Öffentlich-rechtlicher Vertrag für Leistungen der Eingliederungshilfe (SGB IX) in Berlin (örV EGH)

vom 14. Mai 2025

Inhaltsverzeichnis

Präambel 1

Teil I **Allgemeines** 3

§ 1 Gegenstand und Grundlagen 3
§ 2 Abschluss von Vereinbarungen 3
§ 3 Transparenzgrundsätze 4
§ 4 Vertragskommission 5
§ 5 Zugang zu Leistungen und vorschussweise Vergütung bei Neuanträgen 6
§ 6 Folgebewilligung einer Leistung 7
§ 7 Vorschussweise Vergütung und Beginn der Leistung in Eilfällen 8
§ 8 Qualität der Leistungen 9
§ 9 Qualitätssicherung 11
§ 10 Dokumentation der angebotsbezogenen Qualitätsstandards 12
§ 11 Dokumentation der personenbezogenen Qualitätsstandards 13
§ 12 Zusammentreffen von Leistungen der Eingliederungshilfe und Leistungen der Pflege nach SGB XI, XII 15
§ 13 Zusammentreffen von Leistungen der Eingliederungshilfe und der Behandlungspflege als Teil der häuslichen Krankenpflege nach SGB V 15

Teil II **Leistungen** 16

Kapitel 1 **Teilhabe am Arbeitsleben** 16

§ 14 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gemäß § 111 SGB IX in Verbindung mit §§ 58 fortfolgende und 60 SGB IX 16

Kapitel 2 **Leistungen zur Sozialen Teilhabe** 16

§ 15 Gemeinsame Inanspruchnahme 16
§ 16 Assistenzleistungen gemäß 113 Abs. 2 Nr. 2 in Verbindung mit § 78 SGB IX 16
§ 17 Besondere Form der Assistenz gemäß § 78 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 SGB IX in Kombination mit Pflegeleistungen nach SGB XI und SGB XII: Persönliche Assistenz 17
§ 18 Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten gemäß § 113 Abs. 2 Nr. 5 in Verbindung mit § 81 SGB IX 17
§ 19 Leistungen zur Beschaffung und zum Erhalt von Wohnraum 18
§ 20 Wohnflächen und Fachleistungsflächen in der besonderen Wohnform 18
§ 21 Leistungen für Mobilität 18

Teil III Vergütung (Eckpunkte als Basis zur weiteren Verhandlung) 18

§ 22 Vergütung 18
§ 23 Abrechnungsverfahren und Liquiditätssicherung 19

Teil IV **Prüfung von Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistung und Leistungserbringung** 19

§ 24 Prüfung 19
§ 25 Vermeidung von Doppelprüfungen 20

§ 26 Prüfung der Qualität ... 20
§ 27 Prüfung der Wirtschaftlichkeit ... 20
§ 28 Ergebnis und Konsequenzen der Prüfung ... 21
§ 29 Verfahren zur Beseitigung von Pflichtverletzungen ... 21
§ 30 Verfahren zur Vergütungskürzung ... 22
§ 31 Abschlussbericht ... 22
§ 32 Kosten der Prüfung ... 23
§ 33 Verfahren bei Unterrichtspflichten ... 23

Teil V Weitere Regelungen und Schlussbestimmungen ... 23

§ 34 Experimentierklausel ... 23
§ 35 Salvatorische Klausel ... 23
§ 36 Änderung dieses Vertrages ... 23
§ 36a Anpassungen dieses Vertrages bis zum 01.01.2027 ... 24
§ 37 Kündigung dieses Vertrages ... 24
§ 38 Inkrafttreten des öffentlich-rechtlichen Vertrages für die Eingliederungshilfe (SGB IX) in Berlin ... 24
§ 39 Fortgeltende Beschlüsse ... 24

Anlage 1 Allgemeine Verfahrensregelung ... 25

Anlage 2 Dokumentations- und Verfahrensstandards nach § 11 ... 27

Anlage 3 Leistungsbeschreibung für den Arbeitsbereich der Werkstatt für behinderte Menschen und den Arbeitsbereich bei Anderen Leistungsanbietern ... 28

Anlage 4 Assistenzleistungen gemäß § 113 Abs. 2 Nr. 2, Abs. 3 SGB IX in Verbindung mit § 78 SGB IX ... 44

Anlage 4a Fachkraftliste - Fachkräfte zur Erbringung von Assistenzleistungen nach § 78 Abs. 2 SGB IX ... 64

Anlage 5 Persönliche Assistenz ... 69

Anlage 6 Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten ... 73

Anlage 6 Teil 1 Leistungsbeschreibung Beschäftigungs- und Förderbereich ... 73

Anlage 6 Teil 2 Leistungsbeschreibung für therapeutisch betreute Tagesstätten und Beschäftigungstagestätten gemäß § 81 SGB IX ... 102

Anlage 6 Teil 3 Leistungsbeschreibung Therapeutisch betreute Tagesstätten und Beschäftigungstagesstätten für seelisch behinderte Menschen mit HIV, Aids und / oder anderen chronischen, somatischen Erkrankungen ... 115

Anlage 7 Abrechnungs- und Liquiditätssicherung ... 116

Anlage 8 Flächenzuordnung ... 117

Anlage 9 Leistungen zur Mobilität ... 120

Präambel

Das Recht von Menschen mit Behinderung gemäß dem Bundesteilhabegesetz auf vollständige, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft wird durch den Staat sichergestellt. Ihre kulturelle, religiöse, geschlechtliche Identität, ihre Würde und ihr Recht auf Selbstbestimmung werden geachtet. Soziale Netzwerke bilden die Grundvoraussetzung für eine Teilhabe am Leben in der Gesellschaft. Im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention sollen die hier beschriebenen Leistungen barrierefrei zugänglich, selbstbestimmt, eigenständig wahrnehmbar, verständlich und nutzbar gestaltet werden. Das Land Berlin, die Verbände der freien Wohlfahrt und die Privaten Anbieter als Vertragspartner knüpfen bei der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes in Berlin an die positiven Erfahrungen und Entwicklungen der vergangenen Jahre an (unter anderem Peeransätze, Fallmanagement, Ambulantisierung). Die Interessenvertretungen der Menschen mit Behinderung wirken an der Erarbeitung und Beschlussfassung des öffentlich-rechtlichen Vertrages mit.

Der Begriff Sozialraumorientierung hat zwei Bedeutungen, die im Zusammenhang zu betrachten sind. Sozialräume sind in diesem Sinne soziale Gebilde und/oder als Planungsgröße zu verstehen.

Die Vertragspartner vereinbaren für den Prozess der Umsetzung des Vertrages folgende Grundsätze

- *Der Wille des Leistungsberechtigten und seine Ziele stehen im Mittelpunkt.*
- *Die Menschen mit Behinderung wirken mit. Die Rollen der Beteiligten im Leistungsgeschehen werden akzeptiert. Die Zusammenarbeit erfolgt auf Augenhöhe.*
- *Die Mitarbeit von Experten aus Erfahrung (zum Beispiel Peers) in der Leistungserbringung wird für wertvoll erachtet.*
- *Chancen für Innovation und Spielräume durch das Bundesteilhabegesetz werden genutzt.*
- *Die Zusammenarbeit findet partnerschaftlich, vertrauensvoll und transparent statt.*
- *Lernprozesse werden als selbstverständlich erachtet und für Weiterentwicklungen genutzt.*
- *Die Ressourcen für Leistungen zur Teilhabe werden effektiv und effizient eingesetzt*
- *Die Grundsätze der „Guten Arbeit“ (Arbeitsbedingungen, Entlohnung, Entwicklungsmöglichkeiten) werden eingehalten.*

Die Vertragspartner verfolgen vorrangig die Ziele

- *Die Teilhabesituation der leistungsberechtigten Menschen mit Behinderung wird verbessert.*
  - *Zur Sicherstellung der Teilhabe in allen Lebensbereichen werden Barrieren abgebaut.*

- *Leistungen werden im persönlichen Sozialraum erbracht, was auch beinhaltet, dass sich Angebote im Sozialraum inklusiv öffnen.*
- *Die bisherige Kategorisierung nach Behinderungsarten wird überwunden.*
- *Die Leistungserbringung richtet sich nach dem individuellen Bedarf. Bisherige Leistungsinhalte werden in den neuen Leistungsstrukturen abgebildet.*

Die Vertragspartner tragen gemeinsam die Verantwortung für die Beachtung der Grundsätze und Ziele. Sie bilden nach diesem Verständnis Gremien der Zusammenarbeit.

Teil I Allgemeines

§ 1 Gegenstand und Grundlagen

(1) Dieser öffentlich-rechtliche Vertrag regelt die Rahmenbedingungen für den Abschluss von Vereinbarungen nach § 125 SGB IX für die Vertragsparteien.

(2) Die Vertragspartner stellen sicher, dass sich die Vereinbarungen nach § 125 SGB IX an dem Auftrag, den Zielen und den Grundsätzen des SGB IX ausrichten und die Selbstständigkeit der Leistungserbringer in Zielsetzung und Durchführung ihrer Aufgaben unberührt bleibt.

§ 2 Abschluss von Vereinbarungen

(1) Inhalt, Umfang, Wirksamkeit und Qualität der Leistungen sowie die Vergütung der Leistungen werden zwischen dem Leistungserbringer und dem Träger der Eingliederungshilfe nach gesetzlichen und den in diesem Vertrag festgelegten Regelungen vereinbart. Jeder Leistungserbringer hat eine schriftliche Vereinbarung nach § 125 SGB IX abzuschließen. Dabei ist zunächst Einvernehmen über die Inhalte der Leistungsvereinbarung herzustellen. Im Anschluss ist die Vergütungsvereinbarung zu verhandeln.

(2) Der Vereinbarungszeitraum der Leistungs- und Vergütungsvereinbarung ergibt sich aus der Vereinbarung nach § 125 SGB IX. Der Vereinbarungszeitraum der Leistungs- und Vergütungsvereinbarung kann unterschiedlich vereinbart werden.

(3) Die Leistungsvereinbarung kann von beiden Parteien mit einer Frist von sechs Monaten zum Ende des Vereinbarungszeitraumes schriftlich gekündigt werden. Die leistungsvereinbarung gilt in diesem Fall bis zum Abschluss einer neuen Leistungsvereinbarung (ggf. durch Schiedsstelle oder Gericht) fort. Erfolgt keine Aufforderung zur Verhandlung einer neuen Leistungsvereinbarung, verlängert sich der Vereinbarungszeitraum um jeweils ein Kalenderjahr. Abweichend davon kann mit erneutem Abschluss der Vergütungsvereinbarung im gegenseitigen Einvernehmen jeweils auch die Leistungsvereinbarung angepasst werden.
Davon unberührt bleibt das Recht auf außerordentliche Kündigung der Leistungsvereinbarung gemäß § 130 SGB IX.

(4) Die Vergütungsvereinbarung ist vor Beginn der jeweiligen Wirtschaftsperiode für einen zukünftigen Zeitraum abzuschließen (Vereinbarungszeitraum); nachträgliche Ausgleiche sind nicht zulässig. Nach Ablauf des Vereinbarungszeitraumes gilt die vereinbarte oder durch die Schiedsstelle festgesetzte Vergütung bis zum Inkrafttreten einer neuen Vergütungsvereinbarung weiter. (Neufassung des § 2 Abs. 2 durch Beschluss Nr. 4/2022 vom 30.05.2022 erfolgt)

(5) Die Regelungen dieses Vertrages und die für die jeweiligen zu erbringenden Leistungen einschlägigen Anlagen bilden die verbindliche Grundlage für den Inhalt der Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen.

(6) Der Inhalt der mit den einzelnen Leistungserbringern abzuschließenden Leistungsvereinbarungen ergibt sich aus diesem Vertrag einschließlich der Anlagen sowie den abgestimmten Leistungsangeboten, die Bestandteil der jeweiligen Leistungsvereinbarung werden.

(7) Gemäß § 8 des Mindestlohngesetzes für das Land Berlin werden Vereinbarungen nur mit Leistungserbringern geschlossen die wenigstens den Mindestlohn nach § 9 Landesmindestlohngesetz an ihre Beschäftigten zahlen. Beim Abschluss der Leistungsvereinbarung bestätigt der Leistungserbringer dies schriftlich und weist bei begründeten Zweifeln gegenüber dem Träger der Eingliederungshilfe auf Anfrage die Anwendung des Mindestlohns im Einzelfall auch im laufenden Vertragszeitraum nach.

(8) Die Allgemeine Verfahrensvereinbarung zum Abschluss von Vereinbarungen ist in Anlage 1 geregelt.

§ 3 Transparenzgrundsätze

Der Leistungserbringer legt vor dem Abschluss einer Leistungsvereinbarung nach § 125 SGB IX folgende Informationen gegenüber dem Träger der Eingliederungshilfe für die Zwecke dieses Vertrages offen:

1. Name, Sitz, Anschrift, Gründungsjahr und Rechtsform des Leistungserbringers sowie Organigramm;
2. vollständige Satzung oder Gesellschaftsvertrag sowie weitere wesentliche vertragsrelevante Dokumente, die Auskunft darüber geben, welche konkreten Ziele der Leistungserbringer verfolgt und wie diese erreicht werden (zum Beispiel Vision, Leitbild, Werte);
3. Datum des jüngsten Bescheides vom Finanzamt über die Anerkennung als steuerbegünstigte (gemeinnützige) Körperschaft, sofern es sich um eine solche Körperschaft handelt;
4. Name und Funktion der wesentlichen Entscheidungsträger (zum Beispiel Geschäftsführung, Vorstand) und Aufsichtsorgane;
5. Bericht über die Tätigkeiten des Leistungserbringers, sofern dieser bereits für andere Zwecke erstellt werden muss (zum Beispiel Kopie des Berichts, der jährlich gegenüber der Mitglieder- oder Gesellschafterversammlung abzugeben ist);
6. Personalstruktur: Anzahl der hauptberuflichen Arbeiter, Honorarkräfte, geringfügig Beschäftigte, Freiwilligendienstleistende, ehrenamtliche Mitarbeiter und
7. Die Information, ob ein Betriebsrat beziehungsweise eine gewählte Mitarbeitervertretung vorhanden ist.

§ 4 Vertragskommission

(1) Die Vertragspartner bilden eine ständige Kommission gemäß dem öffentlich-rechtlichen Vertrag zu den Vereinbarungen nach § 125 SGB IX (Vertragskommission Eingliederungshilfe). Diese wird paritätisch vom Land und den vertragschließenden Verbänden der Leistungserbringer besetzt und gibt sich eine Geschäftsordnung.

(2) Die Vertragskommission Eingliederungshilfe ist zuständig für alle Entscheidungen im Zusammenhang mit dem öffentlich-rechtlichen Vertrag für die Eingliederungshilfe (SGB IX) in Berlin. Dazu zählen insbesondere:

1. die Auslegung und Weiterentwicklung des öffentlich-rechtlichen Vertrags im Bereich Eingliederungshilfe (SGB IX);
2. Grundsatzangelegenheiten der Ermittlung von Vergütungen sowie der Beschreibung von Inhalt, Umfang, Wirksamkeit und Qualität der Leistungen;
3. Beschlussfassungen über die Anlagen des öffentlich-rechtlichen Vertrags;
4. Vereinbarung von Fortschreibungsraten für Personal- und Sachkosten im Rahmen der Vergütungsermittlung;
5. Weiterentwicklung und Förderung der Leistungs- und Angebotsstruktur im Berliner Sozialwesen zur Stärkung der Leistungen zur Teilhabe, sowie der Personenzentrierung.

(3) Die Vertragskommission Eingliederungshilfe wird von den Vertragsparteien bevollmächtigt, diesen öffentlich-rechtlichen Vertrag für den Bereich Eingliederungshilfe (SGB IX) in Berlin weiterzuentwickeln und zu ändern. Beschlüsse der Vertragskommission Eingliederungshilfe müssen – unbeschadet der Möglichkeit der Stimmenthaltung – einstimmiggefasst werden, mindestens jedoch mit jeweils vier Zustimmungen auf beiden Seiten der Vertragsparteien. Bei mindestens einer Gegenstimme kommt ein Beschluss nicht wirksam zustande. Alle Vertragsparteien können innerhalb einer Ausschlussfrist widersprechen.

(4) Die Interessensvertretung der Menschen mit Behinderungen erfolgt durch den Landesbeirat der Menschen mit Behinderung, sowie den Landesbeirat für psychische Gesundheit. Diese erhalten jeweils einen Sitz in der Vertragskommission Eingliederungshilfe . Sie wirken an der Willensbildung mit, sind jedoch nicht stimmberechtigt. Die Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderung und für psyschiche Gesundheitsind zu informieren, damit sie ihre Kontrollfunktion wahrnehmen können.

(5) Beschlüsse der Vertragskommission Eingliederungshilfe sind öffentlich-rechtliche Verträge gemäß § 53 fortfolgende SGB X.

§ 5 Zugang zu Leistungen und vorschussweise Vergütung bei Neuanträgen

(1) Wird ein Neuantrag auf Leistungen der Eingliederungshilfe gestellt, erhält der Leistungserbringende eine Vergütung in Form einer Vorschusszahlung gemäß § 42 SGB I für Leistungen, die er gegenüber dem Antragstellenden erbracht hat und bis zur abschließenden Prüfung und Bescheiderteilung erbringt. Grundlage sind ein Bescheid über die Vorschusszahlung an den Leistungsberechtigten und eine Kostenübernahme gegenüber den Leistungserbringenden. Die Vorschussleistung beginnt frühestens zwei Monate nach der Antragstellung durch den Leistungsberechtigten auf Leistungen der Eingliederungshilfe. Voraussetzung für eine Vorschusszahlung ist ein Antrag auf diese Leistung.

(2) Die Vorschussleistung erfolgt, sofern

1. von dem Leistungsberechtigten ein Nachweis über sein persönliches und wirtschaftliches Verhältnis erbracht wurde, zum Beispiel mit dem Antragsbogen (Formular des Landes) und dies einer Leistungsgewährung nicht entgegensteht,
2. der Leistungsberechtigte dem Träger der Eingliederungshilfe eine Zustimmung zur Datenübermittlung an den Leistungserbringer erteilt hat und
3. der Träger der Eingliederungshilfe seine örtliche und sachliche Zuständigkeit festgestellt hat und dem Leistungserbringer mitgeteilt hat, dass die leistungsrechtlichen Voraussetzungen nach § 99 SGB IX erfüllt sind.

Die Frist nach Absatz 1 Satz 3 wird gehemmt, soweit der Leistungsberechtigte seinen gesetzlichen Mitwirkungspflichten nicht nachkommt, insbesondere bis zum Ablauf der Frist keine ausreichenden Nachweise über seine persönlichen Verhältnisse sowie die zu Einkommen und Vermögen beim Träger der Eingliederungshilfe für die Entscheidung dem Grunde nach vorlegt. Voraussetzung für die Hemmung der Frist ist, dass der Träger der Eingliederungshilfe seinen Verpflichtungen nach § 106 SGB IX gegenüber dem Leistungsberechtigten nachgekommen ist. Der Leistungserbringer rechnet seine erbrachte Leistung gegenüber dem Träger der Eingliederungshilfe ab. Hierfür sind die gemäß § 125 SGB IX vereinbarten Vergütungen maßgeblich. Der voraussichtliche Eigenbetrag ist hiervon abzuziehen.

(3) Die Vorschüsse sind auf die zustehende Leistung anzurechnen. Soweit sie diese übersteigen, sind sie vom Empfänger zu erstatten. § 50 Absatz 4 SGB X gilt entsprechend. Die Vorschussregelung nach diesem Vertrag schränkt das Recht der Leistungsberechtigten auf eine Bearbeitung und Bewilligung ihres Antrags entsprechend den Vorschriften der §§ 108, 14 SGB IX sowie § 42 SGB I nicht ein.

(4) Um eine frühzeitige Erkennung des Rehabilitationsbedarfs und eine Antragstellung der Leistungsberechtigten im Sinne des § 12 Absatz 1 SGB IX sicherzustellen, können die Leistungserbringer, die ihnen gegenüber von Leistungsberechtigten geäußerten Teilhabebedarfe/ - wünsche mit vorheriger Zustimmung der Leistungsberechtigten an den Träger der Eingliederungshilfe weiterleiten. Mit der Weiterleitung kann ein Leistungsantrag durch den Leistungsberechtigten verbunden werden. Der Leistungserbringer weist den Leistungsberechtigten auf die Notwendigkeit der Antragstellung beim Träger der Eingliederungshilfe und dessen eigene Bedarfsermittlung hin.

(5) Bei wohnungslosen Leistungsberechtigten, die einen Bedarf an Assistenzleistungen zur sozialen Teilhabe haben, ihre Teilhabewünsche und -leistungen aber nur schwer oder gar nicht formulieren oder annehmen können, kann das Teilhabeinstrument Berlin mit Zustimmung des Leistungsberechtigten innerhalb eines Zeitraumes von sechs Monaten nach Beginn der Leistungserbringung erstellt werden, wenn folgende Voraussetzungen vorliegen:

1. Das Teilhabeinstrument Berlin kann nicht angewandt werden, da das dazu erforderliche Vertrauensverhältnis (noch) nicht gebildet oder die notwendige Kommunikationsebene nicht hergestellt werden konnte und
2. von der zuständigen Stelle des Bezirksamtes (zum Beispiel Soziale Wohnhilfe, Sozialpsychiatrischer Dienst) wird ein Bedarf nach Eingliederungshilfe vermutet und
3. die Zustimmung des zuständigen Trägers der Eingliederungshilfe liegt vor.

Diese Leistung wird höchstens im Umfang von vier Wochenstunden erbracht. Eine Weitergewährung über den Zeitraum von sechs Monaten hinaus ohne Bedarfsermittlung ist in der Regel nicht möglich. Hierfür soll eine Zustimmung des Trägers der Eingliederungshilfe nur erfolgen, wenn ausreichende Anhaltspunkte vorliegen, die die Anwendung des Teilhabeinstrumentes Berlin in einem Zeitraum von längstens weiteren drei Monaten wahrscheinlich werden lassen.

§ 6 Folgebewilligung einer Leistung

(1) Im Falle einer Folgebewilligung von Eingliederungshilfeleistungen besteht ein Anspruch des Leistungserbringers auf lückenlose Weiterführung der Leistung und eine Vergütung bis maximal in der bisher festgestellten Höhe bis zur Festlegung des endgültigen Leistungsumfanges, wenn

1. bis zwölf Wochen vor Ablauf des Bewilligungszeitraums (wenn der Bewilligungszeitraum mindestens ein Jahr beträgt); bis sechs Wochen vor Ablauf des Bewilligungszeitraumes (wenn der Bewilligungszeitraum weniger als ein Jahr beträgt):
   a. dem Träger der Eingliederungshilfe ein Bericht (über dessen Inhalt gesondert verhandelt wird, vergleiche § 11 Absatz 4 Nummer 3) vorliegt und

b. der Leistungsberechtigte gegenüber dem Träger der Eingliederungshilfe erklärt hat, dass er die Leistungen weiter erhalten will und

2. der Träger der Eingliederungshilfe geprüft und innerhalb der zwölf beziehungsweise sechs Wochen dem Leistungserbringer mitgeteilt hat, ob die leistungsrechtlichen Voraussetzungen nach § 99 SGB IX erfüllt sind, § 5 Absatz 1 SATZ 3 gilt entsprechend. Sobald der Leistungsumfang endgültig festgestellt wurde, bewilligt der Träger der Eingliederungshilfe diesen rückwirkend für den sich anschließenden Leistungszeitraum in der Höhe des festgestellten Bedarfs. Eine Minderung der Vergütung durch den Eingliederungshilfeträger erfolgt nur für die Zukunft. Sofern die Leistungen nachweislich erbracht wurden, werden zu wenig gezahlte Leistungen nachgezahlt.

(2) Wird die Frist nach Absatz 1 Nummer 1 a seitens des Leistungserbringers nicht eingehalten oder werden dem Träger der Eingliederungshilfe die erforderlichen Unterlagen nicht vollständig vorgelegt, richtet sich die Vergütung für den neuen Bewilligungszeitraum bis zur abschließenden Prüfung und Festlegung des neuen endgültigen Leistungsumfanges von Anfang an nach dem Umfang der Ergebnisse der abschließenden Prüfung durch den Träger der Eingliederungshilfe. Es kann in diesen Fällen die Gewährung des gegebenenfalls festgestellten geringeren Betreuungsumfanges ab Beginn der neuen Kostenübernahme erfolgen.

(3) Ergibt sich während eines Zeitraums einer Kostenübernahme nach Einschätzung des Leistungserbringers eine wesentliche Veränderung des notwendigen Leistungsumfangs, aufgrund eines Bedarfs der nicht vom Gesamtplan erfasst ist, teilt er dies dem Träger der Eingliederungshilfe unverzüglich mit.

(4) Die Inhalte der Berichte nach Absatz 1 Nummer 1 und Absatz 2 werden zwischen den Vertragsparteien gemeinsam erarbeitet und durch die Vertragskommission Eingliederungshilfe beschlossen.

§ 7 Vorschussweise Vergütung und Beginn der Leistung in Eilfällen

(1) In Eilfällen, in denen der Leistungsberechtigte nicht auf eine zu erbringende Leistung zumutbar warten kann, weil eine akute Nichtversorgung droht, gilt § 5 mit der Maßgabe, dass die Zweimonatsfrist entfällt.

(2) Voraussetzung für die vorschussweise Vergütung nach Absatz 1 ist, dass einer der Gründe vorliegt:

1. Entlassung aus einem stationären Krankenhausaufenthalt nach Abstimmung mit dem Entlassungsmanagement des Krankenhauses bei Fehlen einer notwendigen Unterstützungsmöglichkeit,

2. Wegfall häuslicher Versorgungssysteme (beispielsweise Erkrankung oder Tod der betreuenden Angehörigen),
3. persönliche akute Krisensituation (beispielsweise Gefahr von Selbst- und Fremdgefährdung, räumliche oder situationsbezogene Desorientierung),
4. akute psychosoziale Notlagen,
5. bei Vorlage einer ärztlichen Substitutionsbehandlung nach SGB V.

(3) Ab Bewilligung einer Vorschussleistung durch den Träger der Eingliederungshilfe vergütet dieser dem Leistungserbringer - bis zur endgültigen Bescheidung gegenüber dem Leistungsberechtigten - tatsächlich erbrachte Leistungen in Höhe der jeweiligen untersten Fachleistungsgruppe beziehungsweise in Höhe von maximal vier Fachleistungsstunden pro Woche.

(4) Sobald der erforderliche Leistungsumfang abschließend durch den Träger der Eingliederungshilfe festgestellt wurde, bewilligt dieser unverzüglich die Leistung rückwirkend ab Leistungsbeginn - frühestens jedoch ab Antragstellung. Zu wenig gezahlte Leistungen werden nachgezahlt, sofern die Leistung tatsächlich erbracht wurde.

§ 8 Qualität der Leistungen

(1) Die Qualität der Leistungen ist die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen, die im Hinblick auf das vereinbarte Leistungsangebot am gegebenenfalls vereinbarten Ort erfüllt werden. Qualität gliedert sich in
1. Strukturqualität,
2. Prozessqualität und
3. Ergebnisqualität.

(2) Strukturqualität benennt die vom Leistungserbringer sicherzustellenden Rahmenbedingungen, die notwendig sind, um die vereinbarten Leistungen zu erbringen. Parameter sind insbesondere:
1. Räumlich-organisatorische Parameter
   a. räumliche und sächliche Ausstattung,
   b. Standort und Größe des Ortes der Leistungserbringung,
   c. bauliche Standards,
   d. Organisationsform und
   e. Leitungs- und Vertretungsregelungen, Vertretungsbefugnis nach Außen.
2. Weitere angebotsbezogene Parameter
   a. personelle Ausstattung (Umfang, Qualifikation, berufliche Erfahrung, regelmäßige Fortbildung und Weiterbildung),

b. Leistungsangebot einschließlich Aussagen zur Prävention von Gewalt und Missbrauch,
c. Einbindung in Versorgungs- und Kooperationsstrukturen und Gemeinwesen,
d. Dokumentationssystem,
e. Handlungsanweisungen / Leitfäden,
f. die öffentliche Darstellung des vorgehaltenen Angebots,
g. Beschwerdemanagement und
h. Selbstvertretung der Menschen mit Behinderung.

(3) Prozessqualität bezieht sich auf die Planung, Strukturierung und den Ablauf der Leistungserbringung. Zur Prozessqualität gehören insbesondere bezogen auf das Angebot:

1. Information über bedarfsgerechte Fortentwicklung oder Änderungen des Leistungsangebotes in Textform; wesentliche Änderungen bedürfen der Vereinbarung;
2. Dokumentation im Sinne des §§ 10, 11;
3. Personalsteuerung, beispielsweise bedarfsgerechte Dienstplangestaltung;
4. Instrumente der Personalentwicklung und Personalgewinnung;
5. Kooperation und Vernetzung;
6. Sozialraumorientierung des Angebotes;
7. Mitarbeit in Gremien auf Bezirks- und Landesebene;
8. Orientierung an den Leistungsgrundsätzen der Eingliederungshilfe des SGB IX, zum Beispiel Befähigung zur Selbstbestimmung und eigenverantwortlichen Wahrnehmung der Lebensplanung und Lebensführung; volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft- aktive Einbeziehung von den Leistungsberechtigten deren Vertrauenspersonen (zum Beispiel Angehörige) und / oder des gesetzlichen Vertreters;
9. Zusammenarbeit zwischen dem Leistungsberechtigten, dem Träger der Eingliederungshilfe und dem Leistungserbringer; dies führt zu einer gemeinsamen Erstellung der Ziel- und Leistungsplanung, wie im Gesamtplanverfahren vorgesehen;
10. bedarfsorientierte und an den Zielen und Wünschen des Leistungsberechtigten sowie an der vorgenannten Ziel- und Leistungsplanung ausgerichtete Maßnahmenplanung und Erbringung der Leistung;
11. zeitnahe gegenseitige Information vom Leistungserbringer und dem Träger der Eingliederungshilfe bei Besonderheiten im einzelnen Leistungsverlauf und bei Änderungsbedarf in der Planung innerhalb der Gültigkeit des Gesamtplans (Umfang der Leistungserbringung und abgestimmte Ziele) mit Zustimmung der leistungsberechtigten Person.

(4) Ergebnisqualität ist als Wirksamkeit der Leistungserbringung im Sinne der Ermöglichung und Unterstützung bei:

1. der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft,
2. der Einbindung in den Sozialraum,
3. einer individuellen und selbstbestimmten Lebensführung,
4. sowie gegebenenfalls bei der Aufnahme, Ausübung und Sicherung einer entsprechenden Beschäftigung zu verstehen.

Ziel der Ergebnisqualität ist die Feststellung, ob die Leistungserbringung dahingehend passend und ausreichend ist, den fachlichen Standards entspricht und das vereinbarte Leistungsangebot entsprechend der Leistungsvereinbarung vorgehalten wird. Personenbezogene Ergebnisqualität richtet sich nach dem Gesamtplanverfahren und bleibt von der vorstehenden Regelung unberührt.

(5) Die Regelungen der Absätze 2 bis 4 gelten nicht für Leistungen nach Anlage 4 dieses Vertrages

§ 9 Qualitätssicherung

(1) Unter Qualitätssicherung werden unterschiedliche Maßnahmen verstanden, die der Sicherstellung festgelegter Qualitätsanforderungen (Leistungsbeschreibung, Leistungsvereinbarung und Konzept des Angebotes) dienen. Hieraus können dann Handlungsweisen zur Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung abgeleitet werden. Die Umsetzung dieser Ergebnisse wird durch Wiederholung des Prozesses überprüft.

(2) Der Leistungserbringer ist dafür verantwortlich, dass Verfahren zur internen Sicherung der vereinbarten Strukturqualität, Prozessqualität und Ergebnisqualität festgelegt und die sich daraus ergebenden Maßnahmen regelmäßig durchgeführt werden. Es können Maßnahmen der externen Qualitätssicherung durchgeführt werden.

(3) Qualitätssicherung bezieht sich auf die im Zusammenhang mit dem im Leistungsangebot dargestellten Standards der Qualität. Sie wird am Ort der Leistungserbringung planmäßig durchgeführt und ständig hinsichtlich ihrer Wirksamkeit überprüft beziehungsweise weiterentwickelt. Maßnahmen und Instrumente der internen und / oder externen Qualitätssicherung können unter anderem sein:

1. die Einrichtung von Qualitätszirkeln / Arbeitsgruppen am Ort der Leistungserbringung,
2. die Einsetzung von Qualitätsbeauftragten,
3. interne und externe Qualitätskonferenzen,
4. Fort- und Weiterbildung,
5. regelmäßige Mitarbeiterbesprechungen,

6. die Entwicklung und Weiterentwicklung von Verfahrensstandards für die Beratung, Unterstützung und Pflege der Leistungsberechtigten,
7. Beratungsangebote,
8. Supervision,
9. Anpassung oder Aufrechterhaltung vereinbarter Standards der Strukturqualität,
10. Beschreibung des vorgehaltenen Leistungsangebotes mit den dazugehörigen Vergütungen und der personellen und räumlichen Ausstattung,
11. Heimbeirat, Leistungsberechtigten- beziehungsweise Bewohnervertretung, Werkstattrat, Frauenbeauftragte,
12. Beschwerdeverfahren,
13. Durchführung von Kunden- beziehungsweise Nutzerbefragungen.

§ 10 Dokumentation der angebotsbezogenen Qualitätsstandards

(1) Der Leistungserbringer erstellt jährlich einen standardisierten Bericht über die von ihm erbrachten Leistungen, deren Qualität und die durchgeführten Maßnahmen der Qualitätssicherung und leitet ihn bis 15.04. des Folgejahres dem Träger der Eingliederungshilfe zu. Der Qualitätsbericht stellt unter anderem den Ist-Stand der erbrachten Leistung dar. Dieser Bericht beinhaltet nachvollziehbare Angaben über den Personaleinsatz und zu den Leistungsberechtigten.

(2) Das Ziel der Vertragsparteien ist, dass die Leistungsberechtigten die bewilligten Leistungen auch tatsächlich erhalten. Der jährliche Nachweis in TOPqw als Strukturqualität erfolgt durch Darstellung des Personal Ist-Brutto (vergütete Arbeitszeit in Vollkräfte) im Verhältnis zum Personal Soll-Brutto bezogen auf die jeweilige Leistungsvereinbarung. Darüber hinaus ist es erforderlich, dass die sich aus den Bewilligungen ergebenden Zeiten in Form von anwesendem Personal sichergestellt werden. Je Vertragskennzeichen sind Informationen quartalsweise vorzuhalten und jährlich in einem standardisierten Bericht zu liefern, die es dem Land Berlin ermöglichen, vereinbarungsbezogen auf Landesebene einen Abgleich des vergüteten Personals mit dem anwesenden Personal (= Netto-Personal - Ist-Personal erbrachte Arbeitsleistung) durchzuführen. Personal wird pro Leistungsvereinbarung nachgewiesen, nicht zeitbezogen auf den Einzelfall. Zu evaluieren ist, ob die Jahresarbeitsminuten sachgerecht sind, das heißt es nicht zu einer regelhaften Unterdeckung im Netto-Ist bei der Leistungserbringung kommen darf. Im Falle einer Abweichung geht man zunächst gemeinsam in die Ursachenklärung. Gegebenenfalls müssen die Jahresarbeitsminuten angepasst werden. Sanktionen können nur aus Unterdeckung des Brutto-Ist resultieren (Personal, das sich aus den bezahlten Arbeitsverträgen ergibt). Darüber hinaus gibt es keine Sanktionen. In einer noch einzusetzenden Arbeitsgruppe sollen Inhalte bezüglich eines standardisierten jährlichen

Nachweises-/Berichtssystems entwickelt werden. Es besteht auch Interesse, ein gemeinsames Nachweis- /Berichtssystem im Sinne einer technischen Umsetzung zu entwickeln.

(3) Das einzusetzende Personal-Soll ergibt sich aus den bewilligten Leistungen (Belegung und Betreuungsumfang, vergleiche Absatz 1) in Verbindung mit einer Leistungsvereinbarung. Das eingesetzte Personal-Ist wird gemäß Absatz 2 ermittelt.

(4) Der Träger der Eingliederungshilfe teilt dem Leistungserbringer bis spätestens zum 30.06. den Stand der Bearbeitung mit. Erfolgt die Abgabe des Berichts fristgerecht, teilt der Träger der Eingliederungshilfe dem Leistungserbringer bis zum 30.09. die Annahme des Berichtes und gegebenenfalls festgestellte Unplausibilitäten mit. Zur gegebenenfalls notwendigen Erläuterung steht dem Leistungserbringer ein Zeitraum von vier Wochen zur Verfügung. Konnten die Unplausibilitäten damit nicht geklärt werden oder wurden Abweichungen festgestellt, so kann der Träger der Eingliederungshilfe eine Stellungnahme anfordern.

§ 11 Dokumentation der personenbezogenen Qualitätsstandards

(1) Der vom Teilhabefachdienst zu erstellende Gesamtplan bildet die Grundlage für die Zusammenarbeit aller am Leistungsprozess Beteiligten. Dabei bestimmt die Ziel- und Leistungsplanung die Ausgestaltung der Leistung auf Basis der vorher ermittelten Bedarfe der leistungsberechtigten Person.

(2) Die Durchführung der Ziel- und Leistungsplanung erfolgt gemeinsam zwischen dem Leistungsberechtigten, dem Träger der Eingliederungshilfe sowie dem Leistungserbringer. Die notwendigen Leistungen für und mit der leistungsberechtigten Person werden in der Ziel- und Leistungsplanung gemeinsam zwischen Leistungsberechtigten, Teilhabeplaner und Leistungserbringer besprochen und abgeklärt. Dabei wird besprochen, welche Leistungen für und mit der leistungsberechtigten Person erforderlich sind. Der Teilhabeplaner kann entscheiden, ob eine Untergrenze für die notwendigen Leistungen der leistungsberechtigten Person beziehungsweise Obergrenze für „für“-Leistungen festgehalten wird. Soweit eine regelhafte Unterschreitung der Untergrenze beziehungsweise Obergrenze erforderlich ist, ist dieses dem Träger der Eingliederungshilfe mitzuteilen.

(3) Planbare Gruppenleistungen werden unter Beachtung des individuellen Unterstützungs- und Teilhabebedarfs des oder der einzelnen Leistungsberechtigten in der Ziel- und Leistungsplanung berücksichtigt.

Die geplanten Gruppenleistungen werden unter Beachtung des individuellen Unterstützungs- und Teilhabebedarfs des einzelnen Leistungsberechtigten erbracht. Der Gruppenkontext ist jeweils zu beachten.

(4) Personenbezogene Prozessqualität beinhaltet:

1. Zusammenarbeit zwischen dem Leistungsberechtigten, dem Träger der Eingliederungshilfe und dem Leistungserbringer bei der Erstellung der individuellen Ziel- und Leistungsplanung wie im Gesamtplanverfahren vorgesehen.
2. Leistungsplanung und Erbringung der Leistung auf Basis der Ziel- und Leistungsplanung, die an dem Wunsch- und Wahlrecht des Leistungsberechtigten bedarfsorientiert ausgerichtet ist und
3. zeitnahe gegenseitige Information vom Leistungserbringer und dem Träger der Eingliederungshilfe bei Besonderheiten im einzelnen Leistungsverlauf und bei Änderungsbedarf in der Planung innerhalb der Gültigkeit des Gesamtplans (Umfang der Leistungserbringung und abgestimmte Ziele). Der Leistungserbringer informiert den Träger der Eingliederungshilfe über wesentliche Abweichung von der geplanten Leistungserbringung unverzüglich über den Mitteilungsbogen (siehe Absatz 6 Nummer 2). Andere Abweichungen sind im Leistungsnachweis (siehe Absatz 6 Nummer 1) darzustellen. Der Träger der Eingliederungshilfe entscheidet bei gemeldeten wesentlichen Abweichungen in Abstimmung mit dem Leistungsberechtigten über eine neue Zielplanung und Leistungsplanung.

(5) Die personenbezogene Ergebnisqualität der Leistungserbringung wird gemeinsam mit dem Leistungsberechtigtem, Leistungserbringer und dem Träger der Eingliederungshilfe festgestellt. Sie richtet sich nach dem Gesamtplanverfahren und bleibt daher von den Prüfungsregelungen des Teils IV. zur Prüfung von Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistung und Leistungserbringung unberührt. Die Auswertung des Leistungszeitraumes per Informationsbericht und Evaluationsgespräch umfasst die Überprüfung der Inhalte der Ziel- und Leistungsplanung, insbesondere in Bezug auf:

1. die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft,
2. die Einbindung in den Sozialraum,
3. eine individuelle und selbstbestimmte Lebensführung,
4. gegebenenfalls die Aufnahme, Ausübung, und Sicherung einer entsprechenden Beschäftigung.

(6) Die ordnungsgemäße Leistungserbringung wird durch eine standardisierte Dokumentation in deutscher Sprache nachgewiesen gemäß Anlage 2. Dies beinhaltet Formulare für:

1. die transparente Darstellung der personenzentrierten Leistungserbringung (individueller Leistungsnachweis),
2. die Erfassung wesentlicher Veränderungen und Abweichungen von der Bedarfsermittlung und der Ziel- und Leistungsplanung (Mitteilungsbogen) und
3. die Berichterstattung inwieweit am Ende des festgelegten Leistungszeitraumes Teilhabeziele erreicht und die Wünsche des Leistungsberechtigten berücksichtigt wurden (Informationsbericht).

Spezifische Dokumentationssysteme der Leistungserbringer werden durch diesen Vertrag nicht berührt.

(7) Die personenbezogene individuelle Dokumentation erfolgt beim Leistungserbringer. Der Träger der Eingliederungshilfe kann unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen und der Zustimmung des oder der Leistungsberechtigten beim Leistungserbringer die individuelle Verlaufsdokumentation einsehen und in begründeten Fällen Duplikate fertigen, wobei sensible Inhalte geschwärzt werden.

§ 12 Zusammentreffen von Leistungen der Eingliederungshilfe und Leistungen der Pflege nach SGB XI, XII

Treffen Leistungen der Eingliederungshilfe mit Leistungen der Pflege nach SGB XI und XII außerhalb von Einrichtungen oder Räumlichkeiten im Sinne des § 103 Absatz 2 Satz 1 SGB IX zusammen, ist die jeweilige erforderliche Verrichtung der Art nach nicht a priori als Pflege oder Eingliederungshilfe zuzuordnen. Die jeweilige Zuordnung erfolgt im Rahmen der Bedarfsfeststellungsverfahren.

§ 13 Zusammentreffen von Leistungen der Eingliederungshilfe und der Behandlungspflege als Teil der häuslichen Krankenpflege nach SGB V

Einfachste Maßnahmen der medizinischen Behandlungspflege, die nicht durch die häusliche Krankenpflege gemäß SGB V abgedeckt sind, können Leistungen der Eingliederungshilfe sein.

(1) Einfachste Maßnahmen der medizinischen Behandlungspflege im Rahmen der Eingliederungshilfe sind solche, die ohne medizinische Vorkenntnisse und Fertigkeiten von Laien erbracht werden können und mit keinen Infektionsgefahren oder Verletzungsgefahren verbunden sind sowie keiner medizinisch notwendigen Übungsanleitung bedürfen, und keine ärztliche Verordnung gemäß § 37 SGB V erforderlich ist.

(2) Zu den einfachsten Maßnahmen der Behandlungspflege im Rahmen der Eingliederungshilfe, gehören zum Beispiel:
   1. Unterstützung beim Aufbewahren der Medikamente für die Leistungsberechtigten,

2. Befähigung zum eigenständigen Einnehmen der Medikamente durch Anleitung und Übung,
3. Informieren über die Dosierung entsprechend der ärztlichen Verordnung und der ärztlich angeordneten Maßnahmen und der Folgen der Nichtbeachtung,
4. Befähigung des Leistungsberechtigten durch Anleitung und Üben zum Befüllen der Medikamentenbox und
5. Befähigung der Leistungsberechtigten durch Anleitung und Übung zum Messen des Blutdrucks, Blutzuckergehalts, beim Anlegen und Ablegen einfach zu handhabender Stützverbände und anderer Hilfsmittel sowie dem Einreiben mit Salben soweit es sich nicht um schwierige Wundversorgung handelt.

(3) Eine über die Anleitung und Übung hinausgehende stellvertretende oder teilweise stellvertretende Übernahme einfachster Maßnahmen der Behandlungspflege im Rahmen der Eingliederungshilfe ist durch die Leistungserbringer nach § 125 SGB IX nicht geschuldet und nicht Bestandteil der Leistungen des Trägers der Eingliederungshilfe.

Teil II Leistungen

Kapitel 1 Teilhabe am Arbeitsleben

§ 14 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gemäß § 111 SGB IX in Verbindung mit §§ 58 fortfolgende und 60 SGB IX

Gegenstand des öffentlich-rechtlichen Vertrags sind gemäß § 111 SGB IX die Leistungen im Arbeitsbereich anerkannter Werkstätten für behinderte Menschen nach den §§ 58 fortfolgende SGB IX und Leistungen bei anderen Leistungsanbietern nach §§ 60. Beide Leistungen werden entsprechend der Anlage 3 erbracht.

Kapitel 2 Leistungen zur Sozialen Teilhabe

§ 15 Gemeinsame Inanspruchnahme

Leistungen werden nach den Feststellungen im Gesamtplanverfahren einzeln oder gemeinsam entsprechend der Leistungsvereinbarung und unter den Voraussetzungen nach § 116 Absatz 2 SGB IX erbracht.

§ 16 Assistenzleistungen gemäß 113 Abs. 2 Nr. 2 in Verbindung mit § 78 SGB IX

Gegenstand des öffentlich-rechtlichen Vertrages sind gemäß § 78 SGB IX die Leistungen für die allgemeinen Erledigungen des Alltags wie die Haushaltsführung, die Gestaltung sozialer Beziehungen, die persönliche Lebensplanung, die Teilhabe am gemeinschaftlichen und kultu-

rellen Leben, die Freizeitgestaltung einschließlich sportlicher Aktivitäten sowie die Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich Verordneten Leistungen. Näheres regelt die Anlage 4.

§ 17 Besondere Form der Assistenz gem. § 78 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 SGB IX in Kombination mit Pflegeleistungen nach SGB XI und SGB XII: Persönliche Assistenz

(1) Persönliche Assistenz bei schwerer Körperbehinderung mit besonderem Pflegebedarf und besonderem Unterstützungsbedarf ist eine Unterstützungsform, die bei täglichen Verrichtungen, bestimmt durch die Lebensrealität der auf Unterstützung angewiesenen Menschen, die eine kontinuierliche Arbeitstätigkeit erforderlich macht, deren Ausdifferenzierung in Einzelleistungen nicht sinnvoll ist.

(2) Leistungserbringer, die Persönliche Assistenz erbringen wollen, schließen Verträge gemäß § 89 SGB XI über die Erbringung von Assistenzleistungen im Sinne des bisherigen LK 32 und, soweit sie geeignet im Satz von § 123 SGB IX sind, eine Vereinbarung gemäß § 123 Absatz 1 SGB IX zur Erbringung von Assistenz gemäß § 78 Absatz 2 Satz 2 Nummer 1 SGB IX.

(3) Der Leistungsinhalt richtet sich nach Anlage 5 zu diesem öffentlich-rechtlichen Vertrag; Vergütung und Leistungsnachweis nach den Regelungen des Vertrages gemäß § 89 SGB XI. Die Abrechnung der Leistungen erfolgt hinsichtlich der Pflegesachleistung nach SGB XI gegenüber der Pflegekasse und im Übrigen gegenüber dem Träger der Eingliederungshilfe.

§ 18 Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten gemäß § 113 Abs. 2 Nr. 5 in Verbindung mit § 81 SGB IX

Gegenstand des öffentlich-rechtlichen Vertrages sind gemäß § 81 SGB IX Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten, um Leistungsberechtigten die für sie erreichbare Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen. Näheres hierzu regelt Anlage 6 (Leistungsbeschreibung Beschäftigungs- und Förderbereich, Leistungsbeschreibung Therapeutisch betreute Tagesstätte für seelisch behinderte und Leistungsbeschreibung Therapeutisch betreute Tagesstätte / Beschäftigungsstätte für seelisch behinderte Menschen mit HIV, Aids und / oder anderen chronischen, somatischen Erkrankungen). Die zuvor genannten Leistungsbeschreibungen werden weiterentwickelt und gegebenenfalls zusammengeführt.

§ 19 Leistungen zur Beschaffung und zum Erhalt von Wohnraum

Leistungen zur Beschaffung und zum Erhalt von Wohnraum ergeben sich aus den gesetzlichen Vorschriften. Die Vertragskommission örV EGH wird nach Vertragsschluss über das „ob“ und das „wie“ einer möglichen Entwicklung einer Leistungsbeschreibung beraten und Näheres in der Arbeitsplanung der Vertragskommission öRV-EGH regeln.

§ 20 Wohnflächen und Fachleistungsflächen in der besonderen Wohnform

(1) Flächen zum Zweck des Wohnens werden von Flächen, die für die Erbringung von Fachleistungen benötigt werden, getrennt. Für Wohnformen nach § 42a Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 SGB XII werden die Wohnflächen und die Flächen für die Erbringung von Fachleistungen gemäß Anlage 8 definiert.

(2) Zwischen dem Träger der Eingliederungshilfe und dem Leistungserbringer ist eine Vereinbarung über die von der Grundsicherung nicht gedeckten Kosten gemäß § 42a Absatz 6 SGB XII in Verbindung mit § 113 Absatz 5 SGB IX unter Beachtung der §§ 123 fortfolgende SGB IX zu schließen.

§ 21 Leistungen für Mobilität

Die Leistungen für Mobilität werden gegebenenfalls erst nach Vertragsschluss in einer gesonderten Arbeitsgruppe verhandelt. .

Teil III Vergütung (Eckpunkte als Basis zur weiteren Verhandlung)

§ 22 Vergütung

Die Vergütung der Leistungen dieses Vertrages folgen gem. § 123 Abs. 2 SGB IX den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und Leistungsgerechtigkeit.

Näheres regeln die Anlagen 3, 4, 5 und 6.

Die für die Kalkulation der Vergütung der Assistenzleistungen nach Anlage 4 erforderlichen Zeitwerte gemäß § 4 Abs. 3, Buchstabe e) aa, bb, cc der Ziel- und Kooperationsvereinbarung vom 14.05.2025 behalten ihre Gültigkeit bis zum 31.12.2027.
Für die Vergütung zu den Anlagen 3 und 6 gelten die Regelungen des § 15 Abs. 4 BRV Soziales vom 14.02.2017 zunächst fort.

§ 23 Abrechnungsverfahren und Liquiditätssicherung

Das Abrechnungsverfahren und die Liquiditätssicherung werden in Anlage 7 zu diesem Vertrag geregelt. Bis zu dieser Regelung sind das Abrechnungsverfahren und die Liquiditätssicherung für Assistenzleistungen gemäß §§ 113 Abs. 2 Nr. 2, Abs. 3 i.V.m. § 78 SGB IX in Anlage 4 dieses Vertrages geregelt).

Teil IV Prüfung von Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistung und Leistungserbringung

§ 24 Prüfung

(1) Der Träger der Eingliederungshilfe prüft im Rahmen seines gesetzlichen Prüfrechts nach § 128 SGB IX Inhalt, Umfang, Wirtschaftlichkeit und Qualität einschließlich der Wirksamkeit der vereinbarten Leistung für Verträge nach §§ 123 fortfolgende SGB IX. Der Träger der Eingliederungshilfe kann die Prüfung selbst durchführen oder durch von ihm beauftragte Dritte, deren Qualifizierung hinsichtlich des Prüfauftrages sicherzustellen hat, durchführen lassen.

(2) Die Prüfung erfolgt nach Maßgabe der bundes- und landesgesetzlichen Vorgaben. Nach Ermessen des Trägers der Eingliederungshilfe erfolgt sie in geeigneten Fällen unangekündigt.

(3) Die Prüfung kann auch eine Inaugenscheinnahme vor Ort sowie eine Befragung der Leistungsberechtigten umfassen. Die Teilnahme des Leistungsberechtigten ist freiwillig. Die Einwilligung des Leistungsberechtigten und / oder des gesetzlichen Vertreters für die Teilnahme an der Prüfung ist in der Regel eine Woche vor der Prüfung einzuholen.

(4) Bei Durchführung der Prüfung werden der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit und die datenschutzrechtlichen Bestimmungen beachtet.

(5) Der Leistungserbringer ist verpflichtet, dem Träger der Eingliederungshilfe oder dessen Beauftragten die Prüfung zu ermöglichen und daran mitzuwirken. Der Leistungserbringer hat die inhaltlichen Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass die vereinbarten Leistungen in Bezug auf Inhalt, Umfang, Wirtschaftlichkeit und Qualität einschließlich der Wirksamkeit nachgeprüft werden können.

(6) Die Leistungserbringer sind verpflichtet, dem Träger der Eingliederungshilfe auf Verlangen die für die Prüfung erforderlichen Unterlagen vorzulegen und Auskünfte zu erteilen. Soweit die Parteien dieses Vertrages es vereinbaren, hat der Leistungserbringer unter Beachtung des Datenminimierungsgebotes im Einzelfall Kopien, auf denen sensible Daten geschwärzt sind, zu übermitteln.

(7) Die einzelfallbezogenen Prüfungen im Rahmen des Gesamtplanverfahrens des Trägers der Eingliederungshilfe bleiben von den Bestimmungen nach diesem Vertrag unberührt.

§ 25 Vermeidung von Doppelprüfungen

(1) Sofern Prüfergebnisse eines anderen Leistungsträgers beziehungsweise einer anderen Aufsichtsbehörde in die Prüfung einbezogen werden, sind auch diesbezügliche Stellungnahmen des Leistungserbringers zu berücksichtigen.

(2) Um Doppelprüfungen zu vermeiden, arbeitet der Träger der Eingliederungshilfe mit anderen zuständigen Behörden wie der Heimaufsicht, dem Träger der Sozialhilfe und dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen zusammen. Liegen dem Leistungserbringer Kenntnisse über Prüfungen vor, so kann er diese dem Träger der Eingliederungshilfe mitteilen.

(3) Sofern von den zu prüfenden Sachverhalten die Vereinbarungen anderer Leistungsträger ebenfalls betroffen sind, ist der Träger der Eingliederungshilfe berechtigt, seine Prüfungen im notwendigen Umfang mit diesen abzustimmen.

§ 26 Prüfung der Qualität

Gegenstand der Prüfung der Qualität ist:

- die Strukturqualität als Rahmenbedingung, die bereits im Vorfeld der Leistungserbringung sicherzustellen ist und Personal (Umfang, Qualifikation, berufliche Erfahrung) sowie Ausstattung (technisch, räumlich, sächlich) umfasst;
- die Prozessqualität als Gesamtheit der im Leistungsprozess stattfindenden Aktivitäten und inwieweit diese geeignet und notwendig sind;
- die Ergebnisqualität als das Ergebnis der vereinbarten Leistung hinsichtlich des Umfangs und der Qualität der erbrachten Leistung sowie der Wirksamkeit.

§ 27 Prüfung der Wirtschaftlichkeit

Die Leistungs- und Vergütungsvereinbarung werden dem Prüfer zur Prüfung zur Verfügung gestellt. Gegenstand der Wirtschaftlichkeitsprüfung ist

- Die Verwendung der finanziellen Mittel entsprechend der Leistungsvereinbarung,
- die Wirtschaftlichkeit im Hinblick auf ein im Sinne des § 123 Absatz 2 Satz 2 SGB IX angemessenes Verhältnis der Vergütung zu den erbrachten Leistungen,
- die Spezifizierung der leistungserbringerbezogenen und auf den Ort der Leistung bezogenen Kostenumlagen (Gemeinkostenumlagen gemäß Kostenstellen),
- die Bezahlung angemessener, tariflicher oder gegebenenfalls vereinbarter Vergütungen, einschließlich der bundes- und landesgesetzlichen Mindestlohnvorgaben und

– die Prüfung der Weitergabe der vereinbarten Personalkostensteigerung gemäß der jeweiligen Vergütungsvereinbarung; kann durch ein Testat eines Wirtschaftsprüfers oder Steuerberaters erfolgen.

§ 28 Ergebnis und Konsequenzen der Prüfung

(1) Der Träger der Eingliederungshilfe teilt dem Leistungserbringer das Ergebnis der Prüfung nach Vorliegen aller notwendigen Unterlagen schriftlich oder elektronisch spätestens nach vier Wochen mit. Eventuelle Pflichtverletzungen sind vom Träger der Eingliederungshilfe anhand der mit dem Leistungserbringer bestehenden Leistungs- und Vergütungsvereinbarung und dem festgestellten Sachverhalt zu begründen.

(2) Enthält die Prüfung keine Beanstandungen, ist die Prüfung beendet.

(3) Werden im Rahmen der Prüfung Pflichtverletzungen des Leistungserbringers festgestellt, ist zunächst nach § 29 oder nach § 30 zu verfahren.

(4) Kommt die Prüfung zum Ergebnis, dass ein Festhalten an der Vereinbarung gemäß § 130 SGB IX für den Träger der Eingliederungshilfe nicht möglich ist, teilt er dies dem Leistungserbringer schriftlich mit.

§ 29 Verfahren zur Beseitigung von Pflichtverletzungen

(1) Der Träger der Eingliederungshilfe gibt dem Leistungserbringer mit der Mitteilung des Prüfungsergebnisses Gelegenheit zur Stellungnahme, wie der Leistungserbringer die Pflichtverletzung abstellen will. Die Stellungnahme ist spätestens nach vier Wochen nach der Mitteilung beim Träger der Eingliederungshilfe einzureichen.

(2) Der Leistungserbringer erhält die Möglichkeit der Anpassung der Art der Leistungserbringung bei in der Prüfung festgestellter Abweichung von der vereinbarten Leistung.

(3) Der Träger der Eingliederungshilfe legt nach dem Fristende und Würdigung der Stellungnahme nach Absatz 1 gegenüber dem Leistungserbringer schriftlich fest, welche Maßnahmen zur Behebung der Pflichtverletzung zu treffen sind. Hierzu sind dem Leistungserbringer angemessene Fristen einzuräumen. Lassen sich Maßnahmen nicht ohne Veränderungen in der Leistungs- oder der Vergütungsvereinbarung durchführen, sind diese entsprechend den Regelungen der Leistungs- und Vergütungsvereinbarung von den Vertragsparteien anzupassen.

§ 30 Verfahren zur Vergütungskürzung

(1) In Fällen des § 24 soll die Pflichtverletzung und gegebenenfalls eine Einschätzung hinsichtlich der voraussichtlichen Höhe der Kürzung der Vergütung in einem Gespräch mitgeteilt werden. Auf Wunsch des Leistungserbringers ist am Gespräch sein Verband zu beteiligen.

(2) Der Träger der Eingliederungshilfe erzielt mit dem Leistungserbringer Einvernehmen über die Kürzung der Vergütung und deren Zeitpunkt insbesondere unter Berücksichtigung folgender Kriterien:

- Quantität der Pflichtverletzung, insbesondere wie viele Leistungsberechtigte betroffen sind;
- Art der Pflichtverletzung, insbesondere in welcher Form und welcher Qualität Leistungsberechtigte betroffen sind;
- ob personelle oder sächliche Vorgaben nicht eingehalten wurden;
- Möglichkeit und aktives Vorhaben des Leistungserbringers zum Beheben der Pflichtverletzung und deren Folgen.

(3) Wird keine Einigung über die Höhe der Kürzung erreicht, kann von beiden Seiten die Schiedsstelle angerufen werden

§ 31 Abschlussbericht

(1) Der Träger der Eingliederungshilfe erstellt über das Ergebnis der Prüfung innerhalb eines Monats nach der Mitteilung des Ergebnisses nach § 28 Absatz 1, nach § 29 oder nach Herstellung des Einvernehmens nach § 30 Absatz 2 einen Abschlussbericht und stellt diesen dem Leistungserbringer zu.

(2) Der Abschlussbericht enthält

1. den Prüfauftrag und das Ziel der Prüfung,
2. Inhalt und Umfang der Prüfung, insbesondere die Darlegung der Vorgehensweise bei der Prüfung, die angewandten Verfahren und Methoden, die einbezogenen Daten und Unterlagen,
3. Im Falle einer festgestellten Pflichtverletzung, die nicht zu einer außerordentlichen Kündigung geführt hat:
   - die Stellungnahme des Leistungserbringers,
   - die Beurteilung der Stellungnahme durch den Prüfer,
   - die Konsequenzen der Prüfung, insbesondere Maßnahmen zur Beseitigung der Pflichtverletzung und ein Verfahren, wie die Vergütungskürzung umgesetzt wird und

4. das Ergebnis der Prüfung, insbesondere die Feststellungen zu Pflichtverletzungen oder Vergütungskürzungen sowie eine Gesamtbeurteilung.

§ 32 Kosten der Prüfung

Jede Vertragspartei trägt die ihre entstandenen Kosten selbst.

§ 33 Verfahren bei Unterrichtspflichten

(1) Die Leistungsberechtigten erhalten gemäß § 128 Absatz 3 Satz 2 SGB IX in wahrnehmbarer Form eine Abschrift über das Ergebnis der Prüfung durch den Träger der Eingliederungshilfe. Auf etwaig bestehende Schadenersatzansprüche des Leistungsberechtigten gegenüber dem Leistungserbringer soll hingewiesen werden.

(2) Der Landesbeirat für Menschen mit Behinderungen, der Landesbeirat für psychische Gesundheit sowie die Verbände der freien Wohlfahrtspflege erhalten in regelmäßigen Abständen eine nach Maßgabe datenschutzrechtlicher Bestimmungen gefertigte Zusammenstellung der Prüfungsergebnisse.

Teil V Weitere Regelungen und Schlussbestimmungen

§ 34 Experimentierklausel

Zur Erprobung neuer Formen der Leistungserbringung und ihrer Finanzierung können der Leistungserbringer und der Träger der Eingliederungshilfe einvernehmlich Vereinbarungen treffen, die von den Regelungen dieses Vertrages abweichen.
Dies betrifft auch die Möglichkeit zur Erprobung von Budgetmodellen.

§ 35 Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Regelungen dieses Vertrages ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden, so berührt dies die Wirksamkeit der übrigen Regelungen nicht. Die Vertragsparteien verpflichten sich, die unwirksame Regelung durch eine rechtlich zulässige Regelung zu ersetzen, die dem Sinn und Zweck am nächsten kommt. Gleiches gilt bei Vorliegen einer Regelungslücke.

§ 36 Änderung dieses Vertrages

Dieser Vertrag kann durch Beschlüsse der Vertragskommission örV EGH , die von allen Vertragsparteien bestätigt worden sind, angepasst und verändert werden. Enthaltung einer Vertragspartei gilt als Zustimmung zur Vertragsänderung. Die Veränderung beziehungsweise Anpassung tritt mit dem in dem Beschluss festgelegten Datum in Kraft. Bestätigte Beschlüsse, die den öffentlich-rechtlichen Vertrag im Bereich Eingliederungshilfe (SGB IX) in Berlin verändern, sind Bestandteil des öffentlich-rechtlichen Vertrages.

§ 36a Anpassungen dieses Vertrages bis zum 01.01.2027

Dieser Vertrag kann von der Vertragskommission örV gemäß § 4 bereits in der Zeit bis zum 31.12.2026 in dem in § 4 vorgesehenen Verfahren angepasst werden.

§ 37 Kündigung dieses Vertrages

Dieser öffentlich-rechtliche Vertrag kann mit einer Frist von einem Jahr zum Ende eines Kalenderjahres, frühestens zum Ende des Jahres 2028, von jeder Vertragspartei in Gänze gekündigt werden. Darüber hinaus kann jede Vertragspartei mit einer Frist von einem Jahr Teile dieses öffentlich-rechtlichen Vertrages einzeln kündigen. Haben sich die Verhältnisse, die bei Festsetzung des Inhalts dieses öffentlich-rechtlichen Vertrages maßgebend gewesen sind, nach Abschluss so wesentlich geändert, dass einer Vertragspartei das Festhalten an der ursprünglichen Regelung nicht zuzumuten ist, so kann diese Vertragspartei eine Anpassung der betroffenen Regelungen an die geänderten Verhältnisse verlangen. Sofern eine Anpassung innerhalb von sechs Monaten ab Anpassungsverlangen nicht einvernehmlich möglich ist, kann dieser öffentlich-rechtliche Vertrag in den entsprechenden Teilen gekündigt werden. Eine Kündigung bedarf der Schriftform und ist jeder Vertragspartei zuzustellen. Die Kündigung durch eine Vertragspartei, die nicht der Träger der Eingliederungshilfe ist, berührt den Bestand dieses Vrtrages für die übrigen Vertragsparteien nicht.

§ 38 Inkrafttreten des öffentlich-rechtlichen Vertrages für die Eingliederungshilfe (SGB IX) in Berlin

Die Inhalte dieses öffentlich-rechtlichen Vertrages treten mit Wirkung zum 01.01.2027 in Kraft.Hiervon abweichend tritt § 36a örVertrag tritt mit Vertragsunterzeichnung in Kraft.

§ 39 Fortgeltende Beschlüsse

Die Beschlüsse der Kommission 131 SGB IX BRV, der Kommission 75 SGB XII und der KO 93 BSHG werden durch diesen Vertrag nicht berührt.. Die Vertragskommission örV EGH beschließt bis spätestens zum 31.12.2026 über die Überführung dieser Beschlüsse in diesen Vertrag zum 1.1.2027.

Anlagen

Anlage 1 Allgemeine Verfahrensregelung

§ 1 Aufnahme von Verhandlungen

(1) Die Aufforderung eines Vertragspartners zur Aufnahme von Verhandlungen über das Angebot einer Leistungs- und Vergütungsvereinbarung wird von dem Vertragspartner schriftlich eingereicht. Die Unterlagen sind gemäß § 2 nachzureichen.

(2) Bei einer Folgevereinbarung sind die Verhandlungsgegenstände zu benennen.

(3) Der Eingang der Aufforderung ist maßgeblich für die 3-Monatsfrist; er wird unverzüglich in Textform oder im elektronischen Verfahren bestätigt.

§ 2 Notwendige Unterlagen

Folgende Unterlagen sind unverzüglich elektronisch nachzureichen, soweit sie nicht bereits eingereicht wurden:

a. Bezeichnung des Angebotes
b. Name, Sitz, Anschrift, Gründungsjahr, ggf. Dachverband und Rechtsform des Leistungserbringers sowie Organigramm (§ 3 BRV)
c. Aktuelle Bankverbindung zusätzlich in Schriftform erforderlich
d. vollständige Satzung oder Gesellschaftsvertrag sowie weitere wesentliche vertragsrelevante Dokumente
e. Datum des jüngsten Bescheides vom Finanzamt über die Anerkennung als steuerbegünstigte (gemeinnützige) Körperschaft, sofern es sich um eine solche Körperschaft handelt (§ 3 BRV)
f. Name und Funktion der wesentlichen Entscheidungsträger (zum Beispiel Geschäftsführung, Vorstand) und Aufsichtsorgane (§ 3 BRV)
g. Bericht über die Tätigkeiten des Leistungserbringers, sofern dieser bereits für andere Zwecke erstellt werden muss (zum Beispiel Kopie des Berichts, der jährlich gegenüber der Mitglieder- oder Gesellschafterversammlung abzugeben ist; § 3 BRV)
h. Information, ob ein Betriebsrat beziehungsweise eine gewählte Mitarbeitervertretung vorhanden ist (§ 3 BRV)
i. ggf. Tarifbindungen, Betriebsvereinbarungen
j. Fachkonzept als Bestandteil des Angebots der Leistungsvereinbarung
k. Nachweis eines Gewaltschutzkonzeptes im Fachkonzept

l. Nachweis eines Partizipationskonzeptes im Fachkonzept und
m. Nachweis über die Einsichtnahme in die Führungszeugnisse nach § 30a Absatz 1 des Bundeszentralregistergesetzes bei Beschäftigten, die in Wahrnehmung ihrer Aufgaben Kontakt mit Leistungsberechtigten haben
n. Nachweis zur Jahresarbeitszeit
o. Vergütungsangebot in der vereinbarten Kalkulationsstruktur inklusive quantitativer und qualitativer Angaben zum eingesetzten Personal, ggf. Kostenblätter.

Jede Vertragspartei ist berechtigt, weitere Nachweise zur Plausibilisierung der Verhandlungsgegenstände zu verlangen. Dabei ist der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu beachten, d.h. es sollen nur Nachweise angefordert werden, die unbedingt erforderlich sind.

§ 3 Pauschalen

(1) Für einzelne Vergütungsbestandteile können bei Fortschreibungen in der Vertragskommission örV EGH Pauschalen zwischen den Vertragsparteien vereinbart werden.
(2) Für pauschal anerkannte Vergütungsbestandteile ist eine Vorlage weiterer Unterlagen nicht erforderlich.

§ 4 Neue Leistungsangebote

Neue Leistungsangebote werden gemäß § 1 eingereicht und aussagefähige Unterlagen bzw. Plandaten nach § 2 nachgereicht. Nach Ablauf des ersten vollen Kalenderjahres werden für die Vertragsanpassung die tatsächlichen Kosten zur Plausibilisierung des Entgeltes zugrunde gelegt.

Anlage 2 Dokumentations- und Verfahrensstandards nach § 11

Platzhalter

Anlage 3 Leistungsbeschreibung für den Arbeitsbereich der Werkstatt für behinderte Menschen und den Arbeitsbereich bei Anderen Leistungsanbietern

Inhaltsverzeichnis

I. Art der Leistung

II. Begriff, Aufgaben, Personenkreis (siehe § 219 SGB IX):

II.1. Begriff und Aufgaben

II.2. Personenkreis

II.3. Beschäftigungspflicht/ Einzugsgebiet

II.4. Betriebsstätte/Räumlichkeiten

III. Ziel der Leistung (s. § 58 SGB IX)

IV. Inhalt und Umfang der Leistung:

IV.1. Fachliche Anforderungen

IV.2. Fachausschuss (FA)

IV.3. Förderung des Übergangs auf den allgemeinen Arbeitsmarkt

IV.4. Fahrdienst

IV.5. Rechtsstellung der behinderten Menschen

IV.6. Arbeitsbegleitende Maßnahmen

IV.7. Mittagessen

IV.8. Wirtschaftsführung

IV.9. Zusammenarbeit

V. Personelle Ausstattung

V.1. Personelle Ausstattung zur fachlichen Betreuung im Arbeitsbereich

V.2. Personelle Ausstattung im Begleitenden Dienst

VI. Bildung von Gruppen vergleichbaren Hilfebedarfs

VII. Qualität der Leistung

VII.1. Qualitätsbegriff

VII.2.1. Strukturqualität:

VII.2.2. Prozessqualität:

VII.2.3. Ergebnisqualität

I. Art der Leistung

Die Art der im Arbeitsbereich der Werkstatt für behinderte Menschen oder bei einem Anderen Leistungsanbieter zu erbringenden Leistungen ergibt sich aus den hierfür geltenden rechtlichen Vorschriften. Das sind insbesondere § 111 SGB IX in Verbindung mit § 56 und § 60 in Verbindung mit § 58 SGB IX.

II. Begriff, Aufgaben, Personenkreis (siehe § 219 SGB IX):

II.1. Begriff und Aufgaben

Siehe § 219 Absatz 1 SGB IX und Ziffer 3.1(Begriff und Aufgaben) der WE
Auf § 219 Absatz 3 SGB IX wird hingewiesen.

II. 2. Personenkreis

Das Angebot im Arbeitsbereich richtet sich an leistungsberechtigte Menschen mit Behinderung nach § 2 Absatz 1 SGB IX in Verbindung mit § 58 Absatz 1 SGB IX.

Es gilt § 219 Absatz 1 und 2 SGB IX und die Ziffern 3.2 (Personenkreis, Aufnahmevoraussetzungen, Ausschusskriterien), sowie § 5 WVO und 4.3.1 (Durchführung / Personenkreis) der WE.
Die Ziffer 3.3 (Berufswegeplanung / Nachrang der Werkstattleistungen) der WE gilt dahingehend, dass auch die Werkstatt für behinderte Menschen und die Anderen Leistungsanbieter zur Vermeidung nicht erforderlicher Aufnahmen in eine Werkstatt für behinderte Menschen oder bei einem Anderen Leistungsanbieter und die Gewährleistung der für den einzelnen leistungsberechtigten Menschen mit Behinderung optimalen Form seiner Teilhabe am Arbeitsleben eng und partnerschaftlich mit den genannten Stellen zusammenarbeiten und grundlegende Kenntnisse von den Möglichkeiten und Instrumenten zur Berufsvorbereitung, Berufsorientierung und Berufsbildung haben. Insofern ist der Nachrang der Leistungen der Werkstatt für behinderte Menschen beziehungsweise der Anderen Leistungsanbieter gegenüber anderen Möglichkeiten zur Teilhabe am Arbeitsleben zu beachten.

II.3.Beschäftigungspflicht/ Einzugsgebiet

§ 220 Absatz 1 und 2 SGB IX sowie die Ziffern 3.4.1 (Verpflichtung zur Aufnahme und Beschäftigung), 3.4.2 (Wunschrecht des behinderten Menschen) und 3.4.3 (Einzugsgebiet) der WE gelten nur für den Arbeitsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen mit folgender Klarstellung:

Das Einzugsgebiet der Werkstatt für behinderte Menschen ist das Land Berlin. Es gehört zu den Beratungsaufgaben der Werkstatt für behinderte Menschen, darauf hinzuweisen, dass seitens des Rehabilitationsträgers vermeidbare Mehrkosten nicht getragen werden müssen. Wenn im Einzelfall Fahrtkosten für den Rehabilitationsträger entstehen, kann einer wohnortnahen Versorgung (Standort der Betriebsstätte, Außengruppe oder eines anderen Einsatzorts) der Vorrang gegeben werden. Bei in diesem Zusammenhang gegebenenfalls notwendigem Wechsel des Menschen mit Behinderung in eine wohnortnähere Einrichtung arbeiten abgebende und aufnehmende Werkstatt für behinderte Menschen und / oder Anderen Leistungsanbieter eng zusammen, um das Anliegen zügig und konstruktiv umzusetzen. Auf das uneingeschränkte Rückkehrrecht nach § 220 Absatz 3 SGB IX (gilt nicht für Anderen Leistungsanbieter) sowie auf die Beendigung der Beschäftigungspflicht nach § 58 Absatz 1 SGB IX wird hingewiesen.
Für die Anderen Leistungsanbieter besteht nach § 60 Absatz 2 Nr. 4 SGB IX grundsätzlich keine Verpflichtung, die Menschen mit Behinderung aufzunehmen. Einzugsgebiet der Anderen Leistungsanbieter ist das Land Berlin.
Darüber hinaus sind für den Arbeitsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen die Ziffern 4.3.4 (Dauer und Ende der Beschäftigung) und 7.5.2 (Pflicht zur Wiederaufnahme) der WE zu beachten. Der Absatz 5 von Ziff. 4.3.4 (Dauer und Ende der Beschäftigung) der WE hat keine Gültigkeit für die Anwendung der Leistungsbeschreibung für den Arbeitsbereich der Werkstatt für behinderte Menschen.
Für die Anderen Leistungsanbieter gilt lediglich die Ziffer 4.3.4 Absatz 1 bis 4 (Dauer und Ende der Beschäftigung).

II.4 Betriebsstätte/Räumlichkeiten

Sofern Räumlichkeiten von Werkstatt für behinderte Menschen gemietet oder gepachtet sind beziehungsweise. sich in deren Eigentum befinden, handelt es sich um eine Betriebsstätte, wenn sie von dem Träger der Eingliederungshilfe beziehungsweise bei einer Werkstatt für behinderte Menschen von der Bundesagentur für Arbeit – Regionaldirektion Berlin-Brandenburg entsprechend anerkannt worden sind.
Räumlichkeiten für Anderen Leistungsanbieter werden im Rahmen der Leistungsvereinbarung vom Träger der Eingliederungshilfe bestätigt und haben den, behinderungsspezifischen Bedürfnissen zu entsprechen.

III. Ziel der Leistung (siehe § 58 SGB IX)

Siehe § 5 der WVO sowie Ziff. 4.3.2 (Aufgabe), 4.3.3 (Arbeitsplatzangebot) und 10.4.2 (Ziel und Dauer der Leistung) der WE.

Die Leistungen im Arbeitsbereich sind nach § 58 Absatz 2 SGB IX auf die folgenden drei Bereiche gerichtet, die in der Vereinbarung gem. § 125 SGB IX mit dieser Leistungsbeschreibung konkretisiert werden:

a) Aufnahme, Ausübung und Sicherung einer der Eignung und Neigung des Menschen mit Behinderungen entsprechenden Beschäftigung
b) Teilnahme an arbeitsbegleitenden Maßnahmen zur Erhaltung und Verbesserung der im Berufsbildungsbereich erworbenen Leistungsfähigkeit und zur Weiterentwicklung der Persönlichkeit
c) Förderung des Übergangs geeigneter Menschen mit Behinderungen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt durch geeignete Maßnahmen.

Ziel des Arbeitsbereiches bei einer Werkstatt für behinderte Menschen und bei einem Anderen Leistungsanbieter ist die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung auf einen ihren Fähigkeiten entsprechenden Arbeitsplatz, zu einem ihrer Leistung angemessenen Arbeitsentgelt sowie der Erhalt und der Erhöhung der im Berufsbildungsbereich erworbenen Leistungsfähigkeit und der Förderung des Überganges von geeigneten Menschen mit Behinderung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt. Das schließt die Entwicklung der Gesamtpersönlichkeit der Menschen mit Behinderung ein. Die dazu erforderlichen begleitenden Maßnahmen umfassen u.a. arbeitspädagogische, arbeitstherapeutische, sonderpädagogische und persönlichkeitsbildende Maßnahmen, insbesondere im Zusammenhang mit der Arbeitsplatzgestaltung und den Arbeitsabläufen oder der Vermittlung der Kulturtechniken. Sofern der Andere Leistungsanbieter nicht alle Teile einer Leistung nach § 58 Absatz 2 SGB IX erbringt, muss er für die Leistung, die er nicht selber erbringt, Kooperationen mit anderen Anderen Leistungsanbieter oder Werkstatt für behinderte Menschen eingehen. Bei der Erbringung von Teilleistungen bleibt die Verantwortung für die Entrichtung der Sozialversicherungsbeiträge im Verantwortungsbereich des unmittelbaren Leistungserbringers.

IV. Inhalt und Umfang der Leistung:

IV.1. Fachliche Anforderungen

Siehe Ziff. 4.3.2 (Aufgabe), 4.3.3 (Arbeitsplatzangebot), 4.3.4 (Dauer und Ende der Beschäftigung), 4.4 (Begleitende Dienste) und 4.5 (Fachausschuss) der WE. Die Anderen Leistungsanbieter müssen kein breites Angebot an Arbeitsplätzen (vergleiche § 5 Absatz 1 WVO und Ziffer 4.3.2 (Aufgabe), 4.3.3 (Arbeitsplatzangebot) der WE) anbieten. Die Leistungen, die auf der Grundlage der WVO (insbesondere § 5 WVO) und dieser Leistungsbeschreibung im Einzelnen erbracht werden, werden durch den jeweiligen Werkstattträger oder dem Anderen Leistungsanbieter im Rahmen seiner Leistungsvereinbarung darge-

stellt. Die Abstimmung für den Arbeitsbereich erfolgt bei der Werkstatt für behinderte Menschen mit der Regionaldirektion Berlin-Brandenburg (Anerkennungsbehörde) und dem Träger der Eingliederungshilfe. Bei dem Anderen Leistungsanbieter erfolgt die Abstimmung ausschließlich mit dem Träger der Eingliederungshilfe. In der Leistungsvereinbarung sind inhaltliche Aussagen zu folgenden Themen zu machen:

1. Zielsetzung und Aufgabenstellung,
2. Selbstverständnis der Einrichtung,
3. Wege, Ansätze und Methoden der Zielerreichung,
4. Aufnahmemodalitäten / Aufnahmekriterien,
5. Arbeitspädagogische und sozialpädagogische Förderansätze und Fördermethoden, Verfahren zur Förderdiagnostik, Arbeitsangebote, Arbeitsorganisation, Organisation der Arbeitsplatzgestaltung und -anpassung, der Arbeitssicherheit et cetera,
6. Qualitätsmanagement,
7. Verfahren zur innerbetrieblichen rehabilitativen und sächlichen Qualitätssicherung, Qualitätssicherung durch Fortbildung und Beratung sowie Mitarbeiterberatung,
8. Gliederung der Werkstatt für behinderte Menschen / des Anderen Leistungsanbieter, Struktur, Aufgabenstellung, Aufgabenverteilung/ Zuständigkeiten (einschließlich Werkstatt für behinderte Menschen-Verbund gemäß § 15 WVO),
9. Organisation der Förderung und Betreuung sowie begleitende Maßnahmen,
10. Personalausstattung (quantitativ und qualitativ),
11. Mitgestaltung / Mitwirkungsmöglichkeit der Menschen mit Behinderung, gesetzlichen Betreuungen, Angehörigen, Mitarbeitern des Lebens-und Wohnbereiches,
12. Lage der Arbeitszeiten und Regelungen in Fällen verkürzter Beschäftigungszeit,
13. Ermittlung der Entgelte für Menschen mit Behinderung,
14. Vorbereitung und Unterstützung des Übergangs auf den allgemeinen Arbeitsmarkt,
15. Regelungen zu Maßnahmebefreiungen, Urlaub beziehungsweise Ferien,
16. Berücksichtigung der Belange älter werdender Menschen mit Behinderung,

Da die Anderen Leistungsanbieter keinem förmlichen Anerkennungsverfahren durch die Bundesagentur für Arbeit unterliegen müssen Sie in ihrer Leistungsvereinbarung noch Aussagen zu den folgenden Punkten darlegen:

a. Bezeichnung und Anschrift des Anderen Leistungsanbieter nach § 60 SGB IX,
b. Auszug aus dem Handelsregister des Anderen Leistungsanbieter erforderlich,
c. Ansprechpartner,
d. Datum der Inbetriebnahme des Arbeitsbereiches. Bei mehreren Standorten sind alle Standorte anzugeben,
e. Organisations-/Rechtsform,

f. Aufnahmevoraussetzungen (es gilt § 219 Absatz 2 SGB IX),
g. Darstellung der Zusammenarbeit, insbesondere der mit Leistungserbringern von Maßnahmen im Eingangsverfahren/Berufsbildungsbereich,
h. Anzahl der Plätze im Arbeitsbereich,
i. Darstellung des angebotenen Fertigungs- und/oder Dienstleistungsbereiches,
j. Darstellung der Maßnahmen, die getroffen wurden beziehungsweise vorgesehen sind um den behinderungsspezifischen Belangen bei der Gestaltung des Arbeitsplatzangebotes beziehungsweise der Arbeitsabläufe gerecht zu werden,
k. Beschreibung der arbeitsbegleitenden Maßnahmen zur Erhaltung und Erhöhung der Leistungsfähigkeit und Weiterentwicklung der Persönlichkeit der Menschen mit Behinderung,
l. Erläuterung, wie der Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt vorbereitet wird,
m. Führung der Bücher nach kaufmännischen Grundsätzen,
n. Darstellung der Zahlung des angemessenen und damit leistungsgerechten Arbeitsentgeltes nach § 221 SGB IX,
o. Muster des Vertrages für das arbeitnehmerähnliche Rechtsverhältnis beifügen,
p. Qualifikation, Berufserfahrung und gegebenenfalls sonderpädagogische Zusatzqualifikationen des Leiters des Arbeitsbereiches darlegen (Qualifikationsnachweise bitte beifügen),
q. Beschreibung der begleitenden Dienste nach § 10 WVO (bitte Qualifikation nachweisen) und Darstellung, wie die ärztliche und psychologische Betreuung erfolgt.

Darüber hinaus sind die spezifischen Besonderheiten der Werkstatt für behinderte Menschen oder des Anderen Leistungsanbieter darzustellen. Sollten geänderte Gegebenheiten eine Anpassung der Leistungsvereinbarung erforderlich machen, ist die überarbeitete Leistungsvereinbarung bei einer Werkstatt für behinderte Menschen der Regionaldirektion Berlin-Brandenburg und dem Träger der Eingliederungshilfe zur Prüfung vorzulegen. Anderen Leistungsanbieter muss die geänderte Leistungsvereinbarung des Arbeitsbereiches nur dem Träger der Eingliederungshilfe vorlegen.

Die neue beziehungsweise aktualisierte und geprüfte Leistungsvereinbarung wird mit der Mitteilung der Zustimmung durch den Träger der Eingliederungshilfe an die Werkstatt für behinderte Menschen bzw. Anderen Leistungsanbieter Bestandteil der Vereinbarung nach §125 SGB IX.

IV.2. Förderung des Übergangs auf den allgemeinen Arbeitsmarkt

Die Werkstatt für behinderte Menschen und Anderen Leistungsanbieter haben den Übergang geeigneter Personen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu fördern (vergleiche § 5

Absatz 4 WVO). In ihren Leistungsvereinbarungen, die regelmäßig fortgeschrieben werden, stellen die Werkstatt für behinderte Menschen und Anderen Leistungsanbieter dar, unter Einsatz welcher Maßnahmen und Methoden die Überleitung unterstützt wird. Dieses wird ergänzt durch die Zusammenarbeit mit Inklusionsbetrieben, Integrationsfachdiensten mit beratender und vermittelnder Aufgabenstellung sowie anderen externen Diensten. Im Informationsbericht (Eingliederungsplan), der Grundlage für die Entscheidung des Fachausschusses bzw. des Teilhabeplanverfahrens (beziehungsweise Gesamtplanverfahren) ist, soll deutlich gemacht werden, wie die schrittweise individuelle Unterstützung der Beschäftigten bei der Überleitung erfolgt.

Als geeignete Maßnahmen zur Realisierung der Zielsetzung gelten insbesondere:

1. Einrichtung einer Übergangsgruppe mit besonderem Förderbedarf (Ziff. 7.2.1 WE)
2. Entwicklung individueller Förderpläne (Ziff. 7.2.2 der WE) und Förderprogramme (Ziff.
3. 7.1.4 WE)
4. Trainingsmaßnahmen (Ziff. 7.2.3 WE)
5. Betriebspraktika (Ziff. 7.2.4 WE)
6. Beschäftigung auf ausgelagerten Arbeitsplätzen (Einzelarbeitsplätzen) (Ziff. 7.2.5 WE)
7. Außenarbeitsgruppen (Ziff. 7.2.6 in Verbindung mit Ziff. 4.3.3. der WE)
8. Sonstige Maßnahmen (Ziff. 7.2.6 der WE)

Werden im Arbeitsbereich des jeweiligen Anderen Leistungsanbieter Maßnahmen der beruflichen Weiterbildung angeboten, ist eine Zertifizierung analog einer Werkstatt für behinderte Menschen erforderlich. Der Andere Leistungsanbieter kann für Maßnahmen der beruflichen Weiterbildung auch Kooperationen mit auditierten Anbietern eingehen. Im Einzelfall können individuelle einzelfallbezogene Maßnahmen erforderlich werden. Darüber hinaus wird auf Tz 7.2.6 (Sonstige Maßnahmen) der WE verwiesen. Bei zeitweisen (§ 5 Absatz 4 WVO) sowie dauerhaften ausgelagerten Arbeitsplätzen (§ 5 Absatz 1 WVO) sind im Informationsbericht (Eingliederungsplan) der Einsatzstandort (Firma / Betrieb), die Arbeitsaufgabe und der zeitliche Umfang (Wochenarbeitszeit und Zeitraum der Maßnahme) zu nennen. Bei den Außenarbeitsgruppen ist zu beachten, dass hierunter Gruppen von mindestens drei Menschen mit Behinderung in Begleitung und Verantwortung einer Fachkraft zur Betreuung im Arbeitsbereich (Gruppenleiter) zur Ausführung eines klar definierten Auftrages verstanden werden.

Siehe weiterhin:

a. Ziff. 7.1.1 (Pflichtaufgabe der Werkstatt) bis 7.1.4 (Entwicklung von Förderprogrammen (Curricula), der WE
b. Ziff. 7.1.6.(Vorbereitung des Übergangs auf den allgemeinen Arbeitsmarkt als Daueraufgabe im Arbeitsbereich), der WE

c. Ziff. 7.3.2 (Zielgruppen) und 7.3.3 (Verfahren) der WE hinsichtlich der Aufgaben der Werkstatt für behinderte Menschen gegenüber den Menschen mit Behinderung des Arbeitsbereiches.

Die Ziffern 7.1.7 (Inhaltliche Überschneidung übergangsfördernder Maßnahmen der Werkstatt mit Leistungen zur Unterstützten Beschäftigung nach § 38a SGB IX) und 7.2.5 (Zeitweise Beschäftigung auf ausgelagerten Arbeitsplätzen) der WE gelten mit der Maßgabe, dass bei Menschen mit Behinderung, die sich in übergangsfördernden Maßnahmen befinden, in der Regel davon ausgegangen werden kann, dass bis zur Begründung eines Arbeitsverhältnisses oder dem Wechsel in eine weiterqualifizierende Maßnahme (zum Beispiel Ausbildung) die Werkstattbedürftigkeit im Sinne von § 58 SGB IX fortbesteht und insofern die Leistungspflicht des für den Arbeitsbereich zuständigen Rehabilitationsträgers weiter begründet ist.

IV.3. Fahrdienst

Die Werkstatt für behinderte Menschen und die Anderen Leistungsanbieter unterstützen – soweit erforderlich – die Organisation eines Fahrdienstes. Sie wirken aktiv im Rahmen der individuellen Förderung mit, um Menschen mit Behinderung soweit zu fördern, dass sie nach Möglichkeit unabhängig vom Fahrdienst werden.

IV.4. Rechtsstellung der Menschen mit Behinderung

1. die arbeitnehmerähnlichen Rechte: Ziff. 8.2.1 der WE;
2. die Werkstattverträge: § 13 WVO und Ziff. 8.2.2 der WE,
3. die Entlohnung: gelten Ziff. 8.2.3 der WE mit folgender Klarstellung:
4. Die Werkstatt für behinderte Menschen und die Anderen Leistungsanbieter stellen hinsichtlich ihres Entlohnungssystems für die Menschen mit Behinderung überprüf- und nachvollziehbare Nachweise der entgeltrelevanten Faktoren sicher (zum Beispiel Darstellung des Arbeitsergebnisses als Basis für die Ermittlung von Nettoarbeitserlösen und die Entlohnung der Menschen mit Behinderung, Entgeltordnung, Entgeltfindungskriterien, individuelle Leistungsbewertung, Höhe des Entgeltes).
5. die Mitwirkung, siehe Ziffer: 8.3 der WE für beschäftigte Menschen mit Behinderung in einer Werkstatt für behinderte Menschen. Für die Mitwirkung der Menschen mit Behinderung bei einem Anderen Leistungsanbieter gilt § 60Absatz 2 Nr. 5 und 6 SGB IX.
6. die Beschäftigungszeit / Teilzeit Ziffer: 8.4 der WE. Hiernach beträgt die Beschäftigungszeit dauerhaft mindestens 15 Stunden wöchentlich, damit die Zielsetzung der in der Werkstatt zu erbringenden Leistungen auch tatsächlich erreichbar ist. Ausgenommen hiervon sind Menschen mit Behinderung, die innerhalb angemessener Zeit vo-

raussichtlich wieder an die vorgenannte Mindestbeschäftigungszeit herangeführt werden können. Als angemessener Zeitraum wird die Dauer von bis zu 6 Monaten angesehen. Die Besonderheiten des Einzelnen sind mit der jeweiligen Werkstatt für behinderte Menschen oder Anderen Leistungsanbieter abzustimmen.

IV.5. Arbeitsbegleitende Maßnahmen

Die Werkstatt für behinderte Menschen und Anderen Leistungsanbieter bieten zur Erhaltung und Verbesserung der im Berufsbildungsbereich erworbenen Leistungsfähigkeit und zur Weiterentwicklung der Persönlichkeit arbeitsbegleitende Maßnahmen an. Diese Maßnahmen können auch außerhalb Leistungsanbieter des Standortes durchgeführt werden (Exkursionen, Tagesausflüge, Gruppenreisen und ähnlichen). Siehe Ziff. 6.1 (Aufgabe) und 6.2 (Inhalt und Umfang) der WE. Die individuell behinderungsspezifische erforderliche Grundpflege wird durch den Arbeitsbereich der Werkstatt für behinderte Menschen/ Anderen Leistungsanbieter gewährleistet, soweit der Bedarf durch das der Werkstatt für behinderte Menschen entsprechend der Leistungsvereinbarung zur Verfügung stehende Personal abgedeckt werden kann. Dazu gehören beispielsweise Hilfestellungen bei Nahrungsaufnahme, bei Toilettengängen, der persönlichen Hygiene und so weiter. Die Leistungen sind begrenzt, sofern sie über die vereinbarte personelle, sächliche und räumliche Ausstattung der Werkstatt für behinderte Menschen hinausgehen. Die Werkstatt für behinderte Menschen erbringt bei Bedarf einfachste Maßnahmen der Behandlungspflege entsprechend der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (Urteil vom 16.032017 – B 3 KR 43/16 B), soweit es dafür keine besondere medizinische Sachkunde oder medizinische Fertigkeiten bedarf und kein besonders hoher Pflegebedarf besteht. Einfachste Maßnahmen der medizinischen Behandlungspflege im Rahmen der Eingliederungshilfe sind danach solche, die ohne medizinische Vorkenntnisse und Fertigkeiten von Laien erbracht werden können, und mit keinen nennenswerten Infektions- oder Verletzungsgefahren verbunden sind, sowie keiner medizinisch notwendigen Übungsanleitung bedürfen. Es darf keine Verordnung einer häuslichen Krankenpflege durch den Arzt gemäß § 37 SGB V erforderlich sein, d.h. der Arzt muss entschieden haben, dass die Maßnahme von Laien ohne medizinische Vorkenntnisse und Fertigkeiten erbracht werden können. Die Leistungen sind durch die personelle und sächliche sowie räumliche Ausstattung der Werkstatt für behinderte Menschen begrenzt. Eine darüberhinausgehende Leistungspflicht besteht nicht. Der Umfang der individuell zu erbringenden Pflegemaßnahmen (Grundpflege und einfachste Maßnahmen der Behandlungspflege) ist bei der Ermittlung der Hilfebedarfsgruppen zu berücksichtigen. Die Ausführungen von Maßnahmen und Leistungen, die darüber hinausgehen und auf die ein Anspruch gegenüber einem vorrangig zuständigen Leistungsträger

besteht - zum Beispiel nach § 37 SGB V oder Leistungen nach SGB XI - gehören nicht zu den Aufgaben.

IV.6. Mittagessen

Die Werkstatt für behinderte Menschen und Anderen Leistungsanbieter haben dafür Sorge zu tragen, den Menschen mit Behinderung die Teilnahme an einer Mittagsverpflegung zu ermöglichen. Dies kann bei Maßnahmen außerhalb Leistungsanbieter der eigenen Räumlichkeiten, beziehungsweise je nach Größe des Anderen Leistungsanbieter, auch durch Hinwirken auf die Inanspruchnahme von Mittagsangeboten Dritter erfolgen. Eine von der Werkstatt für behinderte Menschen oder dem Anderen Leistungsanbieter angebotene Gemeinschaftsverpflegung wird in der Regel durch einen Speiseplan allgemein bekannt gegeben und soll, soweit möglich, nach ernährungswissenschaftlichen Gesichtspunkten erstellt werden. Individuellen Ernährungsnotwendigkeiten (Diäten und ähnlichem) wird Rechnung getragen. Darüber hinaus sorgt die Werkstatt für behinderte Menschen und der Anderen Leistungsanbieter bei Bedarf für Hilfestellung beim Essen. Eine regelmäßige und gesundheitlich zuträgliche Ernährung ist wesentlicher Bestandteil erfolgreicher Eingliederungsmaßnahmen. Deshalb Leistungsanbieter sollen in Beratung, Anleitung und Förderung primär alle Anstrengungen darauf gerichtet sein, die Menschen mit Behinderung auf die unmittelbaren Vorteile der Gemeinschaftsverpflegung im Interesse ihrer eigenen Gesundheitsfürsorge und Stabilisierung zu orientieren.

IV.7. Wirtschaftsführung

Siehe Ziffer 9.1 (Anforderungen) bis 9.5 (Prüfung der Nachweise) der WE.

IV.8. Zusammenarbeit

Die Werkstatt für behinderte Menschen und Anderen Leistungsanbieter arbeiten eng mit Einrichtungen, Diensten und Behörden in der Region zusammen, die sich mit der sozialen und beruflichen Integration von Menschen mit Behinderung befassen. Dies betrifft besonders auch die Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern im Einzugsgebiet sowie in der Region. Werkstatt für behinderte Menschen und Anderen Leistungsanbieter können zur Sicherstellung der formalen Anforderungen dieser Leistungsbeschreibung Kooperationen mit anderen Leistungserbringern eingehen. Zur bedarfsgerechten quantitativen und qualitativen Weiterentwicklung der Angebote im Arbeitsbereich liefern die Werkstatt für behinderte Menschen und die Anderen Leistungsanbieter bei Bedarf der für Soziales zuständigen Senatsverwaltung statistische Angaben zu. § 62 SGB IX ist zu beachten. Der Mensch mit Behinderung hat ein Wahlrecht, ob er den Arbeitsbereich bei einer Werkstatt für behinderte Menschen oder einem Anderen Leistungsanbieter in Anspruch nehmen möchte. Aus

dem Wahlrecht ergibt sich die Verpflichtung, dass die Anderen Leistungsanbieter untereinander und mit der Werkstatt für behinderte Menschen im Einzugsgebiet kooperieren müssen. Der unmittelbar verantwortliche Leistungserbringer bleibt verantwortlich für die Zahlung der Sozialversicherungsbeiträge soweit diese nicht durch den Träger der Eingliederungshilfe zu entrichten sind.

V. Personelle Ausstattung

Es gilt die Ziff. 4.6. der WE (Personelle Ausstattung)

Entsprechend der Zielsetzung der Werkstatt für behinderte Menschen und des Anderen Leistungsanbieter ist quantitativ ausreichendes und qualitativ geeignetes Personal zur Anleitung und beruflichen Förderung als auch begleitender Betreuung notwendig.

V.1. Personelle Ausstattung zur fachlichen Betreuung im Arbeitsbereich

Zur Betreuung, Anleitung und Förderung setzt die Werkstatt für behinderte Menschen bzw. der Anderen Leistungsanbieter Fachkräfte gem. § 9 WVO ein. Dies sind:

1. Fachkräfte (in der Regel Facharbeiter, Gesellen oder Meister mit einer mindestens zweijährigen Berufserfahrung in Industrie, Handwerk oder Dienstleitung) mit Sonderpädagogischer Zusatzausbildung oder
2. Fachkräfte mit einer Qualifikation aus dem pädagogischen/ sozialen Bereich mit sonstigen Kenntnissen und Fähigkeiten siehe § 9 Absatz 3, Satz 4 WVO.

Beim Einsatz von Personal, das die vorgenannten Voraussetzungen noch nicht erfüllt, stellt die Werkstatt für behinderte Menschen beziehungsweise der Anderen Leistungsanbieter die notwendigen Qualifizierungsmaßnahmen in angemessener Zeit sicher. Die Werkstatt für behinderte Menschen und der Anderen Leistungsanbieter kann den Einsatz der Fachkräfte auch durch eine Kooperation mit anderen Leistungserbringern sicherstellen. Entsprechend der Einordnung der Menschen mit Behinderung in die Gruppen vergleichbaren Hilfebedarfs (siehe Text Ziff. VI.) wird das notwendige Betreuungspersonal abgeleitet.

V.2 Personelle Ausstattung im Begleitenden Dienst

Es gilt Ziff. 4.4 der WE (Begleitende Dienste) mit folgender Präzisierung:

Das Personal der Begleitenden Dienste gemäß § 10 WVO wird auf der Grundlage des Verhältnisses von einer Fachkraft zur Anzahl der Menschen mit Behinderung entsprechend der zu erwartenden durchschnittlichen Belegung der Einrichtung berechnet. Unabhängig von der spezifischen Qualifikation der Fachkräfte soll insgesamt für den begleitenden Dienst von einem Verhältnis von einer Fachkraft (volle Stelle) zur begleitenden Be-

treuung von 50 Menschen mit Behinderung (1:50) ausgegangen werden. Innerhalb Leistungsanbieter dieses Verhältnisses sind die nachfolgend genannten Bereiche zu berücksichtigen. Zur Orientierung dienen die aufgeführten Verhältniszahlen:

a. soziale Betreuung: 1:120
b. psychologische Betreuung: 1:300
c. pflegerische Betreuung: 1:120

Je nach Bedarf kann innerhalb Leistungsanbieter des Verhältnisses von 1:50 die sonstige begleitende Betreuung (pädagogisch, therapeutisch unter anderem) erfolgen. Anderen Leistungsanbieter, die weniger als 120 Plätze anbieten, müssen das Personal für die Begleitenden Dienste entsprechend der Schlüssel stundenweise anbieten beziehungsweise entsprechende Kooperationen eingehen (siehe1.). Ergänzend zu diesen begleitenden Maßnahmen ist die arbeitsmedizinische Betreuung der Menschen mit Behinderung sicher zu stellen. Unter anderem sind folgende Qualifikationen / Berufsgruppen für die Wahrnehmung der Aufgaben des begleitenden Personals geeignet:

- Sozialarbeitern
- Ergotherapeuten (auch Arbeits- und Beschäftigungstherapeuten)
- Erziehern
- Heilerziehungspflegern
- Heilpädagogen
- Physiotherapeuten
- Altenpflegern
- Krankenschwestern
- Krankenpflegern
- Psychologen
- Rehabilitationspädagogen
- Motopäden
- Gymnastiklehrern
- Musiktherapeuten
- Ärzten

Weitere Qualifikationen / Berufsgruppen können abhängig des Leistungsangebotes des Trägers von der für Soziales zuständigen Senatsverwaltung als geeignet angesehen werden.

VI. Bildung von Gruppen vergleichbaren Hilfebedarfs

Den Grundsätzen bedarfsgerechter individueller Förderung und Betreuung folgend, werden für den Arbeitsbereich vier Gruppen mit vergleichbarem Hilfebedarf gebildet.

Hilfebedarfs-gruppe	I	II	III	IV
persönliche Betreuung	gering	gering	regelmäßig	hoch
grundpflegerische Betreuung	gering	gering	regelmäßig	hoch
fachliche Anleitung	punktuell	regelmäßig	regelmäßig	hoch
Hilfestellung bei der Arbeitsverrichtung	punktuell	regelmäßig	regelmäßig	hoch

Es kann davon ausgegangen werden, dass die Einstufung des Menschen mit Behinderung in die jeweilige HBG erfolgt, wenn mindestens 3 der 4 genannten Ausprägungen zutreffen. Unter Würdigung der Besonderheiten des Einzelfalls kann hiervon abgewichen werden. Die Einstufung in eine HBG wird auf der Grundlage der Ausführungen im Formblatt „Informationsbericht“ (Eingliederungsplan / Teilhabeplan) vorgenommen.

Bei den Hilfebedarfsgruppen besteht folgendes Zahlenverhältnis von Fachkräften zu Menschen mit Behinderungen.

HBG I: 1:12 - 0,08 Stellenanteil
HBG II: 1:9 - 0,11 Stellenanteil
HBG III: 1:6 - 0,17 Stellenanteil
HBG IV: 1:3 - 0,33 Stellenanteil

VII. Qualität der Leistung

VII.1.Qualitätsbegriff

Qualität wird als Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen, welche die Werkstatt für behinderte Menschen und der Anderen Leistungsanbieter aktiv im Hinblick auf die vereinbarte Leistung erfüllen, verstanden.

VII.2. Dimensionen der Qualität

Die Qualität der Leistung in den Werkstatt für behinderte Menschen und Anderen Leistungsanbieter wird in den Dimensionen Strukturqualität, Prozessqualität und Ergebnisqua-

lität entsprechend den Ausführungen im öffentlich-rechtlichen Vertragein der jeweils geltenden Fassung erbracht. Diese Dimensionen sind durch folgende Leitfragen und beispielhafte Kriterien geprägt:

VII.2.1. Strukturqualität:

1. Was kann die Werkstatt für behinderte Menschen oder der Anderen Leistungsanbieter für Menschen mit Behinderung für die Leistungserbringung einsetzen (Potentialqualität der Werkstatt für behinderte Menschen / des Anderen Leistungsanbieter)
2. Was bringen die Menschen mit Behinderung – und gegebenenfalls deren Angehörige / Betreuer - in die Leistungssituation mit ein (Potentialqualität des Menschen mit Behinderung)
3. Welchen Beitrag leistet die Werkstatt für behinderte Menschen oder der Anderen Leistungsanbieter im Versorgungssystem? (Infrastrukturqualität)
4. Wirtschaftsführung nach betriebswirtschaftlichen Grundsätzen (§ 12 WVO)
5. Vorhalten angemessener räumlicher Rahmenbedingungen, vor allem barrierefreie Räume und behinderungsgerechte Arbeitsplätze (§ 219 Absatz 1 SGB IX). Anderen Leistungsanbieter sind hiervon ausgenommen. Bei den Anderen Leistungsanbieter ist zu prüfen, ob die zur Nutzung beabsichtigten Räumlichkeiten den behinderungsspezifischen Bedürfnissen der dort beschäftigten Menschen mit Behinderung entsprechen.
6. Das Leistungsangebot für den Arbeitsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen ist mit den Konzeptionen für das Eingangsverfahren und den Berufsbildungsbereich abzustimmen (§§ 3, 4, 5 WVO). Die Anderen Leistungsanbieter sind hiervon ausgenommen.
7. Werkstatt für behinderte Menschen müssen besondere Gruppen und vielfältige Arbeitsangebote vorhalten, um der unterschiedlichen Art und Schwere der Behinderung zu entsprechen (§ 1 Absatz 2 WVO). Hiervon sind Andere Leistungsanbieter ausgenommen
8. Einsatz von Fachkräften im Sinne der §§ 9 und 10 WVO
9. Fortbildungsangebote für Fachkräfte und begleitende Dienste (§ 11 WVO)
10. Erstellung von individuellen Förderplänen
11. Bildung von Werkstatträten / Frauenbeauftragte gem. § 222 SGB IX und § 14 WVO in Werkstatt für behinderte Menschen
12. Bildung eine dem Werkstattrat vergleichbarer Vertretung nach § 60 Absatz 2 Nr. 5 SGB IX und Wahl einer Frauenbeauftragten nach § 60 Absatz 2 Nr. 6 SGB IX bei den Anderen Leistungsanbieter
13. Angebot von sogenannten Werkstattverträgen gemäß § 221 Absatz 3 SGB IX und § 13 WVO

14. Transparenz des Entlohnungssystems

VII.2.2. Prozessqualität:

Wie können die Prozessbeteiligten innerhalb Leistungsanbieter des Arbeitsbereiches der Werkstatt für behinderte Menschen/des Anderen Leistungsanbieter zu einer erfolgreichen Leistungserbringung beitragen:

1. Maßnahmen zur internen Qualitätssicherung
2. Kooperation mit Diensten und Einrichtungen der Rehabilitation und Unternehmen des allgemeinen Arbeitsmarktes (§ 5 Absatz 4 WVO)
3. Zusammenarbeit mit den Angehörigen und gesetzlichen Vertretungen der Beschäftigten
4. Sicherstellung der bedarfsgerechten Beschäftigungszeit nach § 6 WVO und individueller Förderungsdauer
5. Möglichkeiten des Arbeitsplatzwechsels nach individuellen und betrieblichen Erfordernissen
6. Möglichkeiten der Teilnahme an allgemeinen lebenspraktischen Förderangeboten und begleitenden Maßnahmen (§ 5 Absatz 3 WVO)
7. Dokumentation der Entwicklungsstände und Fortschreibung der individuellen Förderpläne
8. Ordnungsgemäße Durchführung der Fachausschüsse

VII.2.3. Ergebnisqualität:

Gemäß § 8 BRV ist die Ergebnisqualität als Wirksamkeit der Leistungserbringung im Sinne der Ermöglichung und Unterstützung bei

1. der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft
2. der Einbindung in den Sozialraum
3. einer individuellen und selbstbestimmten Lebensführung
4. sowie gegebenenfalls bei der Aufnahme, Ausübung, und Sicherung einer entsprechenden Beschäftigung zu verstehen.

Ziel der Ergebnisqualität ist die Feststellung, ob die Leistungserbringung dahingehend passend und ausreichend ist, den fachlichen Standards entspricht und das vereinbarte Leistungsangebot entsprechend der Leistungsvereinbarung vorgehalten wird. Personenbezogene Ergebnisqualität richtet sich nach dem Gesamtplanverfahren und bleibt von dieser Regelung unberührt. Die personenbezogene Ergebnisqualität wird vorrangig anhand der Abweichung zwischen den vereinbarten und am Ende des Planungszeitraums erreichten Zielen der Menschen mit Behinderung überprüft (siehe auch Ziffer 3.). Bei dem Prüfverfah-

ren sind die Ursachen für die Abweichung vom Leistungserbringer des BFB in für den Leistungsträger nachvollziehbarer Form zu dokumentieren. Kriterien der personenbezogenen Ergebnisqualität sind insbesondere:

a. Die individuelle Förderplanung, der Entwicklungsverlauf und die Zielerreichungsgrade wurden regelmäßig (siehe Ziffer 4.) geprüft, angepasst und mit den zuständigen Teilhabemanagement anhand des dort dokumentierten Gesamtplanes nach § 121 SGB IX abgestimmt.
b. Die Beteiligung und Mitwirkung des Menschen mit Behinderung sowie - soweit erforderlich - weiterer Bezugspersonen aus dem sozialen Umfeld wurden sichergestellt.
c. Erkenntnisse aus Befragungen der Leistungsberechtigten und dem Beschwerdemanagement wurden berücksichtigt. Dabei stellt der Grad der Zufriedenheit der Menschen mit Behinderung ein wichtiges Kriterium der Ergebnisqualität dar.

VII.3.

Fragen der Qualität der Leistung innerhalb Leistungsanbieter der getroffenen Vereinbarung haben für die Vertragspartner eine herausragende Bedeutung. Die Dimensionen der Strukturqualität, Prozessqualität und Ergebnisqualität werden von vielen Einflussgrößen bestimmt, zu denen in der Leistungsbeschreibung eine Orientierung gegeben wird. Außerdem bestehen Zusammenhänge zu den Dokumentationssystemen und Qualitätssicherungssystemen bei den Trägern der Werkstatt für behinderte Menschen und den Anderen Leistungsanbieter, denen Rechnung zu tragen ist.

VII.4.

Der Träger der Werkstatt für behinderte Menschen beziehungsweise der Anderen Leistungsanbieter erstellt regelmäßig für jedes Kalenderjahr einen „Bericht über durchgeführte Maßnahmen der Qualitätssicherung“ (Anlage) und leitet ihn spätestens bis Ende Februar des Folgejahres der für Soziales zuständigen Senatsverwaltung zu.

Anlage 4 Assistenzleistungen gemäß § 113 Abs. 2 Nr. 2, Abs. 3 SGB IX in Verbindung mit § 78 SGB IX

§ 1 Art und Ziel der Leistungen

(1) Ziel der Assistenzleistungen zur sozialen Teilhabe ist es, Leistungsberechtigte bei einer möglichst selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltags einschließlich der Tagesstrukturierung im eigenen Wohnraum sowie in ihrem Sozialraum zu unterstützen und/oder sie dazu zu befähigen.

(2) Ziel der Assistenzleistungen zur sozialen Teilhabe ist es, Leistungsberechtigten eine individuelle Lebensführung, die der Würde des Menschen entspricht und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen und/oder zu erleichtern. Die Leistungen sollen Leistungsberechtigte befähigen und/oder unterstützen, ihre Lebensplanung und -führung im eigenen Wohnraum und in seinem Sozialraum sowie in ihrer Lebenswelt möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können.

(3) Die konkreten Teilhabeziele haben sich an der vom Leistungsberechtigten angestrebten Lebensweise zu orientieren. Sie ergeben sich aus dem jeweiligen Gesamtplan.

(4) Die Leistungen müssen geeignet, notwendig und ausreichend sein, um dem Menschen mit Behinderung die Teilhabe an möglichst allen selbstgewählten Lebensbereichen in der Gemeinschaft zu ermöglichen. Ziel ist es auch, gesellschaftliche Zugangsbarrieren, die die Menschen mit Behinderungen in ihrer vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe behindern, zu identifizieren und in geeigneter Weise zu beseitigen oder einen Umgang damit zu ermöglichen.

§ 2 Inhalt der Leistungen

(1) Assistenzleistungen im Rahmen der Sozialen Teilhabe werden erbracht, soweit sie nicht Leistungen der medizinischen Behandlung / Rehabilitation, Leistungen zur Pflege nach den Sozialgesetzbüchern V, XI, XII, existenzsichernde Leistungen oder Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sind. Assistenzleistungen umfassen insbesondere Leistungen

a. für die allgemeinen Erledigungen des Alltags wie die Haushaltsführung,
b. die Gestaltung sozialer Beziehungen,
c. die persönliche Lebensplanung
d. die Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben,
e. die Freizeitgestaltung einschließlich sportlicher Aktivitäten

f. die Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen sowie
g. Leistungen an Mütter und Väter mit Behinderungen bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder.

(2) Soweit nach den Besonderheiten des Einzelfalls erforderlich, werden im Rahmen der Assistenzleistungen auch Leistungen der Erreichbarkeit unabhängig von einer konkreten Inanspruchnahme erbracht. Das Erfordernis des Einzelfalls ergibt sich aus den Feststellungen im Gesamtplan.

(3) Weitere Leistungen zur Assistenz ergeben sich nach den Feststellungen im Gesamtplanverfahren nach den Erfordernissen des Einzelfalls. Dies gilt auch für die Leistungen zum Aufbau einer individuellen Kommunikationsbasis, für die Leistungen der Bereitstellung von Angeboten im Sozialraum der betroffenen Person, wenn aufgrund der Beeinträchtigung eine vereinbarungsfähige Kommunikation nicht herstellbar oder gewünscht ist sowie für die Leistungen der personenangepassten Identifizierung und Umsetzungsplanung von Teilhabezielen. Dazu gehört auch eine niedrigschwellige aufsuchende und wiederholte Kontaktherstellung zu betroffenen Personen in unterschiedlichen sozialen Kontexten wie der Häuslichkeit (von zum Beispiel Angehörigen), in Krankenhäusern, in Haft etc.

(4) Die im Einzelfall durchzuführenden Leistungen müssen ausreichend, geeignet und erforderlich sein. Sie ergeben sich aus den Ermittlungen und Feststellungen im Gesamtplanverfahren.

§ 3 Assistenzleistungen für die allgemeinen Erledigungen des Alltags wie die Haushaltsführung

Assistenzleistungen für die allgemeinen Erledigungen des Alltags wie die Haushaltsführung umfassen die vollständige und teilweise Übernahme von Handlungen, die Begleitung sowie das Anleiten und Üben, soweit diese Leistungen nach ihrem Ziel den Leistungen der Eingliederungshilfe zuzuordnen sind, insbesondere,

a. in der Selbstversorgung (beispielsweise der persönlichen Hygiene, des Ankleidens einschl. der Auswahl der Kleidung),
b. bei der Strukturierung ihres Tagesablaufes (Aufstehen und zu-Bett-gehen, Zeiten persönlicher Hygiene, Essenszeiten, der zeitlichen Lage hauswirtschaftlicher Tätigkeiten, eigener Freizeit oder einer Nutzung außerhäuslicher Angebote) und der Gestaltung täglicher Routinen,

c. beim Einkaufen für den täglichen (zum Beispiel Lebens- und Genussmittel) und außergewöhnlichen Bedarf (Möbel, Kleidungsstücke, und so weiter) einschließlich der Erschließung des diesbezüglichen außerhäuslichen Umfeldes,
d. bei der Zubereitung von Mahlzeiten,
e. Aufräum- und Reinigungsarbeiten einschließlich der Wäschepflege sowie
f. die Nutzung von Dienstleistungen (Hausmeisterdienste oder ähnliches.),
g. den Umgang mit finanziellen Angelegenheiten einschließlich der Wahrung von Eigentumsrechten Dritter und des Tausches und
h. den Umgang mit Behördenangelegenheiten.

§ 4 Assistenzleistungen zur Gestaltung sozialer Beziehungen

Assistenzleistungen zur Gestaltung sozialer Beziehungen umfassen die vollständige und/ oder teilweise Übernahme von Handlungen, die Begleitung sowie das Anleiten und Üben insbesondere zur Begegnung und dem Umgang mit Fremden, Nachbarn, Bekannten, Freunden sowie Verwandten des engeren (Eltern, Kinder, Partner und Partnerin) und weiteren Familienkreises und im Umgang mit Bewohnern und Mitarbeitenden der Dienste. Hierzu gehört auch die Ablösung aus bestehenden Beziehungen, insoweit diese eine Barriere in der Umwelt darstellt.

§ 5 Assistenzleistungen zur persönlichen Lebensplanung

Assistenzleistungen zur persönlichen Lebensplanung sind methodisch gestützt und umfassen insbesondere

a. Biografiearbeit, persönliche Zukunftsplanung, Formen systematischer Verhaltensbeobachtung und ihrer Auswertung und Reflexion, Bewusstmachung von Wünschen beziehungsweise der Entwicklung von Anliegen, Zielen und Vorstellungen und der Befähigung zur Entwicklung von Leistungszielen sowie die vollständige und/oder teilweise Übernahme von Handlungen, die Begleitung sowie das Anleiten und Üben in der Nutzung allgemeiner Beratungsstellen und Angebote im Sozialraum.
b. zur persönlichen oder - unter Beachtung des Nachranges zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben - beruflichen Orientierung.

§ 6 Assistenzleistungen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen, kulturellen und politischen Leben einschließlich Formen bürgerschaftlichen Engagements, die Freizeitgestaltung einschließlich sportlicher Aktivitäten

Assistenzleistungen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen, kulturellen und politischen Leben einschließlich Formen bürgerschaftlichen Engagements, die Freizeitgestaltung einschließlich

sportlicher Aktivitäten umfassen die vollständige und/oder teilweise Übernahme von Handlungen, die Begleitung sowie das Anleiten und Üben in der Nutzung von Angeboten im Sozialraum. Hierzu gehören unter anderem eine systematische und regelmäßige Information der Leistungsberechtigten über bestehende Angebote im Sozialraum in einer ihnen verständlichen Form sowie deren tatsächliche Inanspruchnahme zu ermöglichen.

§ 7 Assistenzleistungen zur Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen

Leistungen nach § 78 Absatz 1 Satz 2 SGB IX zur Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen gehören unter Beachtung des Nachranges der Leistungen nach SGB V zu den Assistenzleistungen.

§ 8 Leistungen an Mütter und Väter mit Behinderungen bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder

(1) Die Leistungen werden erbracht, um Mütter und Väter mit Behinderungen

a. bei der Versorgung und Betreuung ihres Kindes/ihrer Kinder zu begleiten und durch teilweise oder vollständige Übernahme von Handlungen in Zusammenhang mit ihrer Elternschaft zu unterstützen (§ 78 Abs. 2 Nr. 1 SGB IX sogenannte Elternassistenz) und/oder

b. durch Einübung und Anleitung zur Ausübung der Elternrolle zu einer möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung mit ihrem Kind bzw. ihren Kindern zu befähigen (§ 78 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX sogenannte begleitete Elternschaft).

(2) Die Assistenz findet in der Regel in Anwesenheit des leistungsberechtigten Elternteils statt.

(3) Die elterliche Erziehungsverantwortung bleibt unberührt. Die Mütter und Väter entscheiden auf der Grundlage des Gesamtplans über die konkrete Gestaltung der Leistungen im Hinblick auf die Zielsetzung, den Inhalt, den Ablauf, den Ort und den Zeitpunkt der Inanspruchnahme.

§ 9 Assistenzleistungen zur Verständigung mit der Umwelt

Assistenzleistungen nach dieser Anlage beinhalten die Verständigung mit der Umwelt unter anderem durch Einübung beziehungsweise Anwendung von Formen unterstützter beziehungsweise nonverbaler Kommunikation einschl. der Gebärdensprache und technischer Hilfsmittel sowie Austausch und Reflexion zur Vermeidung beziehungsweise Klärung von Missverständnissen und Uneindeutigkeiten.

§ 10 Integrierte psychotherapeutische Leistungen

(1) Mit diesem Leistungsbereich werden Assistenzleistungen zur sozialen Teilhabe erfasst, die mittels psychotherapeutischer Methoden zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft befähigen.
Sie werden gewährt, wenn auch insoweit ein Bedarf ermittelt wurde und sie zusammen mit anderen Assistenzleistungen erbracht werden.
Zweck dieser Assistenzleistung ist die Kompensation von sozialen Folgen, nicht aber die Bearbeitung der der Teilhabebeeinträchtigung zugrunde liegenden Funktionsstörung der Körperfunktionen (ICF).

(2) Integrierte psychotherapeutische Leistungen werden von einer Person erbracht, die beim Leistungserbringer bei Leistungen zur sozialen Teilhabe unmittelbar mit Leistungsberechtigten tätig ist.
Die Art der Leistungserbringung ist dabei an psychotherapeutischen Methoden orientiert und gewährleistet durch die Verknüpfung mit der Leistungserbringung in anderen Leistungsbereichen ein Beziehungsgeflecht zwischen dem Leistungsberechtigten und dem Leistungserbringer, das die Voraussetzungen für eine Bearbeitung insbesondere der psychischen Problematik schafft.

(3) Mitarbeitende des Leistungserbringers, die Leistungen aus dem Leistungsbereich „Integrierte psychotherapeutische Leistungen“ erbringen, müssen eine der folgenden Voraussetzungen erfüllen:

a. Approbation nach dem Psychotherapeutengesetz
b. abgeschlossener Masterstudiengang nach § 7 Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung vom 15.November 2019 i.V.m. PsychThApprO vom 04.03.2020
c. Absolventinnen/Absolventen des Masterstudiengangs Psychologie, welche die Approbation nach § 2 PsychThG gemäß der PsychTh-ApprV erlangen möchten und sich in Berlin in Ausbildung befinden. Diese können eingesetzt werden, wenn mindestens die Hälfte der vorgeschriebenen Ausbildungsdauer, wenigstens 1,5 Jahre in Vollzeit, absolviert wurde und mindestens die Hälfte der nachzuweisenden Stunden praktischer Erfahrung, wenigsten 900 Stunden, nachgewiesen werden
d. Anerkennung als Suchttherapeutin/Suchttherapeut durch den Verband der Rentenversicherungsträger (VdR).

(4) Die integrierten psychotherapeutischen Leistungen werden im Umfang von entweder 60 oder 120 Minuten/Woche als Einzelleistung geleistet.

§ 11 Erreichbarkeit

Die Erreichbarkeit in Form von Anwesenheitsbereitschaft (Anwesenheit am Tag/in der Nacht) und Rufbereitschaft wird unabhängig von einer konkreten Inanspruchnahme je nach den Erfordernissen des Einzelfalls sichergestellt. Das Erfordernis des Einzelfalls ergibt sich aus den Feststellungen im Gesamtplan.

§ 12 Anforderungen an Leistungserbringer

(1) Leistungserbringer bieten auf der Grundlage einer Vereinbarung nach § 125 SGB IX alle Methoden der Assistenz (vollständige / teilweise Übernahme von Handlungen, Begleitung sowie Befähigung) an.

(2) § 8 Abs. 1a und § 10 sind davon ausgenommen.

§ 13 Leistungsmerkmale der Assistenzleistungen

(1) Assistenzleistungen nach § 113 i.V.m. § 78 SGB IX bestehen aus:

a. fallspezifischen Leistungen einschließlich der Koordination der Leistungserbringung sowie in besonderen Wohnformen gem. § 103 Abs. 1 SGB IX auch die im Fachkonzept des Leistungserbringers vereinbarten regelmäßig wiederkehrenden Leistungen,
b. weiteren fallspezifischen Leistungen,
c. fallunspezifischen Leistungen,
d. soweit erforderlich Wegezeiten,
e. soweit erforderlich Vorhalteleistungen der Erreichbarkeit tagsüber und nachts
f. Fachlicher Leitung
g. Sächlicher Ausstattung
h. Räumlicher Ausstattung
i. Internen Leistungen.

(2) Die fallspezifischen Leistungen, einschließlich der Koordinationsleistungen und ggf. integrierte psychotherapeutische Leistungen (PTL A/B) umfassen alle Leistungen (mit und für die leistungsberechtigte Person) die erforderlich und geeignet sind die individuellen Teilhabeziele zu erreichen und die einer leistungsberechtigten Person zuzuordnen sind.
Dies beinhaltet bei Bedarf auch die Assistenz der leistungsberechtigten Person in Gesprächen im Gesamtplanverfahren. Die §§ 8 Abs. 3 Nr. 9 und 11 Abs. 2 BRV bleiben davon unberührt.

a. Koordinationsleistungen umfassen die notwendigen fachlichen sowie inhaltlichen Absprachen der am Teilhabeprozess Beteiligten. Sie dienen der Abstimmung der verschiedenen Leistungen im Leistungszeitraum, soweit diese nicht vom Träger der Eingliederungshilfe im Rahmen des Teilhabe- und Gesamtplanverfahrens zu erbringen sind. Näheres ergibt sich aus einer zwischen den Vertragsparteien geeinten Handreichung für die Koordinationsleistung.
b. Inhalt und Umfang der fallspezifischen Leistungen und weiteren fallspezifischen Leistungen werden im Gesamtplan (TIB und ZLP) festgestellt. Sie werden als einzeln oder gemeinschaftlich zu erbringenden Leistungen (§ 104 i.V.m. § 116 Abs. 2, Abs. 3 SGB IX) festgestellt. Näheres ergibt sich aus einer zwischen den Vertragsparteien geeinten Handreichung für die weiteren fallspezifischen Leistungen.
c. Krisenintervention und Krankheitsbewältigung sind Bestandteil der fallspezifischen Leistung.

Die Leistungsbestandteile a. bis c. können im Leistungsgeschehen mit Zustimmung der leistungsberechtigten Person gem. § 78 Abs. 2 SGB IX flexibel entsprechend dem festgestellten Leistungsumfang erbracht werden. Mitteilungspflichten gem. § 15 Abs. 3 bleiben davon unberührt.

(3) Werden Leistungen der Eingliederungshilfe in Einrichtungen oder Räumlichkeiten im Sinne des 43a des XI Buches in Verbindung mit § 71 Abs. 4 des XI Buches erbracht, umfasst gemäß § 103 (1) SGB IX die Leistung auch die Pflegeleistung in diesen Einrichtungen oder Räumlichkeiten. Die pflegerischen Tätigkeiten im Rahmen der Eingliederungshilfe werden nach den allgemeinen anerkannten fachlichen Standards erbracht. Das Nähere regelt die Vertragskommission örV EGH.

(4) Weitere fallspezifische Leistungen sind

a. Vor- und Nachbereitungen individueller Begleitungs- und Beratungstermine,
b.
c. Fallbesprechungen,
d. Fallsupervision,
e. Dokumentation (gem. § 11 BRV)

(5) Fallunspezifische Leistungen beinhalten

a. Teambesprechungen/Dienstbesprechungen inkl. Übergabe, Teamsupervision, Teilnahme an Fachgremien,
b. Aktivitäten zur Einbindung des Angebotes in die sozialräumlichen Strukturen,
c. Teilnahme an Fortbildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen,

d. Teilnahme an Veranstaltungen bzw. Mitarbeit in der Mitarbeitendenvertretung/ Betriebsrat des Leistungserbringers,
e. Zeiten für Befragungen und Mitarbeit im Qualitätsmanagement (z.B. Q-Zirkel),
f. Teilnahme an Maßnahmen der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes/-managements, Maßnahmen des Datenschutzes,
g. Büroorganisation der Assistenten und Assistentinnen,
h. Konzeptionelle, inhaltliche Weiterentwicklung und deren Umsetzung,
i. Zeiten zur Einarbeitung neuer Kollegen und Kolleginnen sowie ggf. die Anleitung von Praktikanten und Praktikantinnen,
j. Erforderliche Mitarbeit bei der Dienstplanung,
k. Allgemeine Wegezeiten und vergleichbare Zusammenhangstätigkeiten,
l. Gesetzliche Belehrungen, Infektionsschutzmaßnahmen,
m. Personalentwicklungsgespräche, Betriebsärztliche Untersuchungen & Betriebliches Gesundheitsmanagement
n. Mitwirkung am Gesamtplanverfahren in der Rolle als Leistungserbringer
o. in Umsetzung des § 10 PsychKG erforderliche Leistungszeiten
p. weitere erforderliche Zeiten

(6) Wegezeiten sind An- und Abreisezeiten, die vom regulären Arbeitsort (Dienstort) des Leistungserbringers zu einem anderen Ort der Leistungserbringung zurückgelegt werden, um eine vereinbarte Leistung zu erbringen.

(7) Leistungen zur Erreichbarkeit unabhängig von ihrer Inanspruchnahme sind Vorhalteleistungen. Sie werden vom Leistungserbringer nach den Bedarfen der Zielgruppe seines Angebotes nach wirtschaftlichen Gesichtspunkten geplant und erbracht.

a. Unter Anwesenheitsbereitschaft (Leistungen zur Erreichbarkeit einer Ansprechperson) wird die direkte Ansprechbarkeit tagsüber (Anwesenheit am Tage) und/oder nachts (Nachtwache) von geeignetem Personal in unmittelbarer räumlicher Nähe zu den Leistungsberechtigten verstanden. Die Nachtwache sollte i.d.R. von einer Fachkraft erbracht werden. Der Einsatz von anderem geeignetem Personal zur Gewährleistung der Nachtwache wird im Fachkonzept begründet.
b. Unter Anwesenheitsbereitschaft wird verstanden, dass es für die leistungsberechtigten Personen eines Leistungsangebotes insgesamt fachlich erforderlich und im Fachkonzept vereinbart ist, i.d.R. eine Person in unmittelbarer räumlicher Nähe kurzfristig und ohne Verabredung ansprechen zu können.

c. Das Personal der Anwesenheit/Anwesenheitsbereitschaft dient dem Erreichen der individuellen Teilhabeziele durch seine Ansprechbarkeit (vgl. §11 dieser Anlage). Weitere Leistungen zur Zielerreichung werden von der Anwesenheit/Anwesenheitsbereitschaft nicht erbracht.
d. Bereitschaft wird in unmittelbarer räumlicher Nähe zu den Leistungsberechtigten oder im Sozialraum verrichtet, bei Bereitschaft in der Nacht (Nachtbereitschaft) müssen die Mitarbeitenden ansprechbar, aber nicht dauerhaft wach sein. Nachbereitschaft umfasst mindestens acht Stunden pro Nacht. Nachtbereitschaft muss nicht zwingend von einer Fachkraft erbracht werden.
e. Leistungen zur Erreichbarkeit (z.B. Rufbereitschaft) können auch auf der Grundlage einer gesonderten Vereinbarung mit anderen Leistungserbringern oder leistungserbringerübergreifend für einen Sozialraum erbracht werden.
f. Der zeitliche und räumliche Rahmen der Leistungen zur Erreichbarkeit werden in der Vereinbarung nach § 125 SGB IX festgehalten.

(8) Zu den Leistungen der fachlichen Leitung und Organisation des Angebotes gehören insbesondere:

a. Fachliche Personalverantwortung
b. Konzeptentwicklung, Qualitätssteuerung und Berichterstattung,
c. Kontrolle und Umsetzung der Qualitätsstandards,
d. Einsatzplanung & Organisation der Urlaubsplanung,
e. Fort- und Weiterbildungskoordination,
f. Personalentwicklungsgespräche,
g. Einarbeitung neuer Mitarbeitender,
h. Informations- und Aufnahmegespräche,
i. Schriftverkehr mit Kosten- und Leistungsträgern.

(9) Die sächliche Ausstattung umfasst im Rahmen der Leistungserbringung vor Ort insbesondere

a. Materialien für die fallspezifischen und die fallunspezifischen Leistungen sowie die fachliche Leitung (z.B. Digitalisierung, Materialien für Gruppenangebote, ÖPNV-Tickets, Bewirtschaftung von Gemeinschafts- und Fachleistungsflächen, Aufwendungen aufgrund von Zwischenanmietung von Trägerwohnraum, Behebung von Sachschäden, Betriebsmittel)
b. Verbrauchsgüter, die für die Durchführung der Leistungsangebote notwendig, aber nicht dem Leistungsberechtigten zuzurechnen sind,
c. Peer-Evaluation.

(10) Die räumliche Ausstattung umfasst Fachleistungs- und Mischflächen (u.a. Kaltmiete langfristige AfA sowie Reinigungs- und Betriebskosten; Abschreibungen des Anlagevermögens (AfA) sowie Fremdkapitalzinsen, Eigenkapitalzinsen und Instandhaltung werden gesondert ausgewiesen).

(11) Die internen Leistungen umfassen alle zum Betrieb des Angebotes notwendigen Leistungen, insbesondere

a. Rechnungswesen und Controlling, Buchhaltung, Leistungsabrechnung
b. Personalverwaltung und Abrechnung der Vergütung
c. zentrales Qualitätsmanagement und Beauftragtenwesen (Arbeitssicherheit, Datenschutz, Fachkraft für leichte Sprache etc.),
d. IT und Digitalisierung, sofern nicht angebotsbezogen
e. Facility Management (Haustechnik, Hauswirtschaft etc.), soweit diese nicht konkreten Immobilien zugeordnet sind,
f. Geschäftsführung, Vorstand, Abteilungsleitung,
g. Jahresabschlusserstellung und der Jahresabschlussprüfung,
h. Öffentlichkeitsarbeit und fachpolitische Aktivitäten,
i. Betriebsrat/Mitarbeitervertretung sowie
j. die erforderlichen Sach- und Raumausstattungen.

§ 14 Notwendige Ressourcen zur Erbringung der Fachleistungen

Zur Erbringung der Leistung bedarf es folgender Ausstattung (Ressourcen):

a. Personal zur Erbringung der Fachleistung (inklusive Fach-, Aushilfs-, Leasing- und Honorarkräfte)
b. ggf. erforderliches sonstiges, der Fachleistungssphäre zuzuordnendes Personal (z.B. für Reinigung, Hauswirtschaft, Haushandwerk, Sicherheitskräfte und weitere andere Tätigkeiten)
c. fachliche Leitung
d. sächliche und räumliche Ausstattung (inklusive fachlich erforderlich Räumlichkeiten außerhalb der von Leistungsberechtigten bewohnten Wohnungen, wie zum Beispiel Gemeinschafts-, Therapie-, Gruppenräume und/oder Treffpunkte für Leistungen der sozialen Teilhabe im Sozialraum).

Die erforderliche sächliche und räumliche Ausstattung ist im Fachkonzept darzustellen und zu begründen. Die personellen Ressourcen werden differenziert nach a. und b. dargestellt, die Erforderlichkeit des Personals nach b.) wird begründet.

§ 15 Leistungszeiten zur Bedarfsdeckung

(1) Grundlage der fallspezifischen Leistungen, einschließlich der weiteren fallspezifischen Leistungen ist der individuelle Bedarf ausgedrückt in Stunden (60 Minuten).
Integrierte psychotherapeutische Leistungen werden gesondert im Umfang von 60 bzw. 120 Minuten in der Woche bewilligt.

(2) Bei einzeln zu erbringenden Leistungen fließt die Anzahl der zur Leistungserbringung erforderlichen Mitarbeitenden in die Ermittlung des erforderlichen Leistungsumfangs ein. Bei gemeinschaftlich zu erbringenden Leistungen werden die durchschnittliche Anzahl der Leistungsberechtigten und die erforderliche Anzahl der Mitarbeitenden berücksichtigt.

(3) Die im Rahmen des Fachleistungskontingents bewilligten Fachleistungsstunden sind auf Wunsch und Zustimmung der leistungsberechtigten Person auch für nicht in der Gesamtplanung geplante Leistungen, die jedoch erforderlich sind, um die Teilhabe der leistungsberechtigten Person zu ermöglichen bzw. sicherzustellen einzusetzen. Dies ist mit dem Mitteilungsbogen unverzüglich dem Leistungsträger mitzuteilen. Das Fachleistungsstundenkontingent ist entsprechend des jeweiligen Teilhabebedarfs der leistungsberechtigten Person vom Leistungserbringer flexibel und bedarfsgerecht einzusetzen.

(4) Länger dauernde Abwesenheitszeiten der leistungsberechtigten Personen, in denen keine Leistungen erbracht werden können, sind dem Leistungsträger unverzüglich gemäß § 11 Abs. 6 Nr. 2 BRV nach Bekanntwerden mitzuteilen.

§ 16 Bestandteile der Vergütung

(1) Der Leistungserbringer hat Anspruch auf eine Vergütung, die es ihm erlaubt, die von ihm im Rahmen des Gesamtplans gegenüber den leistungsberechtigten Menschen mit Behinderungen geschuldeten Leistungen nach Umfang und Qualität wirtschaftlich, sparsam und leistungsgerecht zu erbringen.
Die Vergütung setzt sich zusammen aus Fachleistungsstunden und kalkulatorischen Leistungseinheiten sowie ggf. aus den bewilligten integrierten psychotherapeutischen Leistungen (PTL A und B).

(2) Fachleistungsstunden beinhalten:

a. fallspezifischen Leistungen inklusive
   - Koordination
   - in besonderen Wohnformen regelmäßig wiederkehrende Leistungen

b. weitere fallspezifische Leistungen

(3) Kalkulatorische Leistungseinheiten beinhalten:

a. Fachliche Leitung
b. Sonstiges fachliches Personal
c. Fallunspezifische Leistungen
d. Angebotsbezogene Leistungen der Erreichbarkeit
e. Angebotsbezogene Wegezeit
f. Angebotsbezogene räumliche Ausstattung
g. Angebotsbezogene sächliche Ausstattung
h. Interne Leistungen

Risiken, Wagnisse und Auslastung etc. werden im Rahmen der Kalkulation angemessen berücksichtigt.

§ 17 Kalkulation der Vergütung

(1) Die Vergütung wird auf der Grundlage von zwei Kapazitäten prospektiv kalkuliert:

a. Kapazität 1: Anzahl der prospektiv ermittelten abrechenbaren FLS im Vereinbarungszeitraum im Sinne von § 13 Abs. 1a, 1 b dieser Anlage
b. Kapazität 2: Die durchschnittliche Anzahl der Leistungsberechtigten im Vereinbarungszeitraum.

Kapazität 1 und Kapazität 2 werden in der Vergütungsvereinbarung ausgewiesen.

(2) Über eine Personalliste werden die Arbeitgeber-Durchschnittspersonalkosten (DPK) jeweils für das Assistenzpersonal, das sonstige fachliche Personal und die fachliche Leitung ermittelt. Die Vergütung wird im Folgenden auf Grundlage dieser Durchschnittspersonalkosten ermittelt.

(3) Die Netto-Jahresarbeitszeit ergibt sich aus der tarif- oder arbeitsvertraglich vereinbarten angebotseinheitlichen Brutto-Jahresarbeitszeit abzüglich

a. tarif- oder arbeitsvertraglich begründeter Urlaubsansprüche
b. tarif- oder arbeitsvertraglich begründete Sondertatbestände
c. Krankheitszeiten (inklusive Rehabilitation)
d. tarif- oder arbeitsvertraglich begründete Freistellungen am 24.12. und 31.12. eines Jahres.
e. gesetzliche Feiertage
f. sonstige freie Tage (z.B. Bildungszeit, Freistellungstage)

Soweit Abzüge von der Brutto-Jahresarbeitszeit landesweit vereinbart werden sollen, werden diese in der Vertragskommission örV EGH beschlossen.

(4) Die Durchschnittspersonalkosten des Assistenzpersonals sind unter Berücksichtigung von § 16 dieser Anlage durch die Netto-Jahresarbeitszeit zu dividieren. Der Preis der Fachleistungsstunde (60 Minuten) wird in der Vergütungsvereinbarung ausgewiesen. Die Vergütung /Stundensatz (60 Minuten und 120 Minuten) für die Integrierte psychotherapeutische Leistung wird gesondert ermittelt anhand der relevanten personellen Anforderungen, siehe § 10.

(5) Alle Vergütungsbestandteile nach § 16 Abs. 3 dieser Anlage fließen in die Berechnung der kalkulatorischen Leistungseinheiten ein. Dazu wird die Jahressumme dieser Kosten durch den Preis der Fachleistungsstunde dividiert. Es erfolgt eine Umrechnung der jährlichen kalkulatorischen Leistungseinheiten in Menge/Woche entsprechend der prospektiv vereinbarten Anzahl der Leistungsberechtigten (Kapazität II).

(6) Die Vergütung wird unter Einbeziehung spezifischer Auslastungsquoten für Kapazität I und II und der Risiken prospektiv ermittelt. Für vergleichbare Risiken hinsichtlich der Auslastung kann die Vertragskommission örV EGH Quoten festlegen.

(7) Für die fachliche Leitung werden die tatsächlichen Kosten anerkannt. Dies gilt bis zu einem maximalen Stellenumfang von 10% der Vollzeitkräfte des gesamten Assistenzpersonals inklusive des Personals für die Erreichbarkeit. Das sonstige Personal wird hierbei nicht berücksichtigt. Die fachliche Leitung bleibt für das sonstige Personal dennoch zuständig.

§ 18 Abrechnung

(1) Die Vergütung (Fachleistungsstunden und kalkulatorische Leistungseinheiten) ist wie folgt abzurechnen:

a. Fachleistungsstundenkontingent: Die bewilligten Fachleistungsstunden pro Woche für die leistungsberechtigte Person ergeben für den Abrechnungszeitraum (in der Regel ein Jahr) ein sogenanntes Fachleistungsstundenkontingent. Gleiches gilt für Integrierte psychotherapeutische Leistungen (PTL A/B).

b. kalkulatorischen Leistungseinheiten: Diese sind für den Abrechnungszeitraum pro Leistungsberechtigten in der vereinbarten Menge immer vollständig abrechenbar.

(2) Liquiditätssicherung (Vorschüsse):
Das für den Abrechnungszeitraum festgelegte Fachleistungsstundenkontingent und die in diesem Zeitraum abrechenbaren kalkulatorischen Leistungen werden addiert und mit dem Fachleistungsstunden-Preis multipliziert. Das Ergebnis dividiert durch die Anzahl der Monate des Abrechnungszeitraums ergibt die Höhe des monatlichen Vorschusses, der jeweils zum Monatsanfang an den Leistungserbringer ausgezahlt wird.

Der Leistungserbringer übersendet dem zuständigen Leistungsträger eine nach Monaten differenzierte Rechnung über die im jeweiligen Monat abrechenbaren Fachleistungsstunden, ggf. Integrierte psychotherapeutische Leistungen (PTL A/B) und den kalkulatorischen Leistungseinheiten.

Regelmäßig wiederkehrende Leistungen in besonderen Wohnformen werden nicht einzeln, sondern entsprechend des in der Leistungs- und Vergütungsvereinbarung vereinbarten Umfangs abgerechnet; die erforderlichen personellen Ressourcen sind auf der Grundlage des Fachkonzeptes angebotsbezogen anerkannt und Bestandteil der Leistung. Die Regelungen des § 11 Abs. 6 Satz 2, Nr. 1 BRV sowie von Teil IV BRV bleiben hiervon unberührt.

(3) Die monatliche Rechnung enthält folgende Bestandteile:

a. Zeitraum
b. € je Stunde bzw. kLE
c. Bewilligter Vorschuss in €
d. Summe der Fachleistungsstunden nach Bescheid (Gesamtkontingent dividiert durch die Anzahl der Monate im Abrechnungszeitraum), davon
   - Fachleistungsstunden einzeln
   - Fachleistungsstunden in Gruppe
   - Stunden regelmäßig wiederkehrende Leistungen (nur in besonderen Wohnformen nach § 103 Abs. 1 SGB IX, werden nicht einzeln, sondern entsprechend des in der Leistungs- und Vergütungsvereinbarung vereinbarten Umfangs abgerechnet)
e. Summe der Fachleistungsstunden (IST- die Leistungsbestandteile § 13 Abs. 2 a. bis c. können im Leistungsgeschehen mit Zustimmung der leistungsberechtigten Person gem. § 78 Abs. 2 SGB IX flexibel entsprechend dem festgestellten Leistungsumfang erbracht werden. Mitteilungspflichten gem. § 15 Abs. 3 bleiben davon unberührt), davon
   - Fachleistungsstunden einzeln erbracht
   - Fachleistungsstunden in Gruppe erbracht (auch für Gruppenleistungen gilt die Regelung des § 18 Absatz 4)
   - Stunden regelmäßig wiederkehrende Leistungen (nur in besonderen Wohnformen nach § 103 Abs. 1 SGB IX, werden nicht einzeln, sondern entsprechend des in der Leistungs- und Vergütungsvereinbarung vereinbarten Umfangs abgerechnet)
f. Anzahl Kalkulatorische Leistungseinheiten (kLE)
g. Zwischensumme in Stunden bzw. kLE
h. Zwischenbetrag
i. PTL/A (Anzahl Stunden/Monat, Preis, Zwischensumme)

j. PTL/B (Anzahl Stunden/Monat, Preis, Zwischensumme)
k. Rechnungsbetrag.

Bei eAbrechnung entfallen die Angaben b-d.

(4) Die bewilligten Fachleistungsstunden gelten als „erbracht“ und sind abrechenbar, sofern der Leistungserbringer sie nicht wegen organisatorischen Versagens wie fehlendem Personal, unzureichenden Sachmitteln oder ungeeigneten Räumlichkeiten nicht erbringen konnte.

(5) Nach Ende des Abrechnungszeitraum erfolgt ein Abgleich der Monatsrechnungen mit den Vorschüssen.
Der Leistungserbringer beachtet, dass Fachleistungsstunden und kalkulatorische Leistungseinheiten sowie ggf. Integrierte psychotherapeutische Leistungen (PTL A/B) nur bis zur maximalen Höhe des Kontingents im Abrechnungszeitraum abgerechnet werden können.
Auf Grundlage der Monatsrechnungen erstellt der Leistungserbringer eine Verrechnung der im Abrechnungszeitraum abgerechneten Fachleistungsstunden sowie der kalkulatorischen Leistungseinheiten sowie PTLA/B mit den vom zuständigen Leistungsträger gezahlten Vorschüssen.

(6) Ab dem 01.01.2026 wird das Verfahren der eAbrechnung über OPEN/PROSOZ schrittweise eingeführt. Die Angebote können ab diesem Zeitraum von den Leistungserbringern freiwillig auf die eAbrechnung umgestellt werden.

§ 19 Strukturqualität

(1) Das Fachkonzept des Leistungserbringers ist Bestandteil der Leistungsvereinbarung. Es beinhaltet insbesondere Aussagen

a. zur Zielgruppe des Angebotes (Personenkreis durch Kriterien des Einschlusses und Ausschlusses)
b. zu inhaltlichen Schwerpunkten und Zielsetzungen der fachlichen Arbeit im Hinblick auf die Zielgruppe, zu Inhalten der Leistungen gemäß §§ 2 fortfolgende dieser Anlage inklusive der regelmäßig wiederkehrenden Leistungen
c. Notwendigkeit und Umfang von Leistungen der Erreichbarkeit
d. zu Methoden sowie dem fachlichen Vorgehen zur Zielerreichung und deren konkreter Umsetzung,
e. zu Standards und Verfahren zur Prävention von Gewalt insbesondere sexualisierter Gewalt und einschließlich verbindlicher Interventionen für den Verdachtsfall und für den Fall von Missbrauch

f. zu Maßnahmen einer Beteiligung der leistungsberechtigten Personen insbesondere zur Organisation und Qualität der Leistungen, beispielsweise Befragung der Leistungsberechtigten, Bewohnerbeiräte
g. zum Aufbau eines Systems der Qualitätssicherung einschließlich des Verfahrens zu einer regelmäßigen kontinuierlichen Überprüfung der Wirksamkeit einschließlich des fachlichen Verständnisses
h. zum fachlichen Verständnis der Arbeit im Sozialraum (Sozialraumorientierung)
i. zur regelmäßigen und systematischen Information der Leistungsberechtigten zu Angeboten im Sozialraum,
j. zur Einbindung und Vernetzung des Leistungserbringers im Sozialraum,
k. zur Zusammenarbeit
    - mit den rechtlichen Vertretungen (bevollmächtigten Personen, rechtlichen Betreuern, bei Kindern und Jugendlichen: Erziehungsberechtigte, Vormündern),
    - mit den jeweils im Bereich Prozessqualität (§ 20 Abs. 2-5)Bittegenannten allgemeinen und je nach Zielgruppe spezifischen Kooperationspartnern und Netzwerkpartnern und den jeweiligen Plattformen.
l. Soweit Leistungen für Menschen erbracht werden, für die nach BGB §1831 ein Unterbringungsbeschluss vorliegt, sind spezifische Aussagen erforderlich
    - an welchen Standorten und in welchen Räumen die freiheitsentziehenden Unterbringungen durchgeführt werden,
    - mit welchen Mitteln und Methoden Freiheitsentziehungen oder Freiheitsbeschränkungen durchgeführt werden können, ohne dass andere Leistungsberechtigte in ihren Freiheitsrechten beeinträchtigt werden
    - wie die tägliche Begleitung des untergebrachten Leistungsberechtigten sowie die Teilnahme an Sport und Bewegung möglich gemacht werden
    - in welcher Weise die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft auch während freiheitsentziehender Maßnahmen gewährleistet werden soll.

(2) Der Leistungserbringer verfügt über das im Fachkonzept ausgewiesene erforderliche Personal, die methodisch-didaktischen, technischen und sonstigen materiellen Mittel, um seine vertraglichen Verpflichtungen im Rahmen der bewilligten Leistungen gegenüber den Leistungsberechtigten tatsächlich erbringen zu können.

(3) Das erforderliche Personal umfasst bei Angeboten, die Assistenzleistungen und qualifizierte Assistenzleistungen erbringen, eine Fachkraftquote von mindestens 75 %. In

Angeboten nach § 103 Abs. 1 SGB IX kann abweichend eine Fachkraftquote von mindestens 50 % vereinbart werden, soweit die Voraussetzungen des § 124 Abs. 1 Satz 2, Abs 2 Satz 1 SGB IX eingehalten sind. Näheres regelt die Anlage 4a.

(4) Personalstruktur und Personalentwicklung

a. Zur Erfüllung ihrer Aufgaben haben ausschließlich Mitarbeitende mit Leistungsberechtigten Kontakt, welche die Anforderungen des § 124 Absatz 2, Satz 2 und Satz 3 SGB IX erfüllen

b. Die Zusammensetzung des Mitarbeiterteams sollte multiprofessionell sein, um den unterschiedlichen Anforderungen der Assistenzleistung gerecht werden zu können

c. Zur Erbringung der Betreuungsleistungen werden Personen eingesetzt, die über die erforderliche persönliche und fachliche Eignung nach der aktuellen Fachkraftliste für die von ihnen ausgeübte Tätigkeit verfügen.

d. Als Fachkräfte im Sinne von § 78 Absatz 2 SGB IX gelten Personen, die über eine mindestens dreijährige erfolgreich abgeschlossene Ausbildung und die Erlaubnis zum Führen einer gesetzlich geschützten Berufsbezeichnung beziehungsweise über eine staatliche Anerkennung verfügen

   - in einem sozialpflegerischen, sozialpädagogischen oder heilpädagogischen Beruf
   - ein abgeschlossenes Hochschulstudium (Diplom, Magister, B.A, M.A.) in den Bereichen Soziale Arbeit, Pädagogik beziehungsweise Heilpädagogik, Psychologie, Pflege oder Ernährung und Hauswirtschaft
   - in einem Pflegeberuf oder in einem anderen geeigneten Gesundheitsfachberuf,
   - in einem hauswirtschaftlichen Beruf

e. In begründeten Einzelfällen können in Abstimmung mit dem Träger der Eingliederungshilfe andere als in der Fachkraftliste aufgeführte Berufsgruppen als Fachkräfte eingesetzt werden.

f. Die Leitung (zum Beispiel Geschäftsführung) und Verwaltung der Angebote der Leistungserbringer werden durch entsprechend qualifizierte Mitarbeitende ausgeübt.

(5) Die Mitarbeitenden verfügen über einen erfahrungs- und wissensgeleiteten Zugang des Verstehens und Begleitens.

(6) Mindestens die Hälfte des beschäftigten Personals muss nachweislich über eine mindestens zweijährige Berufserfahrung in Einrichtungen und Diensten des jeweils spezifischen Bereichs verfügen. Abweichungen müssen mit dem Träger der Eingliederungshilfe abgestimmt werden.

(7) Die Leistungserbringer führen geeignete Maßnahmen zur Ausbildung, Fortbildung und Weiterbildung und zur Supervision durch oder ermöglichen diese.

(8) Der Leistungserbringer hat sich regelmäßig alle drei Jahre von den von ihm Beschäftigten, die Kontakt mit den Leistungsberechtigten haben, ein erweitertes Führungszeugnis gem. § 124 Absatz 2 SGB IX vorlegen zu lassen. Setzt der Leistungserbringer Leasingpersonal ein, hat er sich vom Leasingpersonalgeber die Einholung von erweiterten Führungszeugnissen bestätigen zu lassen.

§ 20 Prozessqualität

(1) Leistungsanbieter arbeiten mit Beratungsstellen und Anlaufstellen im Sozialraum sowie mit der Ergänzenden Unabhängigen Teilhabeberatung zusammen. Um welche Stellen es dabei handelt, ergibt sich aus dem Fachkonzept und richtet sich nach den Erfordernissen des jeweiligen Personenkreises.

(2) Die Leistungserbringer kooperieren mit den Angeboten, Diensten und öffentlichen Stellen des jeweiligen Sozialraums. Hierzu gehören je nach Personenkreis beispielsweise:

a. Einrichtungen der Selbsthilfe
b. andere allgemeine soziale Dienste
c. Teilhabefachdienste Soziales und den Fallmanager/innen der Jobcenter
d. behandelnde / substituierende Ärzte
e. Krankenhäuser / niedergelassene Ärzte und Therapeuten
f. Not- und Krisendienste
g. Sozialpsychiatrische Dienste
h. Dienste und Stellen für Menschen mit Suchtproblematiken
i. Beratungsstellen für Menschen mit Behinderungen
j. Psychiatriekoordinatoren und Suchthilfekoordinatoren
k. Niedrigschwellige Angebote gemäß § 5 PsychKG

(3) Sofern Leistungen im Kontext mit psychischer beziehungsweise Suchterkrankung erbracht werden, sind die Vorgaben des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten vom 17. Juni 2016 (PsychKG) verpflichtend. Dienste der psychiatrischen Versorgung beteiligen sich gemäß §§ 3, 4 an der bezirklichen psychiatrischen Pflichtversorgung und arbeiten gemäß § 7 des PsychKG Berlin mit den dort genannten Behörden, Diensten und Stellen zusammen. Sie beteiligen sich aktiv an den Beiräten, den Psychosozialen Arbeitsgemeinschaften und Steuerungsgremien nach § 10 PsychKG.

(4) Sofern Leistungen für substituierte Menschen erbracht werden, muss eine staatlich geförderte Drogenberatungsstelle vorgehalten werden, die sich an der Grundversorgung Drogenabhängiger beteiligt und auf dieser Basis mit dem übrigen Drogenhilfesystem vernetzt ist. Alternativ kann eine verbindliche Kooperationsvereinbarung mit einer geförderten Drogenberatungsstelle geschlossen werden. Die Drogenberatungsstelle übernimmt vor Beginn und nach Abschluss der Maßnahme die Fallverantwortung.

(5) Leistungserbringer im Kontext Suchterkrankung kooperieren neben den oben genannten Diensten und Einrichtungen insbesondere mit

a. Bezirklichen Suchthilfekoordinatoren
b. Entzugs-/Entgiftungsstationen
c. anerkannten Einrichtung der Suchtrehabilitation
d. Drogen- und Suchtberatungsstellen.

(6) Unterstützungsleistungen für Menschen mit einem Unterbringungsbeschluss nach § 1831 BGB werden inklusiv erbracht; d.h. heißt an einem Standort vom Leistungserbringer betreuten Menschen leben höchstens 10 % der Gesamtzahl leistungsberechtigter Personen, aber nicht mehr als 7 Personen mit einem Unterbringungsbeschluss nach § 1831 BGB. Leistungserbringer, die Personen mit einem Unterbringungsbeschluss nach §1831 BGB betreuen, gründen auf Bezirksebene einen externen Fachbeirat, der sich aus geeigneten Personen mit Erfahrungen / Kenntnissen im psychiatrischen Hilfesystem zusammensetzt. Der zuständige Psychiatriekoordinator des Bezirks, in dem der Leistungserbringer / der Dienst arbeitet, ist einzuladen. Zusätzliche Experten zum Beispiel mit betreuungsrechtlichem Sachverstand können einbezogen werden.

Alle Einzelfälle mit Unterbringungsbeschluss werden vorgestellt und erörtert. Der Beirat berät den Leistungserbringer bezüglich der Durchführung der Unterbringung beziehungsweise des Freiheitsentzuges. Insbesondere geht es dabei auch um die Abstimmung von Maßnahmen, die geeignet sind, Unterbringungen oder Freiheitsentziehungen zu beenden. In Abstimmung mit dem Leistungserbringer kann das bezirkliche Steuerungsgremium oder Teile davon die Funktion des Fachbeirates übernehmen.

(7) Die interne Umsetzungsplanung der Leistungserbringer beinhaltet die Ziele des Gesamtplanes oder Teilziele derselben. Der Leistungserbringer wertet anhand der Ziele des Gesamtplans mit dem Leistungsberechtigten in regelmäßigen Abständen, längstens nach einem Jahr die Leistungserbringung im Hinblick auf die Zielerreichung u.a.

zur Erstellung des Informationsberichtes aus. Inhalt und Umfang der erbrachten Leistungen, besondere Ereignisse sowie Beschwerden der leistungsberechtigten Personen werden dokumentiert (siehe §11 BRV).

(8) Alle Maßnahmen der Freiheitsentziehung (bei Unterbringungsbeschluss nach §1831 BGB) sind hinsichtlich ihrer Anordnung, des Anordnungsgrundes, der Dauer, ihrer personellen Begleitung und der zur Beendigung führenden Gründe zu dokumentieren. Bei Besuchen durch die für die Aufsicht zuständigen Stellen oder durch die Besuchskommission des Landes Berlin sind diese Dokumentationsunterlagen auf Nachfrage vorzulegen. Der für die psychiatrische Versorgung zuständigen Senatsverwaltung ist auf Nachfrage in kumulierter Form regelmäßig Bericht zu erstatten.

(9) Beschwerden der leistungsberechtigten Personen zu Ablauf, Ort und Zeitpunkt der Leistungen werden dokumentiert. Ihnen wird vom Leistungserbringer immer nachgegangen und, wenn nachvollziehbar und berechtigt, möglichst abgeholfen. Kann den Beschwerden nicht abgeholfen werden, wird mit Zustimmung der leistungsberechtigten Person die Teilhabeplanung des zuständigen Trägers der Eingliederungshilfe informiert.

(10) Die Leistungserbringer halten ein Gewaltschutzkonzept vor und schreiben dieses partizipativ kontinuierlich fort.

(11) Die Leistungserbringer halten ein Partizipationskonzept vor.

§ 21 Ergebnisqualität

(1) Die Ergebnisqualität und damit die Wirksamkeit der Leistung seitens des Leistungserbringers ist ausreichend erfüllt, wenn die vereinbarte Struktur- und Prozessqualität vorgehalten und die in der Gesamtplanung festgelegten Assistenzleistungen durchgeführt wurden.

(2) Wirksamkeit gem. § 8 Abs. 4 BRV wird trialogisch sichergestellt durch das Zusammenwirken des Nutzens, Überprüfens von und durch wissenschaftliche und fachliche Methoden und Verfahren – insbesondere diese mit externer Evidenz - sowie Qualitätssicherung (Qualitätssystemen) zur Sicherung der internen Evidenz. Diese stärken die Partizipationsmöglichkeiten der leistungsberechtigen Personen insbesondere durch Beteiligungskonzepte, durch ein Beschwerdemanagement sowie Koordinationsleistungen.

Anlage 4a Fachkraftliste – Fachkräfte zur Erbringung von Assistenzleistungen nach § 78 Abs. 2 SGB IX

1 Präambel

Die Fachkraftliste präzisiert die im Öffentlich-rechtlicher Vertrag für Leistungen der Eingliederungshilfe (SGB IX) in Berlin (örV EGH) in der Fassung vom 14.05.2025 enthaltenen Regelungen zur Personalstruktur und Personalentwicklung bei der Erbringung von Assistenzleistungen (§ 16 örV i. V. m. § 19 Abs. 3 der Anlage 4,). Sie benennt, auf Basis welcher Ausbildungs- und Studienabschlüsse Personen innerhalb eines multiprofessionellen Teams grundsätzlich als Fachkraft zur Erbringung von Assistenzleistungen nach § 78 Abs. 2 SGB IX angerechnet werden.
Die Fachkraftliste gilt unbeschadet vorrangiger ordnungsrechtlicher Anforderungen, die sich aus den Regelungen des Wohnteilhabegesetzes (WTG) und der Wohnteilhabe-Personalverordnung (WTG-PersV) ergeben.
Der vereinbarte Standard lautet:
Zur Erbringung der Betreuungsleistungen werden Personen eingesetzt, die über die erforderliche persönliche und fachliche Eignung für die von ihnen ausgeübte Tätigkeit verfügen.
Als Fachkräfte im Sinne von § 78 Absatz 2 SGB IX gelten Personen, die über eine mindestens dreijährige erfolgreich abgeschlossene Ausbildung und die Erlaubnis zum Führen einer gesetzlich geschützten Berufsbezeichnung beziehungsweise über eine staatliche Anerkennung verfügen
a) in einem sozialpflegerischen, sozialpädagogischen oder heilpädagogischen Beruf,
b) ein abgeschlossenes Hochschulstudium (Diplom, Magister, Bachelor, Master) in den Bereichen Soziale Arbeit, Pädagogik beziehungsweise Heilpädagogik, Psychologie, Pflege oder Ernährung und Hauswirtschaft,
c) in einem Pflegeberuf oder in einem anderen geeigneten Gesundheitsfachberuf,
d) in einem hauswirtschaftlichen Beruf.

Die hier genannten beruflichen Abschlüsse sind grundsätzlich geeignet, den unterschiedlichen Anforderungen der Leistungserbringung gerecht zu werden und somit im Rahmen eines multiprofessionellen Teams auf die angebotsbezogene Fachkraftquote von mindestens 75% des zur Assistenzleistung vorgehaltenen Personals angerechnet zu werden. Die Fachbereiche des Landes Berlin entscheiden in ihrer jeweiligen Zuständigkeit angebotsbezogen und auf der Grundlage des Fachkonzeptes über die Anrechenbarkeit dieser und -im Einzelfall- weiterer hier nicht aufgeführter Abschlüsse vorbehaltlich externer standardisierter Aner-

kennungsverfahren. Jährlich zum 30.11. erfolgt eine Überprüfung des Standards auf Geeignetheit der Berufsgruppen und auf Möglichkeiten zur Ergänzung. Dies findet in einem geeigneten Format statt. Näheres hierzu wird in der Kommission örV EGH festgelegt.

2 Leistungsangebote insbesondere für Menschen mit körperlicher und oder geistiger Behinderung

2.1 Berufsgruppen nach a) sozialpflegerische, sozialpädagogische oder heilpädagogische Berufe (Ausbildung, Fachschule)

Ergotherapie, früher Beschäftigungs- und Arbeitstherapie (Fachschule)

Erzieherin, Erzieher (Fachschule)

Fachkraft in der Behindertenhilfe (nur mit Zertifikat der ISG gGmbH Berlin, berufsbegleitende Qualifizierung, Gleichstellung mit Heilerziehungspflege)

Heilerziehungspflege (examiert, mindestens 3-jährige Fachschule)

Heilpädagogik (Fachschule)

staatlich anerkannt Familienpflege (Fachschule)

2.2 Berufsgruppen nach b) ein abgeschlossenes Hochschulstudium (Diplom, Magister, Bachelor, Master) in den Bereichen Soziale Arbeit, Pädagogik beziehungsweise Heilpädagogik, Psychologie, Pflege oder Ernährung und Hauswirtschaft

Soziale Arbeit (Diplom, Monobachelor, Master Hauptfach)

Sozialpädagogik (Diplom, Monobachelor, Master Hauptfach)

Heilpädagogik (Diplom, Monobachelor, Master Hauptfach)

allgemeine Pädagogik (Diplom, Monobachelor, Master Hauptfach)

Erziehungswissenschaften (Diplom, Monobachelor, Master Hauptfach)

Psychologie (Diplom, Monobachelor, Master Hauptfach)

Rehabilitationspädagogik (Diplom, Monobachelor, Master Hauptfach)

Kunsttherapie (Monobachelor, Master Hauptfach)

Musiktherapie (Monobachelor, Master Hauptfach)

Deaf Studies- Sprache und Kultur der Gehörlosengemeinschaft (Monobachelor, Master Hauptfach)

Sonderpädagogik inklusive Gebärdensprachpädagogik / Hören und Kommunikation (Monobachelor, Master Hauptfach)

Musik- und bewegungsorientierte Soziale Arbeit (Monobachelor)

2.3 Berufsgruppen nach c) Pflegeberufe oder andere geeignete Gesundheitsfachberufe

Arzt / Ärztin (nur bei nicht-ärztlicher Tätigkeit), Vertrauensschutz für vorhandenes Personal, Keine Anwendung bei Neueinstellungen

Logopädie (Fachschule)

Motopädie (staatlich anerkannte Zusatzausbildung nach einschlägiger Grundausbildung)

Sport- und Bewegungstherapie analog Physiotherapie (Fachschule)

Sprachtherapie analog Logopädie (Fachschule)

Physiotherapie (Fachschule)

Gesundheits- und Krankenpfleger/-schwester (Krankenpfleger/-schwester) (Fachschule; duale Ausbildung)

Kinderkrankenpfleger/-schwester (Fachschule; duale Ausbildung)

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-schwester (Kinderkrankenpfleger/-schwester (Fachschule; duale Ausbildung)

Pflegefachperson (examiert 3-jährig, nach Neuordnung Ausbildung Pflegeberufe)

Bachelor of Nursing

Altenpflege (examiert 3-jährig)

Pflegepädagogik/ Medizinpädagogik (bei Vorliegen eines anrechnungsfähigen Grundberufs aus der Fachkraftliste)

(Soziale) Gerontologie (Monobachelor, Master Hauptfach)

Ökotrophologie (Monobachelor, Master Hauptfach)

Diätassistentin (Fachschule)

Berufsgruppen nach Buchstabe d) hauswirtschaftliche Berufe

Hauswirtschaft (duale Ausbildung, IHK)

Haus- und Familienpflege (Fachschule)

3 Leistungsangebote insbesondere für Menschen mit seelischer Behinderung

3.1 Berufsgruppen nach a) sozialpflegerische, sozialpädagogische oder heilpädagogische Berufe (Ausbildung, Fachschule)

Ergotherapie, früher Beschäftigungs- und Arbeitstherapie (Fachschule)

Erzieherin, Erzieher (Fachschule)

Fachkraft in der Behindertenhilfe (nur mit Zertifikat der ISG gGmbH Berlin, berufsbegleitende Qualifizierung, Gleichstellung mit Heilerziehungspflege)

Heilerziehungspflege (examiert, mindestens 3-jährige Fachschule)

Heilpädagogik (Fachschule)

staatlich anerkannt Familienpflege (Fachschule)

3.2 Berufsgruppen nach b) ein abgeschlossenes Hochschulstudium (Diplom, Magister, Bachelor, Master) in den Bereichen Soziale Arbeit, Pädagogik beziehungsweise Heilpädagogik, Psychologie, Pflege oder Ernährung und Hauswirtschaft

Soziale Arbeit (Diplom, Monobachelor, Master Hauptfach)

Sozialpädagogik (Diplom, Monobachelor, Master Hauptfach)

Heilpädagogik (Diplom, Monobachelor, Master Hauptfach)

allgemeine Pädagogik (Diplom, Monobachelor, Master Hauptfach)

Erziehungswissenschaften (Diplom, Monobachelor, Master Hauptfach)

Psychologie (Diplom, Monobachelor, Master Hauptfach)

Rehabilitationspädagogik (Diplom, Monobachelor, Master Hauptfach)

Kunsttherapie (Monobachelor, Master Hauptfach)

Musiktherapie (Monobachelor, Master Hauptfach)

3.3 Berufsgruppen nach c) Pflegeberufe oder andere geeignete Gesundheitsfachberufe

Arzt / Ärztin (nur bei nicht-ärztlicher Tätigkeit), Vertrauensschutz für vorhandenes Personal - Keine Anwendung bei Neueinstellungen, nicht in Leistungsangeboten für Substituierte

Gesundheits- und Krankenpfleger/-schwester (Krankenpfleger/-schwester) (Fachschule; duale Ausbildung)

Pflegefachperson (examiert 3-jährig, nach Neuordnung Ausbildung Pflegeberufe)

Bachelor of Nursing

Altenpflege (examiert 3-jährig)

Pflegepädagogik/ Medizinpädagogik (bei Vorliegen eines anrechnungsfähigen Grundberufs aus der Fachkraftliste)

(Soziale) Gerontologie (Monobachelor, Master Hauptfach)

Ökotrophologie (Monobachelor, Master Hauptfach)

Diätassistentin (Fachschule)

3.4 Berufsgruppen nach Buchstabe d) hauswirtschaftliche Berufe

Hauswirtschaft (duale Ausbildung, IHK), nur in besonderen Wohnformen

Koch/ Köchin (duale Ausbildung, IHK), nur in besonderen Wohnformen

Anlage 5 Persönliche Assistenz

§ 1 Persönliche Assistenz

(1) Persönliche Assistenz sind die am individuellen Bedarf orientierten Hilfen bei den täglichen Verrichtungen, bestimmt durch die Lebensrealität der auf Assistenz angewiesenen Menschen, die eine kontinuierliche Arbeitstätigkeit erforderlich macht, deren Ausdifferenzierung in Einzelleistungen nicht sinnvoll ist. Dies insbesondere, weil nicht planbare pflegerische Leistungen im großen Umfang parallel zu anderen Leistungen anfallen. Persönliche Assistenz dient der eigenständigen Gestaltung des Alltags in der eigenen Wohnung beziehungsweise in einer selbstgewählten Umgebung. Im Umfang der Bewilligung für die Eingliederungshilfe erfolgt die Leistungserbringung unabhängig vom Ort. Persönliche Assistenz ist eine von behinderten Menschen bewusst gewählte Versorgungsform und kann nicht gegen seinen Willen angewendet werden. Ihre Wahl setzt voraus, dass der Leistungsberechtigte die für eine solche eigenständige Gestaltung der Hilfeorganisation erforderlichen Entscheidungen selbstbestimmt treffen kann.

(2) Hat eine Leistungsberechtigte Person diese Versorgungsform bereits erfolgreich praktiziert, ist für die Wahl einer Weiterführung dieser Versorgungsform maßgeblich auf die Bereitschaft und das erklärte Ziel, die mit dieser Leistungsform verbundenen Anforderungen an Gestaltung, Organisation und Steuerung weiterhin selbst zu bestimmen und zu erfüllen, abzustellen.

(3) Dies gilt auch, wenn ein im laufenden Versorgungsprozess eingesetzter Betreuer in Fortführung des Willens des Assistenznehmers die Hilfe weiterhin beantragt.

(4) Erforderlich ist sowohl personelle Kontinuität als auch Flexibilität in der Leistungserbringung, die erreicht wird durch Hilfen aus einer Hand, das heißt während eines Einsatzes von einer Person verrichtet werden. Die Hilfen bei entsprechendem Assistenzbedarf sind insbesondere

1. im Bereich der Pflege (zu-Bett-gehen, Körperpflege, Essen-reichen, Toilettengang et cetera)
2. Hilfen im Haushalt (Einkaufen, Kochen, Spülen, Wäschewaschen et cetera)[1]
3. Mobilitätshilfen (Begleitung, Unterstützung, Vorlesen, Freizeitgestaltung et cetera)[2]
4. Kommunikationshilfen[3]

1 auch hier fallen pflegerische Tätigkeiten an
2 auch hier fallen pflegerische Tätigkeiten an
3 auch hier fallen pflegerische Tätigkeiten an

5. Anwesenheit für unvorhergesehene, mitunter gefährliche Situationen, in denen schnelle, sachkundige Hilfe benötigt wird (zum Beispiel Verschlucken und Abhusten).

(5) Entscheidendes Kriterium der persönlichen Assistenz ist das Recht des auf Assistenz angewiesenen Menschen, seinen Assistenten selbst anzuleiten und deren Einsatz zu organisieren und somit das Recht, die Arbeitsinhalte und Arbeitsumstände zu bestimmen, das heißt:

1. welche Assistenten die Arbeiten ausführen,
2. welche der oben genannten Arbeiten verrichtet werden,
3. wann die oben genannten Arbeiten verrichtet werden,
4. wo die oben genannten Arbeiten verrichtet werden,
5. wie die Arbeiten verrichtet werden.

(6) Die Assistenzleistungen nach § 78 SGB IX können daher bei der persönlichen Assistenz nur unter Beachtung dieser Rechte angewendet werden.

(7) Um diese Rechte zu gewährleisten, hält der Leistungserbringer pflegerische und sozialarbeiterische Fachkräfte (Einsatzbegleitungen) vor. Die Fachkräfte unterstützen, steuern, begleiten und sichern in Abhängigkeit von den Kompetenzen des Assistenznehmers den Assistenzprozess. Hierbei handelt es sich insbesondere um die

1. (pflege)fachliche Einarbeitung, Anleitung und Begleitung der Assistenten,
2. Planung und Durchführung von Team-, Dienst- und Fallbesprechungen,
3. Koordination des Assistenzprozesses,
4. sachgerechte Einschätzung von Risiken, Beratung hierzu und ggf. die Planung diesbezüglicher Maßnahmen,
5. Bearbeitung von Konflikten,
6. bedarfsorientierte Fortbildung und Supervision der Assistenten sowie die
7. Zusammenarbeit mit Dritten (wie Angehörige beziehungsweise andere nahe Bezugspersonen, Ärzte, Therapeuten und Sozialleistungsträger).

(8) Zusätzlich zu den regelmäßigen Dienstbesprechungen finden im Bedarfsfall einsatzbezogene Supervisionen statt.

(9) Um die Anleitungskompetenz und Organisationskompetenz der auf Assistenz angewiesenen Menschen zu stärken, wirkt der Leistungserbringer darauf hin, dass ihnen Fortbildungen auf der Grundlage des Peer-Counseling-Ansatzes zur Verfügung stehen. Zudem empfiehlt sich die Installation einer Assistenznehmervertretung zur Qualitätssicherung.

(10) Die Qualifizierung der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten Assistenten erfolgt durch eine theoretische Basisqualifizierung im Umfang von 100 Stunden sowie die Einarbeitung, Anleitung und praktische Qualifizierung vor Ort unter maßgeblicher Beteiligung des Menschen mit Behinderung als Praxisanleiter im Umfang von ebenfalls 100 Stunden. Die Einarbeitung, Anleitung und praktische Grundqualifizierung vor Ort ist i.d.R. nach mindestens 12 Wochen abgeschlossen.

(11) Die theoretische Basisqualifikation ist innerhalb des ersten Tätigkeitsjahrs als Assistent aufzunehmen und spätestens innerhalb des zweiten Tätigkeitsjahrs abzuschließen.

(12) Verpflichtende Bestandteile der theoretischen Basisqualifikation sind insbesondere Grundlagen des Modells der Persönlichen Assistenz, Arbeitsschutz, Hygieneanforderungen, Heben und Tragen, Rollstuhltraining, Körperpflege, Ernährung, Ausscheidungen, Assistenzdokumentation, Verhalten in Notfallsituationen, Kommunikation und Interaktion im Team und mit dem Assistenznehmer.

(13) Um ein hohes Assistenzniveau und Pflegeniveau zu gewährleisten, bildet der Leistungserbringer seine Assistenten darüber hinaus kontinuierlich, orientiert am konkreten Assistenzbedarf der jeweiligen Assistenznehmer, fort, mit dem Ziel, deren fachliche, soziale und persönliche Kompetenz zu erweitern.

(14) Die persönliche Assistenz ist anzuwenden, wenn nach der Art des Hilfebedarfes eine zeitlich bestimmte Anwesenheit eines Assistenten von in der Regel mindestens 5 Stunden pro Tag erforderlich ist und Pflegebedürftigkeit im Sinne des SGB XI vorliegt. Zeitliche Unterbrechungen, die aufgrund der Absicherung der Assistenz durch andere Pflegepersonen (zum Beispiel Angehörige) oder Angebote (zum Beispiel Tagesstätte, Werkstatt für Menschen mit Behinderung) entstehen, sind für die Anwendungen der persönlichen Assistenz unschädlich.

(15) Die Persönliche Assistenz deckt den individuellen Hilfebedarf des Alltags pflegerisch und teilhaberechtlich umfassend ab.

(16) Durch die passgenaue Ausrichtung der Persönlichen Assistenz kann der Hilfebedarf in den ganz überwiegenden Fällen durch eine Person geleistet werden. In begründeten Einzelfällen (bestimmte Situationen / bestimmte Zeiten, in denen aufgrund der körperlichen Verfassung des Pflegebedürftigen – zum Beispiel Übergewicht oder Untergewicht - gleichzeitig mehr als ein Helfer benötigt wird) kann der Einsatz von mehr als einem Assistenten bei einem Pflegebedürftigen erforderlich sein. Hieraus kann ggf. auch ein zeitlicher Assistenzumfang von insgesamt mehr als 24 Stunden am Tag resultieren.

(17) Der Leistungserbringer stellt sicher, dass der Sachleistungsanspruch gegenüber der jeweiligen Pflegekasse auf diese Weise vollständig ausgeschöpft wird und rechnet entsprechend ab. Den Restbetrag übernimmt der Eingliederungshilfeträger, entsprechend der bewilligten Höhe der Assistenzleistungen.

(18) Der Leistungsnachweis für die Abrechnung der persönlichen Assistenz gegenüber dem Eingliederungshilfeträger erfolgt nach einer einheitlichen Vorlage.

(19) Jeder Leistungserbringer, der die Leistungsform besondere persönliche Assistenz abrechnet, erstellt für die Personen, die diese Leistungsform erhalten, innerhalb jährlich zum 30.6. und zum 31.12., erstmals zum 30.6.2020 eine Statistik (nach Muster) der täglich geleisteten Stunden nach dieser Vereinbarung und reicht sie beim Eingliederungshilfeträger ein.

(20) In den Ergänzungsvereinbarungen wird die Anwendbarkeit der SGB XI Verträge mit den dort vereinbarten Qualitätsstandards vereinbart. Die Einhaltung der Standards nach diesem öffentlich-rechtlichen Vertrag bleibt davon unberührt.

Anlage 6 Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten

Anlage 6 Teil 1 Leistungsbeschreibung Beschäftigungs- und Förderbereich

Inhaltsverzeichnis

1. Art der Leistung
2. Personenkreis
3. Ziel der Leistung
4. Inhalt und Umfang der Leistungserbringung
4.1. Leistungsspektrum
4.2. Konkrete Ausgestaltung der Leistung
4.3. Dokumentation/Evaluation
4.4. Versorgungsverpflichtung
4.5. Pflege
5. Strukturelle Voraussetzungen
5.1. Lage und organisatorische Anbindung
5.2. Räumliche Ausstattung
5.3. Öffnungs- und Anwesenheitszeit
5.3.2 Öffnungszeit
5.3.3 Anwesenheitszeit
5.4. Personelle Ausstattung
5.4.1. Gruppendienst
5.4.2. Begleitender Dienst
5.5. Leistungsvereinbarung
5.6. Unternehmerische Verantwortung
6. Bildung von Gruppen vergleichbaren Bedarfs
7. Qualität der Leistung

1. Art der Leistung

Der Beschäftigten- und Förderbereich bietet Menschen mit einer Teilhabebeeinträchtigung tagesstrukturierende Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten und zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft gemäß § 113 Absatz 2 Nummer 5 und § 81 SGB IX. Die vereinbarten Leistungen in den Beschäftigten- und Förderbereichen sind als integraler Bestandteil einer Gesamtleistung (alle Leistungen der im Einzelfall an der

Versorgung beteiligten Leistungserbringer) zu erbringen. Die konkreten Leistungen und ihre Umsetzung werden in einer individuellen Ziel- und Leistungsplanung beschrieben.
Die vereinbarten Leistungen werden durch ein Team von qualifizierten Mitarbeiterinnen in geeigneten Räumen möglichst wohnortnah erbracht.

2. Personenkreis

Leistungen gemäß § 113 Absatz 2 Nummer 5 und § 81 SGB IX richten sich an Leistungsberechtigte, um die für sie erreichbare Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen. Die Zielgruppe sind in der Regel Menschen ab dem 18. Geburtstag, frühestens nach Ende der Schulpflicht, mit nach oben unbegrenztem Alter. Für Schulabgänger und Schulabgängerinnen, bei denen insbesondere auch nach Absolvierung des Eingangsverfahrens die Voraussetzung zur Aufnahme in Leistungen der Teilhabe am Arbeitsleben (in der Regel Werkstatt für behinderte Menschen oder andere Leistungserbringer nach §§ 56 fortfolgende SGB IX) nicht oder noch nicht gegeben ist, soll diesem Bedarf im Regelfall durch die Leistung BFB entsprochen werden. Soweit auf Grundlage des festgestellten Bedarfs im Gesamtplan das vereinbarte Ziel die Vor-bereitung auf die Teilhabe am Arbeitsleben ist, richtet sich die Leistung ausschließlich an Menschen mit festgestellter voller Erwerbsminderung. § 138 Absatz 1 Nummer 6 ist zu beachten.

3. Ziel der Leistung

Die Leistung ermöglicht Leistungsberechtigten, ihre Persönlichkeit, ihren Leistungswunsch und ihre Leistungsfähigkeit weiter zu entwickeln oder zu erhalten, indem - anknüpfend am Entwicklungsstand des Einzelnen – lebenspraktische, soziale, emotionale, psychomotorische, kognitive und sensitive Kompetenzen unter Einschluss der notwendigen pflegerischen Versorgung systematisch gefördert werden. Förderungen haben Folgendes zu berücksichtigen:

1. über eine tätigkeits- und arbeitsorientierte Tagesstruktur die Möglichkeit zu bieten, auch auf einen Übergang in eine Maßnahme zur Teilhabe am Arbeitsleben vorzubereiten,
2. dem Ziel des Erhalts einer angemessenen Tagesstruktur zu dienen.

Die individuellen Leistungen ergeben sich aus den Feststellungen im Gesamtplan nach § 121 SGB IX in Verbindung mit § 19 SGB IX. Es werden unterschiedlich fokussierte Angebote vorgehalten. Es ist sowohl eine wechselseitige Durchlässigkeit zu angrenzenden Leistungsangeboten als auch innerhalb der Angebote des Beschäftigungs- und Förderbereichs sicherzustellen. Allgemeine Ziele können sein:

1. Erhalt und Erhöhung der Lebensqualität sowie Minderung von Teilhabeeinschränkungen durch gezielte, sinnstiftende, individuelle und fördernde Beschäftigung

2. Gewährung des Teilhaberechts unter Beachtung des Zwei-Milieu-Prinzips
3. Entlastung des familiären häuslichen Umfeldes
4. Inhalt und Umfang der Leistungserbringung

4. Inhalt und Umfang der Leistungserbringung

Der individuelle Bedarf der einzelnen Leistungsberechtigten bestimmt den Inhalt, die Dauer und den Umfang der Leistung. Dem Wunschrecht und Wahlrecht gemäß § 104 SGB IX der Leistungsberechtigten ist dabei Rechnung zu tragen. Die Versorgung soll vorrangig wohnortnah erfolgen (siehe Ziffer 4.4.). Den Leistungsberechtigten wird eine ihrer psycho-physischen Konstitution sowie ihren individuellen Möglichkeiten und Wünschen entsprechende bedarfsgerechte und altersgerechte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ermöglicht. Der Beschäftigungs- und Förderbereich ermöglicht den Leistungsberechtigten ebenso wie den gesetzlichen Vertretern oder Betreuern eine angemessene Mitwirkung in den ihre Interessen berührenden Angelegenheiten. Dazu können beispielsweise beitragen: Sprechstunden, Versammlungen, Besichtigungen, Tage der offenen Tür, Befragungen, Beiräte und so weiter. Neben dem Erhalt und Erwerb von praktischen Kenntnissen und Fähigkeiten gemäß 113 SGB Absatz 2 Nummer 5 IX in Verbindung mit. § 81 SGB IX sollen auch Aspekte einer physiopsychischen Verlangsamung und der Begleitung von Abbauprozessen berücksichtigt werden. Ausgehend vom Entwicklungsstand der Einzelnen - unter Beachtung eines ausgewogenen Verhältnisses von gezielter Beschäftigung (Aktivität) sowie bedarfsgerechter Ruhe und der Möglichkeit von Rückzug - sollen deren Kenntnisse und Fähigkeiten systematisch gefördert und entwickelt werden. Die Angebote des Beschäftigungs- und Förderbereich werden entsprechend der in Ziffer 3 definierten Ziele bedarfsgerecht gestaltet. Der Leistungserbringer verpflichtet sich zur Zusammenarbeit mit dem Träger der Eingliederungshilfe sowie anderen beteiligten Leistungserbringern. Der Leistungserbringer wirkt auf die Öffnung seines Angebots in den Sozialraum hin, das heißt das Zusammentreffen von Menschen mit und ohne Behinderungen und die Zusammenarbeit des Leistungserbringers mit Angeboten im jeweiligen Sozialraum ist anzustreben.

4.1. Leistungsspektrum

Das Leistungsspektrum des Beschäftigungs- und Förderbereichs orientiert sich an den neun Kapiteln der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, diese sind:

1. Lernen und Wissensanwendung,
2. Allgemeine Aufgaben und Anforderungen,
3. Kommunikation,

4. Mobilität,
5. Selbstversorgung,
6. Häusliches Leben,
7. Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen,
8. Bedeutende Lebensbereiche,
9. Gemeinschaftsleben, Soziales und staatsbürgerliches Leben.

Hierzu gehören insbesondere Angebote:

a. zur Heranführung an am Arbeitsleben ausgerichteten Kompetenzen und Fertigkeiten sowie zu deren Verbesserung und Stärkung;
b. zum Erwerb arbeitsbezogener und lebensweltbezogener Fähigkeiten / Kenntnisse im Sinne lebenslangen Lernens;
c. zum Erhalt und Aufbau adäquater sozialer Verhaltensweisen (insbesondere Abbau von Selbst- und Fremdgefährdung);
d. zur Kompensation von Kommunikationsbeeinträchtigungen;
e. zur Stabilisierung der Persönlichkeit und Gesundheitsförderung;
f. zur Förderung lebenspraktischer Fähigkeiten;
g. zum Erhalt und zur Verbesserung von Mobilität und gegebenenfalls Wegefähigkeit (zum Beispiel Unterstützung eines Wegetrainings zum selbstständigen Erreichen des Beschäftigungs- und Förderbereich im Rahmen der Förderung lebenspraktischer Fähigkeiten, wenn Aussicht auf Erfolg besteht);
h. zur sinnorientierten und zielorientierten Beschäftigung (Tagesstruktur);
i. zur Förderung und Unterstützung sozialer Beziehungen und Gestaltung von gemeinschaftsfördernden Aktivitäten;
j. zur Sicherstellung der Pflege im Sinne der Ziffer 4.5.

Weitere Aufgaben sind:

1. die Durchlässigkeit zu Maßnahmen der Teilhabe am Arbeitsleben nach § 111 SGB IX (in der Regel Werkstatt für behinderte Menschen gem. § 56 fortfolgende SGB IX, andere Leistungserbringer gemäß § 60 SGB IX SGB IX oder Budget für Arbeit gemäß § 61 SGB IX) zu garantieren.
2. den Leistungsberechtigten ist eine regelmäßige, gesundheitlich zuträgliche Gemeinschaftsverpflegung anzubieten. Ihnen wird die Teilnahme an der Gemeinschaftsverpflegung bedarfsgerecht ermöglicht. Bei Bedarf ist für eine individuelle Zubereitung der Nahrung und Hilfestellung beim Essen Sorge zu tragen.

3. in Kooperation mit den zuständigen Sozialleistungsträgern – soweit erforderlich – unter Berücksichtigung der behinderungsspezifischen Notwendigkeiten die Inanspruchnahme eines Fahrdienstes zu unterstützen.

4.2. Konkrete Ausgestaltung der Leistung

Für alle Leistungsberechtigten im Beschäftigungs- und Förderbereich wird eine individuelle Planung erstellt. Grundlage sind die Feststellungen im Gesamtplan des Trägers der Eingliederungshilfe, insbesondere die dort festgelegten erreichbaren und überprüfbaren Teilhabeziele sowie deren Fortschreibung (vergleiche §§ 121 Absatz 4 und 19 Absatz 2 Satz 1 Nummer 6 SGB IX). Für die bedarfsgerechte Förderung und Betreuung sind Ziele mit konkreten Leistungen und Realisierungszeiträumen zu unterlegen. In der individuellen Planung werden Aussagen getroffen, ob

1. die tätigkeitsorientierte und arbeitsorientierte Tagesstruktur die Möglichkeit bietet, auch auf einen Übergang in eine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben vorzubereiten und / oder
2. das Ziel der Erhalt einer entsprechenden Tagesstruktur ist.
   a. Dokumentation/Evaluation.

   Die Dokumentation der individuellen Leistungserbringung erfolgt unter Verwendung des vorgegebenen Formulars „Informationsbericht für den Beschäftigungs- und Förderbereich“ (Anlage 1) durch den Leistungserbringer gegenüber dem Träger der Eingliederungshilfe.

   b. Versorgungsverpflichtung

   Leistungserbringer eines Beschäftigungs- und Förderbereichs sind gemäß ihrer Leistungsvereinbarung verpflichtet, Leistungsberechtigte aufzunehmen. Bei Neuanträgen ist grundsätzlich eine wohnortnahe Versorgung zu prüfen. Sofern Beförderungskosten entstehen, ist dem bedarfsgerechten wohnortnahesten Angebot in der Regel der Vorrang zu geben.

   Hiervon kann abgewichen werden, wenn Besonderheiten in der Person des Leistungsberechtigten oder die Spezifik des Angebotes, dies rechtfertigen. Sofern ein Wechsel des Leistungsberechtigten zu einem anderen Beschäftigungs- und Förderbereich-Angebot notwendig wird, arbeiten beide Angebote eng zusammen. Der Leistungsberechtigte und der zuständige Träger der Eingliederungshilfe müssen vorab zustimmen. Sofern bereits Leistungen im Beschäftigungs- und Förderbereich gewährt werden, ist davon auszugehen, dass die Leistungsberechtigten sozial integriert sind und ein Wechsel gegen deren Willen zu einer nicht vertretbaren Härte führt.

   c. Pflege

Die individuell behinderungsspezifische erforderliche Grundpflege wird durch das Angebot Beschäftigungs- und Förderbereich gewährleistet, soweit der Bedarf durch das gem. Leistungsvereinbarung zur Verfügung stehende Personal abgedeckt werden kann. Dazu gehören beispielsweise Hilfestellungen bei Nahrungsaufnahme, bei Toilettengängen, der persönlichen Hygiene usw. Die Leistungen sind begrenzt, sofern sie über die vereinbarte personelle, sächliche und räumliche Ausstattung des Angebotes Beschäftigungs- und Förderbereich hinausgehen.

Das Angebot Beschäftigungs- und Förderbereich erbringt bei Bedarf einfachste Maßnahmen der Behandlungspflege entsprechend der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (Urteil vom 16.03.2017 – B 3 KR 43/16 B), soweit es dafür keine besondere medizinische Sachkunde oder medizinische Fertigkeiten bedarf und kein besonders hoher Pflegebedarf besteht. Einfachste Maßnahmen der medizinischen Behandlungspflege im Rahmen der Eingliederungshilfe sind danach solche, die ohne medizinische Vorkenntnisse und Fertigkeiten von Laien erbracht werden können, und mit keinen nennenswerten Infektionsgefahren oder Verletzungsgefahren verbunden sind, sowie keiner medizinisch notwendigen Übungsanleitung bedürfen. Es darf keine Verordnung einer häuslichen Krankenpflege durch den Arzt gemäß § 37 SGB V erforderlich sein, das heißt der Arzt muss entschieden haben, dass die Maßnahme von Laien ohne medizinische Vorkenntnisse und Fertigkeiten erbracht werden können. Die Leistungen sind durch die personelle und sächliche sowie räumliche Ausstattung des Angebotes Beschäftigungs- und Förderbereich begrenzt. Eine darüberhinausgehende Leistungspflicht besteht nicht. Der Umfang der individuell zu erbringenden Pflegemaßnahmen (Grundpflege und einfachste Maßnahmen der Behandlungspflege) ist bei der Ermittlung der Hilfebedarfsgruppen zu berücksichtigen. Die Ausführungen von Maßnahmen und Leistungen, die darüber hinausgehen und auf die ein Anspruch gegenüber einem vorrangig zuständigen Leistungsträger besteht - zum Beispiel nach § 37 SGB V oder Leistungen nach SGB XI - gehören nicht zu den Aufgaben.

5. Strukturelle Voraussetzungen

5.1. Lage und organisatorische Anbindung

Das Leistungsangebot sollte sich in einer Gegend mit guter Infrastruktur befinden, verkehrsmäßig gut erreichbar sein und möglichst in der Nähe des häuslichen Wohnumfeldes des Leistungsberechtigten liegen. Sofern der Leistungserbringer das Leistungsangebot an mehreren Standorten vorhält, können diese in einem Verbund geführt werden, unter der Bedingung, dass die einzelnen Standorte vom vertraglich zu vereinbarenden Hauptstandort des Leistungsangebotes maximal 2.000 Meter entfernt sind. Die organisatorische Anbindung des

Leistungsangebotes gemäß § 219 Absatz 3 SGB IX an eine Werkstatt für behinderte Menschen oder an andere Leistungserbringer entsprechend § 60 SGB IX hat den Vorteil der Durchlässigkeit zwischen den einzelnen Angeboten. Deshalb ist eine Kooperationsvereinbarung zwischen dem Leistungserbringer des Beschäftigungs- und Förderbereich und einer anerkannten Werkstatt für behinderte Menschen oder dem anderen Leistungserbringer im Land Berlin anzustreben (Ausnahme: Leistungserbringer beider Leistungsangebote sind identisch). Dabei bleiben rechtlich wie auch organisatorisch die Leistungserbringer eigenständig. Das Angebot Beschäftigungs- und Förderbereich kann an einem Standort einer besonderen Wohnform für Menschen mit Behinderung vorgehalten werden, vorausgesetzt, der Leistungserbringer stellt die räumliche, sächliche und personelle Trennung der beiden Leistungsangebote sicher. Als räumliche Trennung ist unter anderem ein eigener Zugang wie auch die in der Regel alleinige Nutzung der für das Leistungsangebot notwendigen Räumlichkeiten anzusehen.

5.2. Räumliche Ausstattung

Das Leistungsangebot ist in geeigneten, barrierefreien Räumlichkeiten durchzuführen. Als barrierefrei sind Räumlichkeiten anzusehen, wenn sie von den Leistungsberechtigten in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe, jedoch unter Nutzung behinderungsbedingt notwendiger Hilfsmittel, auffindbar, zugänglich und nutzbar sind. Die sächliche Ausstattung einschließlich des Inventars der Räumlichkeiten muss dem Leistungsangebot wie auch dem leistungsberechtigten Personenkreis entsprechen. Sie umfasst neben Beschäftigungs- und Funktionsräumen für Gruppen- und Einzelangebote unter anderem auch geeignete Räume für die Zubereitung und Einnahme von Mahlzeiten, Ruheräume sowie sanitäre Anlagen inklusive Dusche oder Bad.
Standortbezogen werden pro Platz 15 bis 20 qm Nettogrundfläche zu Grunde gelegt. Hiervon kann in Einzelfällen, wie zum Beispiel personenbezogener Bedarf, gebäudebedingte Gegebenheiten, beschäftigungsbedingte Gegebenheiten usw., abgewichen werden. Hierfür ist ein begründender Antrag zu stellen. Dieser ist unter Beachtung der konkreten Besonderheiten des Standortes durch die zuständige Fachbehörde zu prüfen und zu bescheiden.

5.3. Öffnungs- und Anwesenheitszeit

5.3.1. Öffnungszeit

Die Regelöffnungszeit des Beschäftigungs- und Förderbereich liegt zwischen 35 und 40 Stunden wöchentlich (in der Regel von Montag bis Freitag / 7-8 Stunden täglich). Die tatsächliche Öffnungszeit ergibt sich aus den konkret vereinbarten Anwesenheitszeiten der Leistungsberechtigten. Im Bedarfsfall ist die Regelöffnungszeit sicherzustellen.

5.3.2. Anwesenheitszeit

Die Anwesenheitszeit beinhaltet Zeiten der Teilnahme an persönlichkeitsfördernden, therapeutischen, pflegerischen und sonstigen Maßnahmen inklusive Erholungspausen sowie die Begleitung im Zusammenhang mit der Ankunft und Abfahrt des Leistungsberechtigten. Die Mindestanwesenheitszeit beträgt 6 Stunden wöchentlich, in der Regel 3, mindestens 2 Stunden täglich (im Zeitraum von Montag bis Freitag). Den Leistungsberechtigten ist bei Bedarf eine Anwesenheitszeit entsprechend der Regelöffnungszeit zwischen 35 und 40 Stunden pro Woche zu ermöglichen. Die konkrete individuelle Anwesenheitszeit ist mit dem zuständigen Träger der Eingliederungshilfe abzustimmen. Es gelten die aktuellen Beschlüsse zur Teilzeitregelung und Freihalteregelung der Berliner Vertragskommission für Soziales.

5.4. Personelle Ausstattung

5.4.1. Gruppendienst

Das Personal muss für die Beschäftigung, Förderung und Betreuung von Menschen mit Behinderung geeignet und fachlich qualifiziert sowie zur Durchführung insbesondere beschäftigender, pädagogischer, therapeutischer und pflegerischer Tätigkeiten befähigt sein. Das Mitarbeiterteam soll insbesondere im Hinblick auf die vielfältigen Leistungsinhalte und die unterschiedlichen Bedarfe multiprofessionell zusammengesetzt sein. Als fachlich qualifiziert werden alle sozialen Berufsgruppen angesehen, dazu zählen insbesondere

1. Heilerziehungspfleger
2. Heilpädagogen
3. Arbeits-, Beschäftigungs- und Ergotherapeuten
4. Erzieher
5. Gesundheits- und Pflegefachkräfte
6. Physiotherapeuten
7. Motopäden

Welche der einzelnen benannten, sozialen Berufsgruppen vorzuhalten sind, hängt vom Bedarf und der Leistungsvereinbarung des Leistungserbringers ab. Darüber hinaus schließt das den Einsatz von fachlich qualifiziertem Personal anderer Berufsgruppen ein, das jedoch über Erfahrungen in der Betreuung von Menschen mit Behinderung verfügen muss. Der Anteil des fachlich qualifizierten Personals mit Schwerpunkt Behindertenarbeit muss dabei überwiegen. Im Rahmen einer bedarfsorientierten Personalentwicklung sind durch den Leistungserbringer geeignete Maßnahmen zur Supervision sowie zur internen und externen Fortbildung zu ermöglichen.

5.4.2. Begleitender Dienst

Zur Weiterentwicklung der Persönlichkeit sowie zur Erhaltung und Erhöhung der Leistungsfähigkeit der Leistungsberechtigten sind begleitende Leistungen anzubieten. Im Rahmen der begleitenden Betreuung wird durch entsprechende Fachkräfte (insbesondere Sozialarbeiter, Pädagogen, Psychologen) auch eine soziale und psychologische Betreuung durchgeführt, die im Personalschlüssel des Gruppendienstes nicht berücksichtigt ist. Unabhängig von der jeweiligen spezifischen fachlichen Qualifikation wird von einem Verhältnis von einer Fachkraft (Vollzeitstelle) zur begleitenden Betreuung von 50 Leistungsberechtigten ausgegangen.

5.5. Leistungsvereinbarung

Die Mustergliederung des Leistungsangebotes gem. Anlage 3 ist zu beachten. Änderungen an der Leistungsvereinbarung sind nur im gegenseitigen Einvernehmen möglich.

5.6 Unternehmerische Verantwortung

Unabhängig von den obigen Vorgaben (5.5.) haben die Leistungserbringer im Rahmen ihrer unternehmerischen Verantwortung dafür Sorge zu tragen, dass sämtliche einschlägigen Gesetze, Verordnungen und Bestimmungen, die für das Betreiben des Angebotes Voraussetzung sind, eingehalten werden.

6. Bildung von Gruppen vergleichbaren Bedarfs

Den Grundsätzen bedarfsgerechter individueller Förderung und Betreuung folgend, werden für den Beschäftigungs- und Förderbereich sieben Gruppen mit vergleichbarem Bedarf gebildet. Die Einstufung der Leistungsberechtigten in eine Bedarfsgruppe wird auf Grundlage der durch das „Instrument der Bedarfsgruppenermittlung im Beschäftigungs- und Förderbereich“ generierten Ergebnisse (siehe Anlage 3) und der Ausführungen im Formblatt „Informationsbericht für den Beschäftigungs- und Förderbereich“ (siehe Anlage 1) vorgenommen.

7. Qualität der Leistung

7.1. Qualitätsbegriff

Qualität wird als Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen, die der Beschäftigungs- und Förderbereich aktiv im Hinblick auf die vereinbarte Leistung erfüllt, verstanden. Hierbei sind die Ausführungen im jeweils gültigen öffentlich-rechtlichen Vertrag für Leistungen der Eingliederungshilfe in Berlinheranzuziehen. Fragen der Qualität der Leistung haben für die Vertragspartner eine herausragende Bedeutung.

7.2. Dimensionen der Qualität

Die Qualität der Leistung im Beschäftigungs- und Förderbereich wird in den Dimensionen Strukturqualität, Prozessqualität und Ergebnisqualität entsprechend den Ausführungen im öffentlich-rechtlichen Vertrag für Leistungen der Eingliederungshilfe in Berlin in der jeweils geltenden Fassung betrachtet. Die Leistungserbringer eines Beschäftigungs- und Förderbereich sind für deren Sicherstellung verantwortlich. Die Dimensionen der Strukturqualität, Prozessqualität und Ergebnisqualität werden von verschiedenen Einflussgrößen bestimmt. Maßgeblich sind dies entsprechend dem öffentlich-rechtlichen Vertrag für Leistungen der Eingliederungshilfe in Berlindie Leistungsbeschreibung und das abgestimmte Leistungsangebot als Grundlage der Leistungsvereinbarung. Diese Dimensionen sind durch folgende Leitfragen und beispielhafte Kriterien geprägt:

7.2.1. Strukturqualität

1. Vorhalten angemessener räumlicher Rahmenbedingungen, vor allem barrierefreie Räume und behinderungsgerechte Förderplätze
2. Vorhalten geeigneter Angebote, um der unterschiedlichen Art und Schwere der Behinderung zu entsprechen
3. Einsatz von ausreichend qualifiziertem Personal
4. Vorhalten eines differenzierten Dokumentationssystems

7.2.2. Prozessqualität

1. Maßnahmen zur internen Qualitätssicherung,
2. Kooperation mit Diensten und Einrichtungen,
3. Zusammenarbeit mit den Angehörigen und gesetzlichen Vertretern,
4. Anpassung der bedarfsgerechten Betreuungszeit und individueller Förderungsdauer,
5. Möglichkeiten der Teilnahme an allgemeinen lebenspraktischen Förderangeboten und begleitenden Maßnahmen,
6. Erstellung und Fortschreibung der individuellen Förderpläne,
7. Zusammenarbeit mit den Leistungsträgern.

7.2.3. Ergebnisqualität

Gemäß § 8 BRV ist die Ergebnisqualität als Wirksamkeit der Leistungserbringung im Sinne der Ermöglichung und Unterstützung bei

1. der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft,
2. der Einbindung in den Sozialraum,
3. einer individuellen und selbstbestimmten Lebensführung,
4. sowie gegebenenfalls bei der Aufnahme, Ausübung, und Sicherung einer entsprechenden Beschäftigung zu verstehen.

Ziel der Ergebnisqualität ist die Feststellung, ob die Leistungserbringung dahingehend passend und ausreichend ist, den fachlichen Standards entspricht und das vereinbarte Leistungsangebot entsprechend der Leistungsvereinbarung vorgehalten wird. Personenbezogene Ergebnisqualität richtet sich nach dem Gesamtplanverfahren und bleibt von dieser Regelung unberührt. Die personenbezogene Ergebnisqualität wird vorrangig anhand der Abweichung zwischen den vereinbarten und am Ende des Planungszeitraums erreichten Zielen der Menschen mit Behinderung überprüft (siehe auch Ziffer 3.). Bei dem Prüfverfahren sind die Ursachen für die Abweichung vom Leistungserbringer des Beschäftigungs- und Förderbereich in für den Leistungsträger nachvollziehbarer Form zu dokumentieren. Kriterien der personenbezogenen Ergebnisqualität sind insbesondere:

Die individuelle Förderplanung, der Entwicklungsverlauf und die Zielerreichungsgrade wurden regelmäßig (siehe Ziffer 4.) geprüft, angepasst und mit den zuständigen Teilhabemanagement anhand des dort dokumentierten Gesamtplanes nach § 121 SGB IX abgestimmt.

Die Beteiligung und Mitwirkung des Menschen mit Behinderung sowie - soweit erforderlich - weiterer Bezugspersonen aus dem sozialen Umfeld wurden sichergestellt.

Erkenntnisse aus Befragungen der Leistungsberechtigten und dem Beschwerdemanagement wurden berücksichtigt. Dabei stellt der Grad der Zufriedenheit der Menschen mit Behinderung ein wichtiges Kriterium der Ergebnisqualität dar.

7.3. Qualitätssicherung

Die Qualitätssicherung erfolgt gemäß den Ausführungen hierzu im jeweils gültigen öffentlich-rechtlichen Vertrag für Leistungen der Eingliederungshilfe in Berlin. Der Leistungserbringer eines Beschäftigungs- und Förderbereich erstellt jährlich einen „Bericht über durchgeführte Maßnahmen der Qualitätssicherung“ und leitet ihn der für Soziales zuständigen Senatsverwaltung zu.

Weitere Anlagen der Leistungsbeschreibung des BFBTS:

Logo	Name des Leistungserbringers	V E R T R A U L I C H

Informationsbericht

für den Beschäftigungs- und Förderbereich (BFB)

1. Personaldaten

Name, Vorname:
Anschrift:
Geburtsdatum: Familienstand: Kinder:

Schwerbehindertenausweis ☐ ja ☐ nein GdB: Merkzeichen:

Im BFB seit:

Bezirk/Versorgungsregion:
Leistungsträger:
Geschäftszeichen:

Staatsangehörigkeit/Muttersprache/Migrationshintergrund: / /

2. Wohnsituation

☐ eigene Wohnung ohne Betreuung ☐ bei den Eltern

☐ betreutes Einzelwohnen ☐ in betreuter Wohngemeinschaft ☐ im Wohnheim
Leistungserbringer:

☐ Sonstiges:

Besonderheiten zur Wohn-/häuslichen Situation:

3. Gesetzliche Betreuung

Gesetzliche Betreuung: ☐ ja ☐ nein
Name:

Aufgabenkreise: ☐ Vermögen ☐ Aufenthalt
☐ Heilbehandlung ☐ Vertretung vor Behörden
☐ Sonstiges:

4. Art und Auswirkungen der Behinderung

4.1 Art der Behinderung

Gutachten/Feststellungsbescheid bzw. Bericht/e (Datum und Ersteller/in):

Wesentliche Aussagen[1]:

Vorrangige Behinderung[2]:
☐ vorrangig geistige Behinderung
☐ vorrangig körperliche Behinderung
☐ vorrangig seelische Behinderung (laut Diagnose)
☐ Mehrfachbehinderung

davon mit weiterer Behinderung/Beeinträchtigung[3]:
☐ gehörlos
☐ blind
☐ Lautsprache
☐ neurologische Erkrankung (laut Diagnose)
☐ seelische Behinderung (laut Diagnose)
☐ stark herausforderndes Verhalten

4.2 Hilfsmittel [4]

☐ Rollstuhl (eigenständige Fortbewegung)
☐ Rollstuhl (nicht eigenständige Fortbewegung)
☐ Rollator
☐ Beatmungsgerät
☐ Ernährungssonde
☐ Weitere Hilfsmittel

4.3 Anwesenheitszeiten

☐ Vollzeit ☐ Teilzeit Std./Woche an Werktagen

Gründe der Anwesenheitszeitverkürzung:

4.4 Besonderheiten

(Auswirkungen der Behinderung)

[1] Ggf. aus mehreren Gutachten mit Datum zusammenfassen
[2] Es ist nur einmalig die vorrangige Behinderung zu nennen.
[3] Mehrfachnennungen möglich
[4] Mehrfachnennungen möglich

5. Weg zum BFB

erreicht den BFB selbstständig	☐ ja	☐ nein
benötigt einen Fahrdienst	☐ ja	☐ nein
benötigt eine Begleitung	☐ ja	☐ nein

Besonderheiten:

6. Bisheriger schulischer und beruflicher Werdegang[5]

Zeitraum	**Schulischer** (Art der Schule) **und beruflicher Werdegang**	**Abschluss/Ergebnis/Grund der Beendigung/Empfehlung**

Anmerkungen/Besonderheiten:

7. Bericht über zurückliegenden Zeitraum

Beurteilungszeitraum:

Standort/Anschrift[6]:

Beschreibender Teil[7]

7.1 Lernen und Wissensanwendung:
(z.B. Konzentration, Ausdauer, Belastbarkeit, Aneignung und Anwenden von Kenntnissen, Aneignen von Fertigkeiten, Wissens-Transfer)

[5] nur beim Erstbericht
[6] Anschrift der Einrichtung, die der Mensch mit Behinderung besucht
[7] nur beim Erstbericht, bei wesentlichen Veränderungen und auf ausdrücklichen Wunsch der FM

7.2 Allgemeine Aufgaben und Anforderungen:
(z.B. Ausführen von Aufgaben, Vorbereiten des Arbeits-/Beschäftigungsplatzes, Kennen von Materialien, Werkzeugen…., Nutzen/Auswählen von Materialien, Werkzeugen…, Halten von Ordnung im Arbeits-/Beschäftigungsbereich, Kennen und Meiden von Gefahren)

7.3 Bedeutende Lebensbereiche: Arbeits- und lebensweltbezogene Angebote:
(Aneignen und Erweitern von Wissen in arbeits- und lebensweltbezogenen Bereichen, Entwickeln von Teilhabekompetenzen in spezifischen Themenfeldern (Kunst, Musik, Politik,…), Wahrnehmen eigener Interessen/Bedürfnisse/Ressourcen; Entscheidungen treffen; Motivation; Lernbereitschaft)

7.4 Kommunikation und Orientierung:
(Kommunikationsbeeinträchtigungen – kognitives Verstehen, Kommunikationsbeeinträchtigungen – Sprechen/Sich-Mitteilen, Benutzen und Aneignen von Kommunikationsgeräten und -techniken, Sinnesbeeinträchtigungen, Zeitliche Orientierung, Räumliche Orientierung)

7.5 Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen:
(Gruppenverhalten, Gestalten sozialer Beziehungen, Umgang mit Konflikten, Einhalten von Regeln und Absprachen, Umgang mit Kritik, verhaltensbedingter Bedarf)

7.6 Mobilität und Selbstversorgung:
(Grobmotorik und Bewegungskoordination, Feinmotorik und Koordination, Bewegung/Mobilität, Bewältigung von Wegen/Verkehrssicherheit, Nutzen von Hilfsmitteln, Einnehmen von Essen und Getränken, Toilettengänge/persönliche Hygiene, pflegerische Bedarfe)

7.7 individuelle und gruppenübergreifende Angebote (konkrete Teilnahme)

7.8 Vorstellungen und Wünsche/Eignung und Neigung

7.9 Hilfebedarfsgruppe

Für die Einstufung in die jeweilige Hilfebedarfsgruppe (HBG) wird, ergänzend zu den Ausführungen im vorliegenden Bericht, das **Instrument der Hilfebedarfsgruppenermittlung im Beschäftigungs- und Förderbereich (HBG – BFB)** angewandt.

Einstufung:

8. Förder- und Teilhabeziele

8.1 Vereinbarte Förder-/Teilhabeziele im Berichtszeitraum[8]

Förder-/Teilhabeziel	
Maßnahmen, Methoden und Mittel	
Zeitraum/ Verantwortlichkeiten	
Zielerreichung	☐ erreicht
Beschreibung der Ergebnisse, kurze Begründung, wenn teilweise erreicht oder nicht erreicht	☐ teilweise erreicht ☐ nicht erreicht

8.2 Neue Förder-/Teilhabeziele[9]

Förder-/Teilhabeziel (Exakte Beschreibung)	
Maßnahmen, Methoden und Mittel	
Zeitraum/ Verantwortlichkeiten	

9. Schlussfolgerungen und Perspektiven

(zukünftige Teilhabeleistung, Anwesenheitszeit)

10. Beratungs-/Abstimmungsergebnis über die Eingliederungsmaßnahmen

[8] Es können mehrere Ziele formuliert werden
[9] Es können mehrere Ziele formuliert werden

Der Informationsbericht mit Förder-/Teilhabezielen wurde mit dem/der Leistungsberechtigten abgestimmt[10] am:

Datum/ Unterschrift Leistungsberechtigte/Leistungsberechtigter10

Der Informationsbericht mit Förder-/Teilhabezielen wurde der rechtlichen Betreuung zur Kenntnis gegeben am:

Ansprechpartner/in für Rückfragen:
Name:
Telefon:
Email:

Datum/Unterschrift Verfasserin/Verfasserin

[10] Art und Form der Abstimmung und der Unterschrift werden an den kommunikativen Fähigkeiten des Menschen mit Behinderungen ausgerichtet. Insbesondere bei nicht sprechenden Menschen kann die Interpretation von Verhaltensweisen zur Zustimmung oder Ablehnung notwendig sein.

Mustergliederung für die Darstellung des Leistungsangebotes BFB (als Anlage 1 einer Leistungsvereinbarung)
(wie in der Leistungsbeschreibung wird die weibliche Form genutzt; natürlich sind gleichberechtigt alle Geschlechter gemeint)

1. Allgemeine Angaben

1.1. Kurzvorstellung Leistungserbringer
1.2. Standort des Angebotes / Infrastruktur *
1.3. Platzzahl (IST) / Kapazität (SOLL) / Gruppenstruktur *
1.4. Öffnungszeiten *
1.5. Räumliche und sächliche Ausstattung *
1.6. Raumnutzungsplan mit Größenangaben und Zweckbestimmungen *

2. Angaben zum Personenkreis

2.1. Definition der Zielgruppe / Darstellung des aufzunehmenden Personenkreises*
2.2. Aufnahmekriterien
2.3. Ausschlusskriterien

3. Beschreibung der Leistungen, Angebote und Methoden

3.1. Art der Leistung
3.2. Ziel der Leistung
3.3. Inhalt und Umfang / individuelle Anwesenheitszeiten
3.4. individuelle Planung (ausgehend vom Gesamtplan)
3.5. Darstellung der Angebote *
3.6. Zusatzangebote*

4. Organisation *

4.1. Tagesablauf
4.2. Essensversorgung
4.3. Medizinische und pflegerische Versorgung

5. Personal *

5.1. Personelle Ausstattung
5.2. Angaben zu den Qualifikationen der Mitarbeiterinnen

6. Dokumentation

6.1. Darstellung der verschiedenen Dokumentationen (gem. Leistungsbeschreibung BFB)

7. Qualitätssicherung

7.1. Qualitätsmanagementsystem

7.2. Dienstbesprechungen

7.3. Fort-und Weiterbildung / Supervision

7.4. Mitgestaltung / Mitwirkung der Leistungsberechtigten, gesetzlichen Betreuerinnen, Angehörigen, Mitarbeiterinnen des Lebens- und Wohnbereiches

7.5. Zusammenarbeit von Leistungserbringern, Einrichtungen und anderen Leistungsträgern

8. Ggf. Perspektiven des Angebotes / zukünftige Planungen des Leistungserbringers

Mustergliederung des Leistungsangebotes (Anlage 1 zur Leistungsvereinbarung (BFBTS) – Erläuterungen

Ergänzende Hinweise zur Mustergliederung

zu Ziffer 1.1
u.a. Angaben wie Adresse / Gründungsjahr / Rechtsform / Betätigungsfelder / Förderung bzw. Finanzierung durch Dritte / Erfahrungen hinsichtlich des Angebotes (z.B. seit 2011 ABFBT oder Förderbereich oder heiminterne Tagesstruktur) / sofern Leistungserbringer nicht mit Träger der Einrichtung identisch ist, beide benennen und Verhältnis zueinander darstellen

zu Ziffer 1.2
u.a. Angaben wie Name des Angebotes, soweit abweichend von Ziffer 1.1 / Adresse / Zeitpunkt Inbetriebnahme / Eigentumsverhältnisse am Standort / Kurzbeschreibung Infrastruktur und Umfeld sowie Umfang der Barrierefreiheit bezogen auf Zufahrt und Zugang / ggf. Einhaltung „Zwei-Milieu-Prinzip“

zu Ziffer 1.3
u.a. Angaben wie alters-oder geschlechtergemischte Gruppenstruktur / Anzahl innerhalb einer Gruppe

zu Ziffer 1.5
u.a. Angaben über gesamte NGF sowie NGF je Platz für das Angebot (Abweichungen von Regel-NGF sind zu begründen) / allgemeine Aussagen zur Lage der Räume im Objekt (ebenerdig oder Geschoß) sowie Umfang der Barrierefreiheit innerhalb des Gebäudes und Ausstattung in Räumen, die von den Leistungsberechtigten genutzt werden / ggf. Art, Umfang einer Anbindung an Wohnheim

zu Ziffer 2.1
Darstellung des Personenkreises lt. Leistungsbeschreibung hat Priorität / trägerspezifische Zielgruppen sind als Schwerpunkte innerhalb des Angebotes darzustellen

zu Ziffer 2.2 / 2.3
Kriterien beziehen sich nur auf den Personenkreis und nicht auf Aufnahme- und / oder Ausschlussverfahren

Anlage 2 Mustergliederung BFBTS

zu Ziffer 3.5
Kurzdarstellung ohne einzelne Schritte einer Beschäftigung und Förderung zu beschreiben / u.a. Angaben zum Umfang der zu erbringenden Leistung

zu Ziffer 3.6
kurze Angebotsbeschreibung, sofern vorhanden

zu Ziffer 4.1
kurze tabellarische Beschreibung eines üblichen Tagesablaufes anhand von Uhrzeit und Zeitspannen

zu Ziffer 4.2
u.a. Angaben wie Zubereitung und Einnahme von Mahlzeiten / Imbiss / Diäten

zu Ziffer 4.3
u.a. Angaben wie Medikamentengaben / Verwendung von Hilfsmitteln / Umfang pflegerische Betreuung

zu Ziffer 5.1
allgemeine Angaben bezogen auf Betreuungspersonal und begleitenden Dienst

zu Ziffer 6.
Kurzdarstellung in Zusammenhang mit Ziffer 3.4 (u.a. Benennung der Dokumente) es gelten die Regelungen der Leistungsbeschreibung BFB

Ziffer 7.1
u.a. Angaben zu Qualitätsbeauftragten / trägerbezogenen Qualitätsvorgaben / jährlichem Qualitätsbericht an SenSoz

Ziffer 7.2

Angaben z.B. wie oft / in welchem zeitlichen Umfang / zu welchem Anlass bzw. Zweck

Ziffer 7.3
Angaben, z.B. interne bzw. externe Angebote / wie oft / in welchem zeitlichen Umfang / wofür

Ziffer 7.4

Angaben z.B. in welcher Form / wozu / was soll erreicht werden

Ziffer 7.5

Angaben z.B. in welchen Gremien vertreten / mit wem wird wozu zusammengearbeitet / zeitlicher Rahmen

Ziffer 8

Kurzdarstellung z.B. geplanter Platzerweiterungen / Angebots- und oder Standortveränderungen / Schwerpunktsetzung beim Personenkreis

Ergänzendes Beispiel für einen Raumnutzungsplan

Standort: ……

Raum-Nr.	**Größe in m²**	**Zweckbestimmung / Besonderheiten**
Erdgeschoss		
E 01	8,75	WC mit Dusche (barrierefrei)
E 02	27,50	Beschäftigungsraum / Küche (teilweise barrierefreie Ausstattung)
E 03	5,70	Flur (barrierefrei)
E 04	3,45	WC für Mitarbeiterinnen
E 05	10,50	Dienstzimmer/Büro für Mitarbeiterinnen
E 09	28,75	Multifunktionaler Beschäftigungsraum / Basteln, Malen, Musik (barrierefreie Ausstattung)
EG gesamt:	84,65	
Obergeschoss		
101	18,00	Therapieraum/Einzel-und Gruppentherapie (barrierefrei)
104	24,50	Ruheraum (barrierefrei)
OG gesamt:	42,50	
EG und OG gesamt:	**127,15**	(15,89 m² pro Platz bei 8 Plätzen)

Ergänzung der Anlage 6, Teil 1 durch Überführung Anlagen BFBTS als Anlage 3 durch Beschluss Nr. 4/2019 vom 11.12.2019
Anlage 3 Instrument der Bedarfsgruppenermittlung im BFB (BGE-BFB)
Anlage 3.1 Ermittlungsbogen

Name, Vor-	**Herr Mustermann**		
Punkte:	**152**	**HBG 1:3**	

trifft nicht zu:	*im Rahmen BFB ohne Hilfebedarf*
ge-	*mit gelegentlichen*
regelmä-	*mit Anleitung/ge-*
hoch:	*mit intensiver An-*
sehr hoch:	*mit permanenter*

< 25 % Ein-
< 50 % Ein-
> 50 % Ein-
> 95 % Ein-

	Beschäftigungs- und Förderbereich (BFB) Instrument der Hilfebedarfsgruppenermittlung (H B G – BFB)	**Ausprägung** trifft nicht zu gering/punktuell regelmäßig hoch sehr hoch	*Punkte je Item*	*Gesamt je Bereich*	*Gewichtung je Item*
I	**LERNEN UND WISSENSANWENDUNG**			**16**	
1	Konzentration	**regelmäßig**	4		2
2	Ausdauer und Belastbarkeit bei der Durchführung	**regelmäßig**	4		2
3	Aneignen und Anwenden von Kenntnis-	**regelmäßig**	2		1
4	Aneignen von Fertigkeiten	**regelmäßig**	4		2
5	Wissens-Transfer	**regelmäßig**	2		1
II	**ALLGEMEINE AUFGABEN UND ANFORDERUNGEN**			**14**	
1	Ausführen von Aufgaben	**regelmäßig**	4		2
2	Vorbereiten des Arbeits-/Beschäftigungsplatzes	**regelmäßig**	2		1
3	Kennen von Materialien, Werkzeugen und entsprechender weiterer Ausstattung	**regelmäßig**	2		1
4	Nutzen/Auswählen von Materialien, Werkzeugen und entsprechender weiterer Aus-	**regelmäßig**	2		1
5	Halten von Ordnung im Arbeits-/Beschäftigungsbereich	**regelmäßig**	2		1
6	Kennen und Meiden von Gefahren	**regelmäßig**	2		1
III	**BEDEUTENDE LEBENSBEREICHE: ARBEITS- UND LEBENSWELTBEZOGENE ANGEBOTE**			**8**	
1	Aneignen und Erweitern von Wissen in arbeits- und lebensweltbezogenen Berei-	**regelmäßig**	2		1
2	Entwickeln von Teilhabekompetenzen in spezifischen Themenfeldern (Kunst, Musik, Politik, …)	**regelmäßig**	2		1
3	Wahrnehmen eigener Interessen/Bedürfnisse/Ressourcen; Entscheidungen treffen; Motivation; Lernbereitschaft	**regelmäßig**	4		2

IV	KOMMUNIKATION UND ORIENTIERUNG			26	
1	Kommunikationsbeeinträchtigungen - kognitives Verstehen	regelmäßig	6		3
2	Kommunikationsbeeinträchtigungen - Sprechen/Sich-Mitteilen	regelmäßig	6		3
3	Benutzen und Aneignen von Kommunikationsgeräten und -techniken	regelmäßig	4		2
4	Sinnesbeeinträchtigungen	regelmäßig	4		2
5	Zeitliche Orientierung	regelmäßig	2		1
6	Räumliche Orientierung	regelmäßig	4		2

V	INTERPERSONELLE INTERAKTIONEN UND BEZIEHUNGEN			44	
1	Gruppenverhalten	regelmäßig	8		4
2	Gestalten sozialer Beziehungen	regelmäßig	6		3
3	Umgang mit Konflikten	regelmäßig	6		3
4	Einhalten von Regeln und Absprachen	regelmäßig	6		3
5	Umgang mit Kritik	regelmäßig	6		3
6	Verhaltensbedingter Bedarf (insbesondere herausforderndes Verhalten)	regelmäßig	12		6

VI	MOBILITÄT UND SELBSTVERSORGUNG			44	
1	Grobmotorik und Bewegungskoordination	regelmäßig	6		3
2	Feinmotorik und Koordination	regelmäßig	6		3
3	Bewegung/Mobilität	regelmäßig	4		2
4	Bewältigung von Wegen/Verkehrssicher-	regelmäßig	2		1
5	Nutzen von Hilfsmitteln	regelmäßig	4		2
6	Einnehmen von Essen und Getränken	regelmäßig	6		3
7	Toilettengänge/persönliche Hygiene	regelmäßig	8		4
8	Pflegerische Bedarfe	regelmäßig	8		4

Anmerkungen:

Der Bogen zur Ermittlung der HBGs ist stets im Kontext/als Anlage zum Informations-/Entwicklungsbericht zu betrachten.

ERLÄUTERUNGEN:

Es gibt sieben HBGs: 1:12 (HBG I); 1:9 (HBG II); 1:6 (HBG III); 1:4 (HBG IV); 1:3 (HBG V); 1:2,3 (HBG VI); 1:1,7 (HBG VII).

HBG – BFB Stand:
21.06.2018

ERLÄUTERUNG
zur Herleitung und Ermittlung der Bedarfsgruppe im Beschäftigungs- und Förderbereich (BFBTS) in Berlin

Im Zuge der Harmonisierung der Leistungstypen (LT) Angebot zur Beschäftigung, Förderung und Betreuung (ABFBT) und Förderbereich (WFBFG) zu der Leistung Beschäftigungs-und Förderbereich (BFBTS) ist ein Ermittlungsinstrument entwickelt worden, das die Feststellung von Gruppen vergleichbaren Bedarfs (Bedarfsgruppen – BG) im BFBTS ermöglicht.
Die aktuellen Entwicklungen bzw. Auswirkungen des Bundesteilhabegesetzes (SGB IX n.F.) sind in diesem Instrument berücksichtigt worden, zum Beispiel durch die ICF-Orientierung in den erfragten Kategorien (Lebensbereiche, siehe auch §118 SGB IX n.F.).
Innerhalb der Kategorien sind in einzelnen Unterpunkten (Items) die entsprechenden Ausprägungen zu erheben.
Zu der Bedarfsgruppenermittlung im Beschäftigungs- und Förderbereich (BGE – BFB) gehört ein Leitfaden, der die einzelnen Items inhaltlich erläutert.
Die Skala mit den prozentualen Einschätzungen zu den einzelnen Bedarfen ist aus der ICF abgeleitet. Diesen sind entsprechende Ausprägungen (…gering/punktuell, regelmäßig…) zugeordnet.

Um den individuellen Bedarfen Rechnung zu tragen, ist jeder Ausprägung eine fachlich-inhaltliche Gewichtung zugeordnet.
Bestimmte Items, wie zum Beispiel „Verhaltensbedingter Bedarf“, „Toilettengänge/persönliche Hygiene“ sind mit einer höheren Gewichtung unterlegt, da mit diesen Bedarfen der Einsatz höherer personeller Ressourcen verbunden ist.

Innerhalb des festgelegten Kostenübernahmezeitraums werden der Informationsbericht sowie das Instrument zur Erfassung der Bedarfsgruppen (BGE– BFB) bearbeitet und mit dem Leistungsträger abgestimmt.

1. BESTANDTEILE DER BEDARFSGRUPPENERMITTLUNG IM BFBTS

Für die Bedarfsgruppenermittlung der Leistungsberechtigten nutzen alle Leistungserbringer der Leistung BFBTS dieselbe Grundlage.

Dazu gehört der **Ermittlungsbogen BGE – BFB**, unter Einbeziehung des **Leitfadens zum Ermittlungsbogen**, der zu jedem erfragten Item eine beschreibende Erklärung enthält. Der Ermittlungsbogen wird computergestützt bearbeitet und ist immer im Zusammenhang mit dem **Informationsbericht für den BFBTS**, der seitens des Leistungserbringers für den zuständigen Leistungsträger zu erstellen ist, zu sehen und zu nutzen.

2. AUFBAU DES ERMITTLUNGSBOGENS

Der Ermittlungsbogen ist in Anlehnung an die in § 118 SGB IX n.F. beschriebenen und ICF-orientierten „Instrumente der Bedarfsermittlung“ gegliedert. Die für die tagesstrukturierende Betreuung und Beschäftigung relevanten Kategorien finden sich in den Abschnitten I bis VI der Erfassung wieder:

I *Lernen und Wissensanwendung*
II *Allgemeine Aufgaben und Anforderungen*
III *Bedeutende Lebensbereiche: arbeits- und lebensweltbezogene Angebote*
IV *Kommunikation und Orientierung*
V *Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen*
VI *Mobilität und Selbstversorgung*

Diese Abschnitte sind insgesamt in 34 Unterpunkte (Items) eingeteilt.

3. BESCHREIBUNG DER AUSPRÄGUNGEN UND GEWICHTUNGEN ZUR ERMITTLUNG DES BEDARFES

Mit dem Ermittlungsbogen wird die Einschätzung der Betreuungsintensität erfasst. Diese wird in fünf Ausprägungen in 34 Items erhoben.

Die nachfolgenden Beschreibungen für die Ausprägungen befinden sich direkt auf dem Ermittlungsbogen, so dass jede/r Ausfüllende sie immer vor Augen hat.
Für die Ausprägungen sind Faktoren hinterlegt.

trifft nicht zu	*nicht relevant / nicht angeboten* *Faktor 0*
gering / punktuell	*mit gelegentlichen Impulsen/Handlungsablauf demonstrieren;* *< 25 % Einfluss auf die tägliche Lebensführung* *Faktor 1*
regelmäßig	*mit Anleitung/geringer Assistenz;* *< 50 % Einfluss auf die tägliche Lebensführung*

	Faktor 2
hoch	*mit intensiver Anleitung/hoher Assistenz;*
	> 50 % Einfluss auf die tägliche Lebensführung
	Faktor 3
sehr hoch	*mit permanenter Anleitung/permanenter Assistenz;*
	> 95 % Einfluss auf die tägliche Lebensführung
	Faktor 4

Um den individuellen Bedarfen von Menschen mit komplexen Unterstützungsbedarfen und den Betreuungsanforderungen in spezifischen Situationen sinnvoll und angemessen nachkommen zu können, sind die 34 Items unterschiedlich gewichtet.
Die Gewichtung bewegt sich in einem Referenzsystem zwischen 1 und 6.
Die Items mit der fachlich eingeschätzten höchsten Betreuungsintensität (zum Beispiel: „Verhaltensbedingter Bedarf“, „Toilettengänge/persönliche Hygiene“) wurden mit der 6 bzw. 4 belegt.
Im Weiteren erfolgt eine Abstufung von 3 bis 1. Der jeweilige Referenzwert ergibt sich aus der Tabelle.

4. DIE GRUPPEN VERGLEICHBAREN BEDARFS (BEDARFSGRUPPEN – BG)

Es werden sieben BGs abgebildet: *1:12, 1:9, 1:6, 1:4, 1:3, 1:2,3 und 1:1,7.* Die Bedarfsgruppe stellt das Verhältnis von einer Fachkraft (VZÄ) zur Anzahl der Leistungsberechtigten, welche die Leistung in Anspruch nehmen, dar.

5. HINWEISE ZUR BERECHNUNG / ZU DEN MODALITÄTEN

Die BGs sind entsprechend der erreichten Punktzahl prozentual wie folgt verteilt:

BG I	*1:12*	*bis ca. 18 %*	*der möglichen Punkte*
BG II	*1:9*	*bis ca. 21 %*	*der möglichen Punkte*
BG III	*1:6*	*bis ca. 25 %*	*der möglichen Punkte*
BG IV	*1:4*	*bis ca. 33 %*	*der möglichen Punkte*
BG V	*1:3*	*bis ca. 50 %*	*der möglichen Punkte*
BG VI	*1:2,3*	*bis ca. 80 %*	*der möglichen Punkte*
BG VII	*1:1,7*	*bis 100 %*	*der möglichen Punkte*

Für die Herleitung der obigen BG-Korridore wurden die nachfolgenden Daten (Leistungsberechtigte in den beiden LT ABFBT und WFBFG) herangezogen.

		Betreuungsschlüssel						
	Anzahl der Leistungs-berechtig-ten	**1:1,7**	**1:2,3**	**1:2,4**	**höher als 1:3**	**1:3**	**1:4,3**	**1:6**
Förderbe-reich	1.695	115	107		351	1.122		
ABFBT	948			398			446	104
Summe	2.643	115	107	398	351	1.122	446	104
Anteile		4,35%	4,05%	15,06%	13,28	42,45	16,87	3,93

Wichtige Hinweise:
- Datengrundlage sind die Qualitätsberichte der Leistungstypen ABFBT und WFBFG mit Stand 31.12.2016 sowie die Einschätzung durch die Träger mit Angeboten im Leistungstyp WFBFG (Abfrage in der LAG WfbM Berlin e.V. zum 31.12.2017).
- Zu den BG 1:9 und 1:12 liegen derzeit keine Daten vor.
- Derzeit unversorgte Personen sind nicht erfasst.

Die Betreuungsschlüssel 1:3 und höher umfassen nahezu 80% der derzeitigen Leistungsberechtigten.
Die im Ermittlungsbogen BGE – BFB vorgenommene Gewichtung (siehe Ziffer 3.) erlaubt einen bedarfsgerechten Differenzierungsgrad für die BG V, BG VI und BG VII und führt entsprechend zu den ermittelten Korridoren.
Trotz aller Versuche, das breite Spektrum der individuellen Besonderheiten der einzelnen Teilnehmenden im BFBTS zu berücksichtigen, wird es sicherlich immer wieder Einzelfälle geben, in denen sich der Bedarf nicht ausschließlich über den Ermittlungsbogen abbilden und beschreiben lässt. Die erforderlichen Erklärungen und Hinweise, die diese Besonderheiten und die daraus folgenden Bedarfe beschreiben, gehen dann in den Informationsbericht ein.

Mitgeltende Unterlagen:
- Ermittlungsbogen (Instrument der Bedarfsgruppenermittlung (BGE – BFB))
- Leitfaden zum Ermittlungsbogen
- Informationsbericht für den BFBTS

Anlage 6 Teil 2 Leistungsbeschreibung für therapeutisch betreute Tagesstätten und Beschäftigungstagestätten gemäß § 81 SGB IX

1. Art der Leistung

(1) Die Hilfen umfassen folgende Leistungsbereiche:

1. Sozialpsychiatrische Leistungen zur Selbstversorgung (Bereich Wohnen, Wirtschaften),
2. Sozialpsychiatrische Leistungen zur Tagesgestaltung und Kontaktfindung,
3. Sozialpsychiatrische Leistungen zur Förderung von Beschäftigung, Arbeit und Ausbildung,
4. Sozialpsychiatrische Leistungen im Zusammenhang mit den Beeinträchtigungen aufgrund der psychischen Erkrankung,
5. Integrierte psychotherapeutische Leistungen,
6. Sozialpsychiatrische Leistungen zur Koordination durch eine therapeutische Bezugsperson sowie Ziel- und Leistungsplanung und Abstimmung.

Die vereinbarten Leistungen sind als integraler Bestandteil einer Komplexleistung zu erbringen.

(2) In Tagesstätten werden leistungsberechtigte Menschen außerhalb Leistungsanbieter ihres individuellen Wohnumfeldes (Zwei Milieu Prinzip) durch ein Team von Mitarbeitern des Leistungserbringers in besonders dafür geeigneten Räumen betreut. Der Leistungsanbieter vereinbart mit dem Träger der Eingliederungshilfe, aus welchen der Leistungsbereiche nach Absatz (1) Leistungen in der Tagesstätte angeboten werden.

2. Personenkreis

Die Leistungen richten sich insbesondere an Menschen mit seelischer Behinderung (einschließlich Suchterkrankungen und psychiatrischen Erkrankungen alter Menschen) als auch an Menschen, bei denen eine geistige, körperliche oder mehrfache Behinderung vorliegt, wenn:

1. eine aktive und selbstbestimmte Teilhabe am Leben der Gesellschaft nicht ohne professionelle Hilfe erreicht werden kann.
2. die Teilhabebeeinträchtigung nicht ohne professionelle Unterstützung bewältigt werden kann.
3. eine ambulante ärztliche und beziehungsweise oder psychotherapeutische Behandlung (gegebenenfalls mit zusätzlich ärztlich verordneter ambulanter nichtärztlicher Behandlung in selbständiger Koordination) nicht ausreicht oder nicht möglich ist,

4. andere Leistungen, die von vorrangigen Leistungsträgern finanziert werden, ergänzt werden müssen.

3. Ziel der Leistung

Die Eingliederungshilfe dient dazu, die Menschen zu unterstützen und befähigen, gegebenenfalls auch mit verbleibenden Teilhabebeeinträchtigungen ein aktives, selbständiges und selbstbestimmtes Leben in einem selbst gewählten sozialen Kontext zu führen. Die konkreten Eingliederungsziele haben sich an der vom Leistungsberechtigten angestrebten Lebensweise zu orientieren. Die Hilfen sollen angemessen und geeignet sein, um leistungsberechtigten Menschen die aktive, volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe an möglichst allen selbstgewählten Lebensbereichen in der Gemeinschaft zu ermöglichen.

4. Inhalt und Umfang der Leistung

(1) Die Leistungen umfassen insbesondere die folgenden Bereiche, wobei sich interne und externe Barrieren in den genannten Bereichen wechselseitig beeinflussen, so dass auch die Leistungen immer im Gesamtzusammenhang zu sehen sind:

1. Umgang mit Beeinträchtigungen und Gefährdungen durch die psychische Erkrankung hinsichtlich
   a. Antrieb (Depressivität/ Selbstwertgefühl),
   b. Angstsyndrom,
   c. Körpererleben,
   d. Realitätsbezug (Halluzinatorisches Erleben),
   e. Abhängigkeit (Suchtverhalten),
   f. emotionaler Instabilität,
   g. Gedächtnis/ Orientierung,
   h. Auffassung/ Intelligenz,
   i. Sinnorientierung des Lebens,
   j. körperlicher Erkrankung beziehungsweise Behinderung,
   k. selbstgefährdenden Verhaltens,
   l. störenden beziehungsweise fremdgefährdenden Verhaltens,
   m. des sexuellen Bereiches.
2. Gestaltung persönlicher und sozialer Beziehungen
   a. im engeren Wohnbereich / Lebensbereich
   b. in Partnerschaft / Ehe
   c. in sonstigen familiären Beziehungen
   d. im Außenbereich (unter anderem im Kontakt zu Behörden, Ärzten, Einkaufsmöglichkeiten)

e. im Bereich Ausbildung / Arbeit et cetera.

3. Selbstversorgung (Wohnen und Wirtschaften), Tagesgestaltung und Kontaktgestaltung/ Freizeit / Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und Arbeit / arbeitsähnliche Tätigkeiten / Ausbildung / Beschäftigung. Dabei sind insbesondere zu berücksichtigen:
   a. Ernährung – Körperpflege / Kleidung,
   b. Umgang mit Geld - Wohnraumreinigung und Wohnraumgestaltung,
   c. Mobilität,
   d. körperliche Aktivitäten,
   e. sprachliche Ausdrucksfähigkeit,
   f. Tag-Nacht-Rhythmus,
   g. Inanspruchnahme psychiatrischer Hilfen,
   h. Inanspruchnahme medizinischer und sozialer Hilfen,
   i. Aufnahme einer Beschäftigung / Arbeit / Ausbildung,
   j. Erfüllung der Arbeits- beziehungsweise Ausbildungsanforderungen,
   k. Gestaltung frei verfügbarer Zeit einschließlich Reisen,
   l. Teilnahme am gesellschaftlichen Leben et cetera

(2) Die Leistungen werden zur Erhaltung und Stabilisierung vorhandener Fähigkeiten oder zur Minderung von Beeinträchtigungen in den unter (1) genannten Leistungsbereichen erbracht.

(3) Die Leistung beinhaltet in Abhängigkeit von dem in der Leistungsvereinbarung vereinbarten Umfang der Leistung und der Vergütungsvereinbarung, insbesondere:
   a. die Bereitstellung von Räumen,
   b. die vereinbarte Leistung,
   c. die Bereitstellung eines kleinen Imbiss (es handelt sich nicht um eine Verpflegungsleistung)
   d. sowie die Bereitstellung und Unterhaltung der sächlichen Ausstattung einschließlich des erforderlichen Inventars, et cetera.

   Leistungen nach SGB V und SGB XI, auf die der leistungsberechtigte Mensch gegebenenfalls Anspruch hat, sind in der Leistung nicht enthalten.

(4) Die Inhalte der zu schließenden Leistungsvereinbarung nach § 125 SGB IX sind vom Leistungserbringer mit dem zuständigen Fachbereich bei der für das Gesundheitswesen zuständigen Senatsverwaltung abzustimmen, sofern die Belange von Menschen mit seelischer Behinderung oder von einer seelischen Behinderung bedrohter Menschen berührt sind.

5. Voraussetzungen zur Leistungserbringung

(1) Die Leistungen in Tagesstätten finden in dafür besonders geeigneten Räumlichkeiten statt. Sie sollen verkehrstechnisch gut erreichbar und nach Möglichkeit auch für Menschen mit einer körperlichen Beeinträchtigung zugänglich sein. Die Leistungsvereinbarung legt in Abhängigkeit von der Vergütungsvereinbarung verbindliche Öffnungszeiten und die Zahl der Öffnungstage - mindestens fünf in der Woche - fest.

(2) Für die Leistungen in einer Tagesstätte müssen in Abhängigkeit vom vereinbarten Leistungsangebot geeignete Räumlichkeiten für Gruppenaktivitäten, für Beschäftigungsangebote, für die Zubereitung und Einnahme von Mahlzeiten und für Rückzug und Ruhe sowie sanitäre Anlagen und gegebenenfalls Räume für Besprechungen und Verwaltung zur Verfügung stehen. Insgesamt sollte sich das Raumangebot in der Regel an 15 – 20 qm je Platz orientieren. Werden vom Leistungserbringer der Tagesstätte am gleichen Standort weitere Angebote (beispielsweise niedrigschwellige Angebote wie KBS, Zuverdienst) vorgehalten, sind die Leistungen in Bezug auf die Nutzung der Räumlichkeiten und der Zuordnung des Personaleinsatzes voneinander abzugrenzen.

(3) Die Verknüpfung einer Tagesstätte mit anderen Angeboten ist möglich. Die zu vereinbarende Platzzahl von Tagesstätten darf 25 Plätze an einem Standort nicht überschreiten; in der Regel sind 15 - 20 Plätze anzustreben. Die Zahl der die Plätze nutzenden Leistungsberechtigten kann die vereinbarte Platzzahl überschreiten; die Gesamtzahl der abgerechneten Einheiten darf jedoch die volle Auslastung der Platzzahl bezogen auf ein Jahr nicht überschreiten.

(4) Durch die zwischen dem Leistungserbringer und dem Träger der Eingliederungshilfe zu vereinbarende Vergütung (bestehend aus Maßnahmepauschale, Grundpauschale und Investitionsbetrag) werden sowohl die Kosten für die betriebsnotwendig ausgestatteten Räume als auch die fallspezifischen Leistungen (mit einem Imbiss) einschließlich der hierzu gehörenden fallunspezifischen Leistungen, der Leitungsanteile, der notwendigen Bestandteile für Vertretungszeiten, unter Berücksichtigung der kalkulatorischen Auslastung sowie der Sachkostenanteile abgegolten.

(5) Die notwendige Ausstattung der Räume der Tagesstätte wird vom Träger der Einrichtung zur Verfügung gestellt. Nach Maßgabe der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel stellt das Land Berlin Zuwendungsmittel für den Vorlauf und die Erstausstattung zur Verfügung.

(6) Personelle Ausstattung:

1. Die Mitarbeitenden müssen persönlich geeignet und fachlich qualifiziert sein. Mindestens 50% der beschäftigten Mitarbeiter müssen nachweisbar über eine wenigstens zweijährige berufliche Erfahrung in Einrichtungen oder Diensten der psychiatrischen Versorgung verfügen.
2. Die Zusammensetzung der Mitarbeiterteams sollte - im Hinblick auf die Erbringung der Komplexleistung und den vielfältigen Inhaltsbereichen der Eingliederungshilfe sowie dem Teilhabebedarf der leistungsberechtigten Menschen entsprechend - multiprofessionell sein. Zur Erbringung der Betreuungsleistungen werden Personen eingesetzt, die über die erforderliche persönliche und fachliche Eignung für die von ihnen ausgeübte Tätigkeit verfügen. Als Fachkräfte gelten Personen, die über eine mindestens dreijährige erfolgreich abgeschlossene Ausbildung und die Erlaubnis zum Führen einer gesetzlich geschützten Berufsbezeichnung beziehungsweise über eine staatliche Anerkennung verfügen
   a. in einem sozialpflegerischen, sozialpädagogischen oder heilpädagogischen Beruf
   b. ein abgeschlossenes Hochschulstudium (Diplom, Magister, Bachelor of Arts, M. A.) in den Bereichen Soziale Arbeit, Pädagogik beziehungsweise Heilpädagogik, Psychologie, Pflege oder Ernährung und Hauswirtschaft
   c. in einem Pflegeberuf oder in einem anderen geeigneten Gesundheitsfachberuf, in einem hauswirtschaftlichen Beruf.

   In begründeten Einzelfällen können – nach Abstimmung mit dem zuständigen Fachbereich der für das Gesundheitswesen zuständigen Senatsverwaltung – auch andere Berufsgruppen als Fachkräfte eingesetzt

   Mitarbeitende der Einrichtung, die Hilfen aus dem Leistungsbereich „Integrierte psychotherapeutische Leistungen“ erbringen, müssen über eine Approbation nach dem Psychotherapeutengesetz verfügen.

   Bei der Person ist projektbezogen sicherzustellen, dass insgesamt mindestens 75 % der zur Betreuung eingesetzten Personen über eine mindestens dreijährige, erfolgreich abgeschlossene Ausbildung beziehungsweise einen Hochschulabschluss in einem der oben benannten Berufsbilder verfügen. Die Quotenberechnung erfolgt anhand der Vollzeitäquivalente. Die Beschäftigung von Menschen mit Psychiatrieerfahrung ist zu unterstützen. Eine Berücksichtigung als Fachkraft kommt jedoch nur in Betracht, wenn die Voraussetzungen gemäß dem vorherigen Absatz erfüllt sind. Wenn eine Anerkennung als Fachkraft nicht möglich ist, sollten die zu beschäftigenden Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen über eine nachgewiesene Ausbildung oder Weiterbildung gemäß den Standards der in der Organisation „“EX

– IN Deutschland e.V.“[14] zusammengeschlossenen Initiativen verfügen. Es müssen nicht alle Berufsgruppen im Betreuungsteam der Tagesstätte vertreten sein. Angestrebt wird ein multiprofessionelles Team innerhalb Leistungsanbieter der Organisationsstruktur des Trägers.

3. Die Leistungsvereinbarung geht von einer engen Zusammenarbeit aller an der Leistungserbringung beteiligten Berufsgruppen in einem Team aus. Im Rahmen der Bestimmungen der Vergütungsvereinbarung bleibt es dem Leistungserbringer freigestellt, spezifische Schwerpunktsetzungen in der Berufsgruppenzusammensetzung der Mitarbeiter der Einrichtung auszudrücken.
4. Im Rahmen einer bedarfsorientierten Personalentwicklung sind durch den Leistungserbringer geeignete Maßnahmen zur Aus-, Fort- und Weiterbildung, zur Supervision sowie gegebenenfalls zur psychiatrischen Fachberatung durchzuführen oder zu ermöglichen.
5. Die Leitung und Verwaltung der Einrichtung werden durch entsprechend qualifizierte Mitarbeiter ausgeübt.

(7) Das Leistungsangebot ist in der Regel bezirklich ausgerichtet. Zwingend erforderlich ist die Beteiligung an der bezirklichen Versorgungsverpflichtung. Die Steuerung der Belegung ist vom bezirklichen Bedarf abhängig und obliegt, unter Berücksichtigung der besonderen bezirklichen Gegebenheiten, dem Steuerungsgremium Psychiatrie. Erforderlich ist die aktive, verbindliche und regelmäßige Beteiligung an folgenden Gremien (gemäß § 10 PsychKG) des bezirklichen Versorgungssystems: Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft oder gemeindepsychiatrischer Verbund einschließlich deren Unterarbeitsgruppen sowie dem Steuerungsgremium Psychiatrie des Bezirks / SGP[15].

6. Zielplanung und Leistungsplanung und Zuordnung zu einer Gruppe mit vergleichbarem Hilfebedarf (Hilfebedarfsgruppe)

(1) Auf der Grundlage der Bedarfsermittlung mittels Teilhabeinstrument Berlin sind im Rahmen einer individuellen Zielplanung und Leistungsplanung (gemäß § 11 BRV) unter Einbeziehung des Leistungsberechtigten, gegebenenfalls wichtiger Bezugspersonen, des Trägers der Eingliederungshilfe, aller an der Leistungserbringung beteiligten Leistungserbringer sowie möglichst auch sonstiger Beteiligter folgende Aspekte festzuhalten und schriftlich zu dokumentieren:

a. die Ziele der Leistung sowie die Indikatoren der Zielerreichung,

[14] EX - IN Deutschland e.V. (Experienced Involvement ist eine Dachorganisation von Initiativen, die Aus- und Weiterbildungen für Menschen mit Psychiatrieerfahrung anbieten. Der Zweck ist, dass hierdurch die Menschen in die Lage versetzt werden, als „Peer-Berater/-in“ oder „Genesungsbegleiter/-in“ in gemeindepsychiatrischen Hilfesystemen arbeiten zu können.
[15] Vergl. Rahmengeschäftsordnung (RGO) für die Steuerungsgremien Psychiatrie (SGP) in den Berliner Bezirken (RGO-SGP) vom 22.02.2019

b. aktivierbare nichtpsychiatrische Hilfen,

c. der Bedarf an psychiatrischen Hilfen,

d. das geplante Vorgehen sowie die Erbringung der Leistung durch einen Leistungserbringer,

e. die Zuständigkeit für die Erbringung der einzelnen Leistungen (koordinieren de Bezugsperson des Leistungsberechtigten),

f. der Planungszeitraum (in der Regel 12, jedoch mindestens 3 Monate),

g. die Meinungen und Anliegen des Leistungsberechtigten zur Zielplanung und Leistungsplanung, insbesondere, wenn sie von der vereinbarten Zielplanung und Leistungsplanung abweichen.

a. Veränderungen im Teilhabebedarf des einzelnen Leistungsberechtigten führen zu Anpassungen der Leistung unter weitest möglicher Kontinuität der Betreuungspersonen. Als Instrument zur Ziel- und Leistungsplanung wird innerhalb Leistungsanbieter der Übergangsfrist die Anwendung des „Behandlungs- und Rehabilitationsplanes (Zuordnung zu einer Gruppe vergleichbaren Hilfebedarfes) – 4. Berliner Fassung“ (in Anlehnung an den Integrierten Behandlungs- und Rehabilitationsplan der Kommission zur Personalmessung im komplementären Bereich - Aktion Psychisch Kranke) vereinbart. Am Verfahren der Zielplanung und Leistungsplanung sind zu beteiligen:

- der Leistungsberechtigte, sofern er dies nicht ausdrücklich ablehnt,
- eine vertraute Bezugsperson des Leistungsberechtigten, sofern dieser das wünscht,
- alle am Leistungsgeschehen beteiligten Leistungserbringer,
- der zuständige Sozialpsychiatrische Dienst,
- der Teilhabefachdienst des zuständigen Bezirksamtes.

Der Leistungserbringer wirkt im Rahmen der integrierten Ziel- und Leistungsplanung auch an den Planungen für die Bereiche mit, für die er selbst kein Angebot vorhält.

(2) Teilhabeleistungen aus den Bereichen nach Textziffer. 4 Absatz (1) sind funktional den Leistungsbereichen nach Textziffer 1 Absatz (1) zuzuordnen. Die Zuordnung erfolgt nach folgenden Kriterien. Grundsätzlich werden alle zu erbringenden Leistungen dem Leistungsbereich zugeordnet, dem sie intentional zugehören. Die Zuordnung zu Leistungserbringern erfolgt gegebenenfalls erst in einem zweiten Schritt. Die Leistungsbereiche unterscheiden nicht zwischen Angeboten der Leistungserbringer. So kann eine Tagesstätte grundsätzlich Leistungen in jedem Leistungsbereich erbringen.

1. Sozialpsychiatrische Leistungen zur Selbstversorgung (Bereiche Wohnen, Wirtschaften, Inanspruchnahme medizinischer und sozialer Leistungen).
   Zum Leistungsbereich 'Selbstversorgung' gehören alle Leistungen, die das eigenverantwortliche Leben in einem weitgehend dem Normalisierungsprinzip folgenden Lebensrahmen zum Ziel haben. Alle Aktivitäten, die mit der 'Sorge um sich selbst' verknüpft sind, werden diesem Leistungsbereich zugeordnet. Dazu gehören die Sorge um Wohnung, Gesundheit, Hygiene, Kleidung, Wahrnehmung von Arztterminen, Behördengänge, Familienkontakte, Unterstützung bei der Einnahme von Medikamenten et cetera.
2. Sozialpsychiatrische Leistungen zur Tagesgestaltung, zur Kontaktgestaltung und zur Teilnahme am öffentlichen Leben.
   Zu diesem Leistungsbereich zählen alle Leistungen, die zu dem Lebensbereich außerhalb Leistungsanbieter der Sorge um das eigene häusliche Leben gehören. Wesentlich für die Zuordnung zu diesem Leistungsbereich sind Leistungen der Sorge um die Gestaltung des Tagesablaufs, der Begleitung durch den Tag außerhalb des primären Wohnbereiches und Aktivitäten zur Förderung der Freizeit- und Kontaktgestaltung. Die Nutzung der offenen Angebote einer Kontaktstelle für psychisch kranke Bürger wird in der Bewertung der Zeitanteile nicht berücksichtigt, da diese über eine eigene Finanzierung verfügt.
3. Sozialpsychiatrische Leistungen im Bereich Arbeit und Ausbildung
   Dieser Leistungsbereich umfasst das gesamte Spektrum der Begleitung und Förderung von sinnstiftenden Tätigkeiten ohne arbeitsvertragliche Vereinbarung, funktionaler Beschäftigungstherapie über Arbeitstherapie und Arbeitserprobung und Arbeitstraining bis hin zu Leistungen der Eingliederung in das Arbeitsleben, der Arbeitsplatzerhaltung, auch an geschützten Arbeitsplätzen und Zuverdienstplätzen, und schließt die Förderung und Begleitung von Leistungen zur Berufsfindung und -förderung ein.
4. Sozialpsychiatrische Leistungen im Zusammenhang mit den Teilhabebarrieren aufgrund der psychischen Erkrankung.
   Zu diesem Leistungsbereich gehören alle Leistungen, die den bewussten Umgang mit krankheitsbedingten Beeinträchtigungen und Störungen in den Bereichen der Wahrnehmung, kognitiven und emotionalen Verarbeitung sowie der psychischen und körperlichen Leistungsfähigkeit und Stabilität fördern.
   Alle Aktivitäten die geeignet sind, den Prozess der Krankheitseinsicht und -verarbeitung zu unterstützen und zu begleiten und auf diese Weise eine psychische

und körperliche Stabilisierung zu erreichen – und nicht einem der drei lebensfeldbezogenen Leistungsbereiche zuordenbar sind -, werden in diesem Leistungsbereich berücksichtigt.

5. Integrierte psychotherapeutische Leistungen.

   Mit diesem Leistungsbereich werden Assistenzleistungen erfasst, die mittels psychotherapeutischer Methoden zur Teilnahme am Leben in der Gesellschaft befähigen. Sie können nur gewährt werden, wenn gleichzeitig weitere Assistenzleistungen erbracht werden.

   Integrierte psychotherapeutische Leistungen werden von einer Person erbracht, die beim Leistungserbringer bei Leistungen zur sozialen Teilhabe unmittelbar mit Leistungsberechtigten tätig ist. Sie ermöglichen in der Kombination mit Leistungen aus den anderen Leistungsbereichen die Bearbeitung der Störungen der Beziehungsfähigkeit, die den Leistungsberechtigten an der Teilnahme am Leben in der Gesellschaft hindern. Die Art der Leistungserbringung ist dabei an psychotherapeutischen Methoden orientiert und gewährleistet durch die Verknüpfung mit der Leistungserbringung in anderen Leistungsbereichen ein Beziehungsgeflecht zwischen dem Leistungsberechtigten und dem Leistungserbringer, das die Voraussetzungen für eine Bearbeitung insbesondere der psychotischen Problematik schafft.

   In der Abgrenzung zu Leistungen nach dem SGB V beziehungsweise der Krankenhilfe nach § 48 SGB XII ist zu beachten, dass sie nur Leistungsberechtigten gewährt werden können, die aufgrund ihrer Störungen und Beeinträchtigungen zur Inanspruchnahme von psychotherapeutischen Leistungen nach dem SGB V beziehungsweise § 48 SGB XII nicht in der Lage sind.

   Mitarbeitende des Leistungserbringers, die Leistungen aus dem Leistungsbereich „Integrierte psychotherapeutische Leistungen“ erbringen, müssen über eine Approbation nach dem Psychotherapeutengesetz verfügen.

   Die integrierten psychotherapeutischen Leistungen werden im Umfang von entweder 60 oder 120 min /Woche als Einzelleistung geleistet.

6. Sozialpsychiatrische Leistungen zur Koordination

   Koordinationsleistungen umfassen die notwendigen fachlichen sowie inhaltlichen Absprachen der am Teilhabeprozess Beteiligten im Sinne der Abstimmung der verschiedenen Leistungen im Verlauf des Leistungszeitraums, die nicht vom Träger der Eingliederungshilfe erbracht werden.

Für die ersten vier Leistungsbereiche (Selbstversorgung, Tagesgestaltung, Arbeit, Krankheitsbedingte Barrieren) gilt grundsätzlich: Leistungen werden den Leistungsbereichen zugeordnet, wenn sie regelmäßig (mindestens wöchentlich) einzeln oder in der Gruppe im Rahmen eines systematischen Trainings zur Besserung von Fähigkeitsstörungen und / oder zur Unterstützung bei der sozialen Eingliederung in den jeweiligen Lebensfeldern erbracht werden. Alle fallspezifischen Leistungen werden den jeweiligen Leistungsbereichen zugeordnet. Zu den fallspezifischen Leistungen gehören sämtliche Leistungen, die dem Leistungsberechtigten zuzuordnen sind. Dies sind neben den direkten Kontakten insbesondere Zeiten für die Vorbereitung und Nachbereitung, Fallbesprechungen, Fallsupervision, Dokumentation, Wegezeiten.

(3) Die Leistungsbereiche

1. Sozialpsychiatrische Leistungen zur Koordination,
2. Integrierte psychotherapeutische Leistungen können nur in Verbindung mit einer oder mehreren Leistungen aus den Bereichen,
3. Sozialpsychiatrische Leistungen zur Selbstversorgung (Bereich Wohnen und Wirtschaften),
4. Sozialpsychiatrische Leistungen zur Tagesgestaltung und Kontaktfindung,
5. Sozialpsychiatrische Leistungen zur Förderung von Beschäftigung, Arbeit und Ausbildung,
6. Sozialpsychiatrische Leistungen im Zusammenhang mit Barrieren aufgrund der psychischen Erkrankung erbracht werden.

(4) Ausgehend von der im Teilhabeinstrument Berlin erfolgten vorläufigen Bedarfseinschätzung werden den Leistungsbereichen (Selbstversorgung, Tagesgestaltung, Arbeit, Krankheitsbedingte Barrieren) personenzentriert Minutenwerte zugeordnet, die den voraussichtlichen durchschnittlichen Zeitbedarf je Woche für die erforderlichen fallspezifischen Leistungen berücksichtigen. Leistungen von Werkstätten für Menschen mit Behinderungen, Leistungen von zuwendungsfinanzierten Angeboten (zum Beispiel Kontakt- und Beratungsstellen, Zuverdienstfirmen, Krisendienste) und Leistungen nach dem SGB XI werden in den Zeitwerten nicht berücksichtigt. Die für jeden der vier Leistungsbereiche ermittelten (ungerundeten) Zeitbedarfe (Minuten/Woche) werden summiert. Zu dieser Summe treten 40 Minuten/Woche für Koordination und Ziel- und Leistungsplanung (wird jedem Leistungsberechtigten auch bei Inanspruchnahme mehrerer Leistungstypen nur einmal zugeordnet) hinzu. Ausgehend von der ermittelten Gesamtminutensumme erfolgt die Zuordnung zu einer der 12 Gruppen mit quantitativ vergleichbarem Teilhabebedarf (Hilfebedarfsgruppen). Integrierte psychotherapeutische Leistungen sind im Leistungsumfang der Hilfebedarfsgruppe nicht enthalten und treten

bei Bedarf hinzu. Sie können auch bei Inanspruchnahme mehrerer Leistungsangebote nur einmal zugeordnet werden. Die integrierten psychotherapeutischen Leistungen werden im Umfang von entweder 60 oder 120 Minuten / Woche als Einzelleistung erbracht.

Gruppen	Quantitativer Umfang der Leistung je Woche	Psychotherapeut. Leistung A 60 min B 120 min Keine
Gruppe 1	180 min	A / B/ keine
Gruppe 2	270 min	A / B/ keine
Gruppe 3	360 min	A / B/ keine
Gruppe 4	450 min	A / B/ keine
Gruppe 5	540 min	A / B/ keine
Gruppe 6	630 min	A / B/ keine
Gruppe 7	720 min	A / B/ keine
Gruppe 8	810 min	A / B/ keine
Gruppe 9	900 min	A / B/ keine
Gruppe 10	990 min	A / B/ keine
Gruppe 11	1080 min	A / B/ keine
Gruppe 12	1170 min	A / B / keine

Bei der Ermittlung der Zeitwerte für den einzelnen Leistungsberechtigten ist auf den Umfang der ihm unmittelbar oder in Gruppen anteilig zu zuwendenden Zeit abzustellen. Die ergänzende Leistung Anwesenheitsbereitschaft sowie Nachtbereitschaft beziehungsweise Nachtwache sind in Tagesstätten nicht abrechenbar.

(5) Die in der Tabelle genannten Zeitwerte sind die fallspezifischen Zeiten, die mit Hilfe des Berliner Behandlungs- und Rehabilitationsplans ermittelt und geplant werden.
In den Zeitwerten für die fallspezifischen Leistungen sind die fallunspezifischen Leistungen nicht enthalten. Darunter werden alle Leistungen verstanden, die für die Leistungserbringung erforderlich sind, dem einzelnen Leistungsberechtigten aber nicht unmittelbar eindeutig zuzuordnen sind (zum Beispiel Teamorganisation und Büroorganisation, Supervision, Teilnahme an PSAG und anderen Fachgruppensitzungen, Außendarstellung der Einrichtung, allgemeine Kooperationsleistungen, Gemeinwesenarbeit, Informationsveranstaltungen für andere Einrichtungen und für die Öffentlichkeit, Sozialräumliche Leistungen et cetera) Der Zeitaufwand für diese Leistungen wird nicht in

die individuelle Hilfeplanung mittels des BBRP einbezogen, sondern in der Vergütung berücksichtigt.

(6) Bei der Planung der prospektiv erforderlichen Leistungen wird gegebenenfalls zugleich festgelegt, welche Einrichtung welchen Teil der Leistungen erbringt. Die Leistungskoordination und Zielplanung und Leistungsplanung muss einem Träger zugeordnet werden. Ebenso kann die Leistung Integrierte Psychotherapeutische Leistung nur von einem Träger erbracht werden.

(7) Hinsichtlich der Zuordnung von Leistungen zu Leistungsbereichen, zur Bemessung der prospektiv erforderlichen durchschnittlichen Leistungsminuten je Woche, gegebenenfalls zur Aufteilung des Leistungsgeschehens zwischen verschiedenen Leistungserbringern sowie zum Verfahren der Gruppenzuordnung wird die Anwendung eines Begutachtungsleitfadens vereinbart.

7. Vereinbarte Personalvorhaltung (Personaleinsatz)

Für die hilfebedarfsgruppenbezogene Leistungserbringung gilt folgende Personalvorhaltung als vereinbart:

HBG	Direkte Min/Woche	Gesamtminuten je HBG
1	180	234
2	270	340
3	360	446
4	450	553
5	540	659
6	630	766
7	720	872
8	810	978
9	900	1.085
10	990	1.191
11	1080	1.297
12	1170	1.404

In den Gesamtminuten je HBG enthalten sind die Zeiten für fallspezifische und fallunspezifische Leistungen, jedoch nicht der Zeitaufwand für die integrierten psychotherapeutischen Leistungen. Unter Personalvorhaltung ist die tatsächliche Arbeitszeit von Mitarbeitern zu verstehen. In den Gesamtminuten sind die Anteile für Leitung nicht enthalten. Diese sind in der Vergütung berücksichtigt.

8. Qualitätssicherung

Qualität wird als die Gesamtheit der Eigenschaften und Merkmale definiert, die die Einrichtung im Hinblick auf eine vereinbarte Leistungserbringung erfüllt. Qualitätssicherung wird als Prozess verstanden, bei dem ausgehend von einer Qualitätsanalyse (Betrachtung der erbrachten Leistung) der Vergleich mit dem vereinbarten Standard der Leistung vorgenommen wird. Ziel aller Maßnahmen und Verfahren zur Qualitätssicherung ist die Einhaltung der in der Leistungsvereinbarung und der Vergütungsvereinbarung festgelegten Qualitätsstandards. Im Rahmen der externen Qualitätssicherung ist der Leistungserbringer verpflichtet, jährlich einen standardisierten Sachbericht (siehe Anlage) zu erstellen. Der Pflicht nach § 10 des öffentlich-rechtlichen Vertrag für Leistungen der Eingliederungshilfe in Berlinkommt der Leistungserbringer nach, indem er den Sachbericht bis zum 15.4. des Folgejahres über die bezirklichen Psychiatriekoordinatoren an den zuständigen Fachbereich der für das Gesundheitswesen zuständigen Senatsverwaltung zuleitet. Der Leistungserbringer ist verpflichtet, im Verlauf eines im Gesamtplan bestätigten Leistungserbringungszeitraumes bei ereignisbezogenen Veränderungen in der Leistungserbringung dem zuständigen Teilhabefachdienst unverzüglich eine Mitteilung zu machen. Hierzu ist ausschließlich das Formular: „Mitteilungsbogen“ in der jeweils geltenden Fassung zu verwenden. Wichtiger Teil des Qualitätsmanagements ist die Entwicklung von Grundsätzen und Standards zur Gewaltprävention und zum Schutz vor sexuellen Übergriffen, insbesondere gegenüber Frauen. Auf der Grundlage einer Analyse der Gefährdungspotentiale und Gelegenheitsstrukturen sind spezifisch nach Leistungsangebot und Arbeitsfeld präventive Ansätze und Strategien ebenso zu erarbeiten wie verbindliche, konkrete Handlungsanweisungen und Handlungsschritte bei Verdacht und im Fall von Gewalt und Missbrauch. Dies bezieht sich vor allem auf:

1. ein Beteiligungskonzept,
2. ein Beschwerdemanagement,
3. ein Internes Kommunikations- und Informationswesen und Dokumentationswesen,
4. ein themenspezifisches Fort- und Weiterbildungskonzept des Leistungserbringers,
5. konkrete Verfahren und Abläufe bei Verdacht auf und im Fall von Gewalt und Missbrauch einschließlich der Hinzuziehung interner und externer Beratung.

Dem bezirklichen Psychiatriekoordinator sind zur Verwendung in den Steuerungsgremien die wesentlichen Informationen über das Leistungsgeschehen in regelmäßigen einrichtungsbezogenen Meldungen in standardisierter Form aufzuliefern. Näheres regelt die entsprechende Arbeitsgruppe der Vertragskommission. Die Träger erbringen einen jährlichen Nachweis über die regelmäßige Beteiligung an den Gremien der bezirklichen Versorgung.

Anlage 6 Teil 3 Leistungsbeschreibung Therapeutisch betreute Tagesstätten und Beschäftigungstagesstätten für seelisch behinderte Menschen mit HIV, Aids und / oder anderen chronischen, somatischen Erkrankungen

Platzhalter

Anlage 7 Abrechnungs- und Liquiditätssicherung

Platzhalter

Anlage 8 Flächenzuordnung

Ziel ist es, eine möglichst sachgerechte und pragmatische Zuordnung der Flächen vorzunehmen. Als Grundlage dient die Empfehlung der Bund-Länder Arbeitsgruppe Personenzentrierung. Folgende Annahmen gelten:

1. ausschließliche Berücksichtigung von Flächen, welche entsprechend der Vereinbarung genutzt werden und konzeptionell anerkannt sind
2. vorbehaltlich: Einzelfallentscheidungen im Zweifelsfall
3. diese Auflistung ist nicht abschließend zu verstehen

(1) Mischflächen sind Flächen, die nicht eindeutig zuzuordnen sind beziehungsweise sowohl Wohnzwecken als auch der Fachleistung dienen:

1. Eingangsbereiche, Treppenhäuser, Flure; sofern sie als Zugang zu Fachräumen als auch zu Wohnräumen benutzt werden müssen
2. Vorratsräume / Lager (unter anderem allgemeine Küchenlager)
3. Energieversorgungsräume
4. Keller, Dachböden
5. Rollstuhlrampen
6. Terrassen, Balkone: sofern sowohl für wohnen als auch für Therapiezecke genutzt, fließen sie zu 25% der Gesamtfläche in die Kalkulation ein

(2) Wohnen sind Flächen, die Wohnzwecken dienen („Wohnräume“). Räumlichkeiten, die „persönlich(e) (genutzte) Räumlichkeiten“ oder „Gemeinschaftsräumlichkeiten“ gemäß § 42a Absatz 2 Nummer 2 in Verbindung mit Satz 3 und Absatz 5 Nummer 1 bis 3 SGB XII-neu darstellen

1. Schlafzimmer: persönlich genutzter Wohnraum
2. frei benutzbare Küchen / Gemeinschaftsküchen; (gegebenenfalls mit Speisekammer / Vorratsraum) gemeinschaftlich genutzte Küchen sowie gegebenenfalls daran angrenzende und dafür genutzte Lagerräume
3. Wohnzimmer; gemeinschaftlich genutzter Wohnraum
4. Bäder, WCs; sofern sie dem persönlich genutzten Wohnraum zugeordnet werden können
5. Flure, Durchgänge, Vorräume; sofern sie Wohnräume verbinden beziehungsweise diesen vorgelagert sind
6. Lagerräume, Abstellkammern und Abstellräume der Bewohner; sofern diese ausschließlich für den persönlichen Bedarf der Bewohner zur Verfügung stehen
7. Funktions-, Zubehör- und Wirtschaftsräume; sofern sie dem Wohnbereich zugeordnet werden können, beispielsweise zur Lagerung von Putzutensilien zur Reinigung der Wohnflächen

8. Terrassen, Balkone; sofern sie mit Wohnräumen direkt verbunden sind, fließen zu 25% der Gesamtfläche in die Kalkulation ein

(3) Fachleistung sind Flächen, den Fachleistungszwecken dienen. Räumlichkeiten, die über den Wohnraum hinaus für die Erbringung der unterschiedlichen Leistungen der Eingliederungshilfe erforderlich sind oder sein können:

1. Therapieräume beispielsweise Snoozleräume
2. Hobbyräume beispielsweise Turnhallen
3. Veranstaltungsräume
4. Pflegebäder Bewegungsbäder, zusätzliche Bäder / WCs: zusätzliche Bäder, die nach der WTG-Bauverordnung vorgehalten werden müssen und nicht einzelnen Bewohnern zugeordnet sind beispielsweise an Gruppenräumen anschließend
5. Verteilerküchen: Küchen, die ausschließlich der Nahrungsverteilung dienen
6. Räume für Personal einschließlich Assistenzkräfte beispielsweise Büro der Einrichtungsleitung, Nachtbereitschaftszimmer, Umkleiden
7. Funktionsräume, Zubehörräume und Wirtschafträume beispielsweise Archivräume, Arbeitsräume (rein und unrein), Lagerräume für Hygieneartikel

Flächenerhebung SGB IX Berlin Stand: 27.05.2019

gemäß AG Personenzentrierung

Leistungstyp (Kürzel)			Kat A	Kat B	Kat C
	Die vom Träger insgesamt im Gebäude genutzten Flächen	Gesamtfläche des Leistungs-angebotes	Wohn- und Gemeinschafts-fläche	Fachleistungs-fläche	Verkehrs- und Technikflächen (Mischflächen)
Bezeichnung Einrichtung / Träger:	250,00 m²	70,00 m²	40,00 m²	20,00 m²	10,00 m²
	100%	28%	46,67 m²	23,33 m²	
	Aktenzeichen:	vereinbarte Plätze:	66,7%	33,3%	
		3	15,56 m²	7,78 m²	
Summe Kategorien A-C:		70,00 m²			

Nr.	Raumbezeichnung	Gesamtgröße des jeweiligen Raumes	Vom Leistungs-angebot anteilig genutzte Fläche des jeweiligen Raumes	Kat A		Kat B		Kat C	
1	Raum 1	50,00 m²	20,00 m²	x	20,00 m²				
2	Raum 2		20,00 m²	x	20,00 m²				
3	Raum 3		10,00 m²			x	10,00 m²		
4	Raum 4		10,00 m²			x	10,00 m²		
5	Raum 5		5,00 m²					x	5,00 m²
6	Raum 6		5,00 m²					x	5,00 m²
7	Raum 7		40,00 m²						

In diesem Objekt für das BFBTS genutzte Fläche beträgt x m²

Die für das Wohnangebot bisher genutzte Gesamtfläche wurde gemäß der AG Personenzentrierung richtig zugeordnet.

Ort, Datum Unterschrift Einrichtungsträger

Die ausgewiesenen Flächen für die Fachleistung im Sinne des SGB IX sowie die ausgewiesenen Wohnflächen werden unter dem Vorbehalt anerkannt, dass die für das Wohnangebot bisher genutzte Gesamtfläche entsprechend der Empfehlung der AG Personenzentrierung der Fachleistung im Sinne des SGB IX und dem Wohnen im Sinne des § 42a SGB XII zugeordnet wurde. Bei den zukünftigen Verhandlungen über eine Leistungs- und Vergütungsvereinbarung gemäß § 125 SGB IX sind die anerkannten Fachleistungsflächen relevant für den Investitionsbetrag und die oben festgelegten verbleibenden Wohnraumflächen für die Wohnraumkosten i. S. des § 113 Abs. 5* SGB IX.

Ort, Datum Land Berlin, vertreten durch SenIAS

* entsprechend des Referentenentwurfes (BR-DRS.196/19)

Anlage 9 Leistungen zur Mobilität

Platzhalter

LIGA der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege in Berlin

Arbeiterwohlfahrt der Stadt Berlin e. V. .....

Caritasverband für das Erzbistum Berlin e. V. .....

Der Paritätische Wohlfahrtsverband
Landesverband Berlin e. V. .....

Deutsches Rotes Kreuz Landesverband
Berliner Rotes Kreuz e. V. .....

Diakonisches Werk Berlin - Brandenburg -
Schlesische Oberlausitz e. V. .....

Jüdische Gemeinde zu Berlin Körperschaft
des öffentlichen Rechts .....

LAND BERLIN

vertreten durch

die für Soziales zuständige Senatsverwaltung

Berlin, den.....14.05.2025..... .....