja/nein (tagesaktuell)
- 2. Die Angaben
 - a. Art des Leistungsangebotes
 - b. Zahl der vereinbarten Plätze

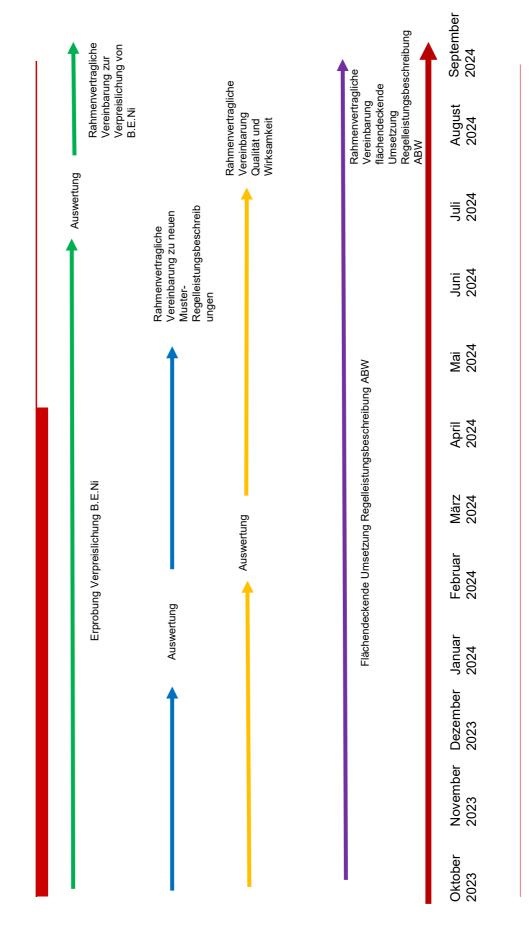
hält der überörtliche Träger der Eingliederungshilfe aktuell, die anderen Angaben der Leistungserbringer über eine Schnittstelle, die der überörtliche Träger der Eingliederungshilfe bereitstellt.

Anlage 10 Meilensteine

Niedersachsen







Datum	Meilenstein
Januar 2022	Ergebnis B.E.Ni-Evaluation
August 2022	Konzept zur Vereinheitlichung der Regelleistungsbeschreibung ABW auf bestehende Leistungsangebote
Dezember 2022	Einigung neue Muster-Regelleistungsbeschreibungen
Februar 2023	Einigung Weiterentwicklung Qualität und Wirksamkeit
Januar 2023	Ergebnis Bildung Hilfebedarfsgruppen B.E.Ni
Juni 2023	Auswertung Erprobung flächendeckende Umsetzung Regelleistungsbeschreibung ABW
August 2023	Ergebnis fachlich fundierte Verpreislichung B.E.Ni
Januar 2024	Auswertung Erprobung neue Muster- Regelleistungsbeschreibungen

Datum	Meilenstein
Februar 2024	Auswertung Erprobung Weiterentwicklung Qualität und Wirksamkeit
Mai 2024	Rahmenvertragliche Vereinbarung zu Muster- Regelleistungsbeschreibungen
Juli 2024	Auswertung Erprobung B.E.Ni
August 2024	Rahmenvertragliche Vereinbarung zu Qualität und Wirksamkeit
September 2024	Rahmenvertragliche Vereinbarung zur Verpreislichung von B.E.Ni
September 2024	Rahmenvertragliche Vereinbarung zur flächendeckenden Umsetzung der Regelleistungsbeschreibung ABW