

**Rahmenvertrag nach § 131 SGB IX zur Erbringung von Leistungen der
Eingliederungshilfe in Niedersachsen für Erwachsene (RV Ü18)**

Anlage 7

Ergänzende Regelungen zum Rahmenvertrag (§ 25)

1. Verfahren zur Vergütungsanpassung (§ 22 Abs. 2 d)	2
a. Die Ermittlung der Sach- und Personalkostenveränderung	2
aa. Die Ermittlung der Sachkostenveränderung	2
ab. Ermittlung der Personalkostenveränderung	2
ac. Sonstige Veränderungen	2
b. Investitionsbetrag	2
c. Fahrtkosten (Vergütungsbestandteil im ehemals teilstationären Bereich)	2
2. Verfahren der Zuordnung von Leistungsberechtigten zu Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Bedarf (Anlage 3 zum RV Ü18)	3
a. Anwendungshinweise zur Zuordnung von Leistungsberechtigten	3
b. Verfahrensfragen und Antworten der GK	3
ba. Fragen zum Verfahren	3
bb. Fragen zur Einstufung	4
bc. Anregungen zum Verfahren	6
c. Regelungen von Verfahrensfragen im Zusammenhang mit der Schlichtung bei Nichteinigung im Zuordnungsverfahren nach HMB-W, HMB-T und Schlichthorst	6
ca. Verfahrensregelung Schlichtung HMB-W	6
cb. Verfahrensregelung Schlichtung HMB-T	7
cc. Verfahrensregelungen Modell Schlichthorst	8
3. Regelung zur Teilzeitbeschäftigung von sozialversicherten behinderten Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen im Arbeitsbereich von Werkstätten für behinderte Menschen; Vergütungsregelungen in Werkstätten und besonderen Wohnformen für Menschen mit Behinderungen	10
a. Grundsätze:	10
b. Vergütungsregelungen bei einer WfbM–Teilzeitbeschäftigung unter 33,5 Std./Woche	10
ba. Werkstätten:	10
bb. Besonderen Wohnformen:	11
c. Vergütungsanpassung	11
4. Regelungen für die WfbM	12
a. Kosten für behinderungsspezifische Hilfsmittel in der WfbM (orthopädische Sicherheitsschuhe und Einlagen)	12
b. Kosten für die Frauenbeauftragte und Stellvertreterinnen sowie die Werkstatträte und deren Assistenz auf Landesebene	12
c. Vergütungspauschale für die wirtschaftliche Betätigung nach § 125 Abs. 4 SGB IX	13
d. Abrechnung der Berufsgenossenschaftsbeiträge nach dem SGB VII für Beschäftigte in der WfbM	13
e. Vereinbarung über die Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Behinderungen im Arbeitsbereich der Werkstatt für behinderte Menschen	14

1. Verfahren zur Vergütungsanpassung (§ 22 Abs. 2 d)

a. Die Ermittlung der Sach- und Personalkostenveränderung

aa. Die Ermittlung der Sachkostenveränderung

Für die Ermittlung der Sachkostenveränderung wird der Verbraucherpreisindex für Deutschland vom Statistischen Bundesamt herangezogen.

ab. Ermittlung der Personalkostenveränderung

Bei der Ermittlung der Personalkostenveränderung wird der Tarifindex für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer (Index der tariflichen Monatsgehälter) – früheres Bundesgebiet – des Statistischen Bundesamtes herangezogen.

Die Veränderungen 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.

ac. Sonstige Veränderungen

In wie weit Veränderungen, die nicht durch die o. g. Indizes erfasst sind, (z. B. Vorschriften der Berufsgenossenschaft) berücksichtigt werden, wird im Einzelfall entschieden.

b. Investitionsbetrag

In der Systematik des RV Ü18 erfolgt eine Veränderung des Investitionsbetrages durch individuelle Verhandlungen.

c. Fahrtkosten (Vergütungsbestandteil im ehemals teilstationären Bereich)

Bei der Ermittlung der Veränderung der Fahrtkosten wird die Abteilung 7 „Verkehr“ des Verbraucherpreisindex für Deutschland des Statistischen Bundesamtes herangezogen.

2. Verfahren der Zuordnung von Leistungsberechtigten zu Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Bedarf (Anlage 3 zum RV Ü18)

a. Anwendungshinweise zur Zuordnung von Leistungsberechtigten

Die bestehenden Anwendungshinweise zur Zuordnung von Leistungsberechtigten vom 08.03.2011 gelten in ihrer jeweils aktuellen Fassung weiter.

b. Verfahrensfragen und Antworten der GK

ba. 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. Dürfen die Einstufungen nur von geschultem HMB-T Personal durchgeführt werden?“	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.

bb. Fragen zur Einstufung

Frage	Antwort der Gemeinsamen Kommission
<p>„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?“</p>	<p>Ja, es ist jedoch darauf zu achten, dass die endgültige Zahlung vom 1. Aufnahmetag an entsprechend der schlussendlich festgelegten Eingruppierung vorgenommen wird.</p>
<p>„2. Ist die Beteiligung der Leistungsberechtigten und/oder der gesetzlichen Betreuer immer oder nur im Einzelfall erforderlich?“</p>	<p>Das Einstufungsverfahren ist vom Gesamt- und Teilhabepflanverfahren zu unterscheiden. In diesem ist die Beteiligung der/des LB gesetzlich vorgeschrieben. 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.</p>
<p>„3. Fragen zu Fristen für die Begutachtungen:</p> <p>3.1. Beginnt die Frist für die Folgebegutachtungen bei HMB-T-Bestandsfällen ab Zeitpunkt der Ersteinstufung im jeweiligen Einzelfall oder am 01.10.2010?</p> <p>3.2. Gewährt die Anlage 3 zum RV Ü18 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?</p> <p>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?</p> <p>3.3.1. Wer entscheidet in diesem Fall über den Beginn dieser Frist?</p> <p>3.4. Ist die 3-Jahresfrist eine Ausschlussfrist (d. h. die Uhr beginnt alle 3 Jahre neu zu laufen) oder ein Mindestzeitraum?</p>	<p><u>zu Nr. 3.1:</u> Aufgrund des Fragebogens ist der 30.09. verbindlich</p> <p><u>zu 3.2:</u> siehe Anlage 3 zum RV Ü18, Ziffern 2 und 3</p> <p><u>zu 3.3:</u> entfällt</p> <p><u>zu 3.3.1:</u> entfällt</p> <p><u>Zu 3.4:</u> grundsätzlich Mindestzeitraum, im Übrigen siehe Ziffer 3 der Anlage 3 zum RV Ü18</p>

Frage	Antwort der Gemeinsamen Kommission
<p>3.5. Wann beginnt die Frist im Falle des späteren Beitritts zum RV?</p> <p>3.6. Wann beginnt die Frist, wenn die Zuordnung zur LBGr durch einen sachverständigen Schlichter vorgenommen wurde?</p> <p>3.7. Wird der 3-Jahreszeitraum auch für die Einstufung im HMB-T Verfahren gelten oder wird es hier einen kürzeren Zeitraum geben?“</p>	<p><u>Zu 3.5:</u> analog Neuaufnahmen, sofern es vorher keine einvernehmliche Zuordnung gab</p> <p><u>Zu Nr. 3.6:</u> siehe Anlage 3, Ziffer 2 zum RV Ü18</p> <p><u>Zu Nr. 3.7:</u> Ja, der 3-Jahres-Zeitraum gilt auch für das HMB-T-Verfahren</p>
<p>„4. Ab wann ist die Vergütung für die neue LBGr zu zahlen?“</p>	<p>Für die nach dem HMB-T- Verfahren einzustufenden Fälle gilt der 1. des Folgemonats nach Antragsdatum als Zahlungsbeginn für die neue Vergütung.</p>
<p>„5. Ist im Einzelfall eine befristete Veränderung der Einstufung (z. B. zur Vorbereitung auf einen Wechsel in ein niederschwelliges Angebot) möglich? „</p>	<p>Die GK vereinbart lediglich grundsätzliche Regelungen.</p>
<p>„6. Wer hat die Gebühr für das Schlichtungsverfahren zu zahlen, wenn weder die Einstufung der Einrichtung noch die des Kostenträgers vom Schlichter bestätigt wird?“</p>	<p>Beide Parteien haben je die Hälfte der Gebühr zu tragen, siehe Nr. 5 der aktualisierten „Regelung von Verfahrensfragen im Zusammenhang mit der Schlichtung...“</p>

bc. Anregungen zum Verfahren

Folgendes wurde von der AG Schlichthorst als Verfahrensfrage gewertet. Es wird daher angeregt entsprechende Regelungen zu treffen:

1. 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

ca. Verfahrensregelung Schlichtung HMB-W

Die im RV Ü18 getroffenen Regelungen zur Bildung von Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Hilfebedarf führen weitestgehend zu Ergebnissen, die im Einvernehmen zwischen dem jeweiligen Träger der Einrichtung und dem örtlichen Träger der Eingliederungshilfe erzielt werden. Das in der Anlage 3, 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 Eingliederungshilfe), 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 Eingliederungshilfe 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, Grubenstr. 4, 30159 Hannover

cb. Verfahrensregelung Schlichtung HMB-T

Die im RV Ü18 getroffenen Regelungen zur Bildung von Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Hilfebedarf führen weitestgehend zu Ergebnissen, die im Einvernehmen zwischen dem jeweiligen Träger der Einrichtung und dem örtlichen Träger der Eingliederungshilfe erzielt werden. Das in der Anlage 3, 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 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 Leistungsberechtigengruppe 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 Eingliederungshilfe), deren Vorschlag zur Zuordnung zu einer Leistungsberechtigengruppe nicht von der/dem sachverständigen Schlichter/in bestätigt wird oder die Partei, die in der vorgegebenen Frist keine Einschätzung bezüglich einer Leistungsberechtigengruppe abgegeben hat. Wenn weder der Vorschlag der Einrichtung noch der des Trägers der Eingliederungshilfe 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

cc. Verfahrensregelungen Modell Schlichthorst

Die im RV Ü18 getroffenen Regelungen zur Bildung von Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Hilfebedarf führen weitestgehend zu Ergebnissen, die im Einvernehmen zwischen dem jeweiligen Träger der Einrichtung und dem örtlichen Träger der Eingliederungshilfe erzielt werden. Das in der Anlage 3, Abs. 1, Unterabschnitt 2, Satz 5 und 6 für den Nicht-einigungsfall 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.

1. 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 Menschen mit seelischen Behinderungen 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 Eingliederungshilfe), 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 Eingliederungshilfe 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 Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen mit Behinderungen im Arbeitsbereich von Werkstätten für behinderte Menschen;
Vergütungsregelungen in Werkstätten und besonderen Wohnformen für Menschen mit Behinderungen**

Teilzeitbeschäftigung von sozialversicherungspflichtig beschäftigte Menschen mit Behinderungen im Arbeitsbereich von Werkstätten für behinderte Menschen;
Vergütungsregelungen in Werkstätten und Wohnstätten für Menschen mit Behinderungen

a. Grundsätze:

1. 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.

b. Vergütungsregelungen bei einer WfbM–Teilzeitbeschäftigung unter 33,5 Std./Woche¹

ba. Werkstätten:

Bei einer Teilzeitbeschäftigung wird die Werkstattvergütung (Personalkostenbestandteil) monatlich um einen im Rahmen der Beschlüsse nach § 22 Abs. 2 d. RV Ü18 festgesetzten Betrag je Leistungsberechtigten pauschal gekürzt, unabhängig von seiner Einstufung nach HMB-T.

¹ 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.

bb. **Besonderen Wohnformen:**

Für die Bewohner/ Bewohnerinnen einer besonderen Wohnform, die in der WfbM teilzeitbeschäftigt sind, erhält der Leistungserbringer für die in der besonderen Wohnform anfallenden zusätzlichen Betreuungszeiten pro Person und Monat Ausgleichsbeträge (Zuschläge), die im Rahmen der Beschlüsse nach § 22 Abs. 2 d. RV Ü18 neu veröffentlicht werden.

Für die Bewohner/Bewohnerinnen einer besonderen Wohnform, die in der WfbM zwischen 33,5 und 35 Stunden wöchentlich beschäftigt sind, wird kein Ausgleichsbetrag gezahlt.

c. **Vergütungsanpassung**

Die Kürzungs- und Ausgleichsbeträge werden analog der Beschlüsse nach § 22 Abs. 2 d. RV angepasst. Maßgeblich ist hierbei nur der Wert für die Veränderung der Personalkosten.

4. Regelungen für die WfbM

a. Kosten für behinderungsspezifische Hilfsmittel in der WfbM (orthopädische Sicherheitsschuhe und Einlagen)

An verordneten orthopädischen Sicherheitsschuhen im Arbeitsbereich der WfbM 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 Eingliederungshilfe 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 Euro.

Diese Regelung gilt unter der Voraussetzung, dass kein anderer Sozialleistungsträger die Kosten trägt, und sie gilt für vorliegende Anträge, die noch nicht bewilligt oder streitig gestellt wurden.

b. Kosten für die Frauenbeauftragte und Stellvertreterinnen sowie die Werkstattträte und deren Assistenz auf Landesebene

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 (BGBl. I S.1297) geändert und Abschnitt 4 a Frauenbeauftragte 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 entstanden im Jahr 2018 Mehrausgaben in Höhe von ca. 1,6 Mio €. Bei einer Verteilung auf alle Werkstattbesucher erhöhte sich die Vergütung im der WfbM - Arbeitsbereich um 4,74 € pro Monat. Für die Finanzierung der LAG der Werkstattträte wurden Kosten von insgesamt ca. 140.000 € bzw. von 0,41 € pro Monat und leistungsberechtigter Person angesetzt. Die Aufteilung der Kosten für die Frauenbeauftragten und die LAG Werkstattträte erfolgte jeweils zu 50 % auf die Grundpauschale und die Maßnahmepauschale. Die GK hat diese Werte ab dem 01.01.2018 in die Festbeträge für die Werkstätten eingepreist.

Zum 01.01.2024 wurden die Festbeträge für die Werkstätten um weitere 4,35 € pro Monat und Platz für die Finanzierung der Werkstattträte-Assistenz erhöht. Dabei wurden Kosten von ca. 1.436.000 EUR berücksichtigt.

Diese Bestandteile werden im Rahmen der Beschlüsse nach § 22 Abs. 2 d. RV Ü18 mit angepasst, aber nicht separat ausgewiesen.

c. Vergütungspauschale für die wirtschaftliche Betätigung nach § 125 Abs. 4 SGB IX

Für jeden sozialversicherten Beschäftigten im Arbeitsbereich der WfbM kann eine Vergütungspauschale i.S. von § 125 Abs. 4 SGB IX für die werkstattspezifischen Kosten (Personal- und Sachkosten) der wirtschaftlichen Betätigung nach § 125 Abs. 4 Nr. 2 SGB IX berücksichtigt werden. Nach § 11 S. 2 d. RV Ü18 ist die Vergütungspauschale für die wirtschaftliche Betätigung nicht Gegenstand der Leistungspauschale nach § 10 RV Ü18; sie ist aber Teil der Vereinbarungen nach § 125 SGB IX.

Die Vergütungspauschale für die wirtschaftliche Betätigung wird im Rahmen der Beschlüsse nach § 22 Abs. 2 d. RV Ü18 angepasst.

d. Abrechnung der Berufsgenossenschaftsbeiträge nach dem SGB VII für Beschäftigte in der WfbM

Nach § 11 c. RV Ü18 sind Sozialversicherungs- und Berufsgenossenschaftsbeiträge für in WfbM sozialversicherungspflichtig beschäftigte Menschen mit Behinderungen nicht Gegenstand der Leistungspauschale. Über diese Leistungen sind gesonderte Vereinbarungen – neben den Vergütungsvereinbarungen nach § 125 SGB IX - zu treffen.

Für die Beiträge zur Kranken-, Renten- und Pflegeversicherung wurde bereits in 1996 vereinbart, diese **neben** den Vergütungen im Einzelfall abzurechnen.

Im Arbeitsbereich WfbM sind für sozialversicherungspflichtig Beschäftigte die Beiträge zur Berufsgenossenschaft einschließlich der Sonderbeiträge bei Unfällen nach dem SGB VII nicht Bestandteil der Vergütung; sie sind als Nebenkosten mit den Leistungsträgern im Einzelfall abzurechnen.

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 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Behinderungen im Arbeitsbereich der Werkstatt für behinderte Menschen²

1. Gemäß § 221 Abs. 1 SGB IX stehen Menschen mit Behinderungen 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.

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.

² Protokollnotiz:

Die Vertragsverhältnisse der anderen Leistungsanbieter gem. § 60 SGB IX sind nicht Gegenstand des Rahmenvertrages. 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).