



**Vereinbarung nach § 75 Abs. 3 Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII) - Sozialhilfe
zwischen**

«Az» Aktenzeichen bitte stets angeben!

der Freien und Hansestadt Hamburg,
Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz
als Träger der Sozialhilfe

und

«Firma_»,
«Straße», «PLZ_» «Ort»

Im Folgenden „ambulanter Dienst“ genannt:

Abschnitt 1 Allgemeines

§ 1 Gegenstand

1. Diese Vereinbarung umfasst die

- Leistungsvereinbarung
- Vergütungsvereinbarung
- Prüfungsvereinbarung

nach § 75 Abs. 3 SGB XII.

2. Soweit nachstehend nichts Abweichendes vereinbart wird, finden die Landesrahmenverträge nach §§ 75 SGB XI und 79 SGB XII für die Freie und Hansestadt Hamburg in seiner jeweils gültigen Fassung Anwendung.

3. Die Einrichtung erbringt Leistungen der Grundpflege und Hauswirtschaft nach §§ 36 SGB XI und 61 Abs. 1 S. 1 SGB XII sowie Anwesenheitsbereitschaft und Assistenzleistungen nach § 61 Abs. 1 S. 2 „Andere Verrichtungen“ SGB XII in Zeiten der Gesamtversorgung, in denen regelhaft keine Leistungen der Eingliederungshilfe erbracht werden, jedoch ein nicht planbarer Hilfebedarf auftreten kann, für Menschen, die Anspruch auf Gewährung von Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII haben.

Abschnitt 2 Leistungsvereinbarung

§ 2 Einrichtungstyp

Der ambulante Dienst ist eine Einrichtung, die selbständig wirtschaftend, unter ständiger Verantwortung einer hierfür geeigneten Pflegefachkraft Leistungen gemäß § 9 nach Maßgabe des mit dem ambulanten Dienst abgeschlossenen Vertrages gemäß § 72 SGB XI erbringt und dies durch den Strukturbogen (Anlage 1) nachweist.

§ 3 Personenkreis und Zielgruppe

Zielgruppe dieser Leistungen sind

- pflegebedürftige Menschen mit eigenem Haushalt,
- die einen umfassenden nichtplanbaren täglichen grundpflegerischen und hauswirtschaftlichen Bedarf haben, der nicht über das Leistungskomplexsystem abgedeckt werden kann, und
- in die Pflegestufe II oder III eingestuft sind und
- zum Personenkreis der Schwerstkörperbehinderten gehören und
- darüber hinaus für nicht planbaren Hilfebedarf täglich Anwesenheitsbereitschaft/Assistenz benötigen.

Näheres ist in der Anlage 2 (Leistungsbeschreibung) geregelt.

§ 4 Voraussetzung der Leistungserbringung

- 1) Voraussetzung für die Abrechnung der vereinbarten Vergütungen ist eine Bedarfsfeststellung im Einzelfall und die entsprechende Bewilligung durch die zuständigen Dienststellen des Trägers der Sozialhilfe.
- 2) Die Leistungserbringung ist monatlich gemäß Anlage 3 (Leistungsnachweis) zu dokumentieren. Soweit die Anlage 3 aus technischen Gründen nicht durch den Dienst benutzt werden kann, sind sämtliche Angaben aus ihr in einer möglichst angenäherten Form zu erstellen.
- 3) Die Rechnung für die erbrachten Leistungen ist monatlich zu erstellen; eine Kopie des Leistungsnachweises ist beizufügen. Die Bezahlung der unstrittigen Rechnungen erfolgt unverzüglich, spätestens innerhalb von 21 Tagen nach Eingang bei der zuständigen Dienststelle des Trägers der Sozialhilfe. Bei Bezahlung durch Überweisung gilt die Frist als gewahrt, wenn der Auftrag innerhalb dieser Zeit dem Geldinstitut erteilt wurde.
- 4) Soweit dem Verband oder dem ambulanten Dienst personenbezogene Daten bekannt werden, unterliegen diese den datenschutzrechtlichen Bestimmungen, insbesondere dem § 35 Sozialgesetzbuch Allgemeiner Teil (SGB I).

§ 5 Ziel der Leistungen

Ziel der Leistungen ist es, durch Übernahme angemessener Kosten für im Einzelfall erforderliche Hilfen das Verbleiben hilfsbedürftiger Menschen in ihrer eigenen häuslichen Umgebung zu ermöglichen.

§ 6 Art und Umfang der Leistungen

- 1) Die Hilfen im Einzelnen ergeben sich aus der Leistungsbeschreibung gemäß § 9 dieser Vereinbarung in Verbindung mit der Anlage 2 und der bewilligten Leistung gemäß § 4 dieser Vereinbarung.
- 2) Der Umfang der Leistung erfolgt gegenüber dem Personenkreis nach § 3 dieser Vereinbarung und wird ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich erbracht. Das Maß des Notwendigen wird nicht überschritten.
- 3) Die Leistung wird unter Wahrung und Förderung der eigenständigen Lebensführung der hilfsbedürftigen Menschen und lediglich in dem Umfang erbracht, der zur Erreichung der Ziele erforderlich ist.
- 4) Die zusätzliche Abrechnung von Leistungskomplexen ist nicht möglich.

- 5) Leistungen von Kostenträgern, deren Leistungen denen des Trägers der Sozialhilfe vorrangig sind, sind im vollen Umfang einzusetzen.
- 6) Im Rahmen des vereinbarten Leistungsangebotes sowie ihrer jeweiligen Anerkennung als BFD- oder FSJ- Einsatzstelle ist der ambulante Dienst zur Leistung durch vorhandenes geeignetes Personal verpflichtet. Sollten dem im Einzelfall erhebliche Gründe entgegenstehen, so sind diese von der Einrichtung gegenüber der bewilligenden Dienststelle darzulegen und es ist eine Einigung herbeizuführen.
- 7) Werden die Leistungen durch Freiwillige des Bundesfreiwilligendienstes (BFD) erbracht, gelten die durch das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben erlassenen Anweisungen (für Helfer und Helferinnen des Freiwilligen Sozialen Jahres (FSJ) gelten die Bestimmungen des Jugendfreiwilligendienstgesetzes (JFDG), sowie die hierzu erlassenen Vorschriften). Für sonstige Assistenten gelten diese Bestimmungen sinngemäß.

§ 7 Personelle Ausstattung und Qualifikation

- 1) Die Leistungen werden unter ständiger Verantwortung einer hierfür geeigneten Pflegefachkraft erbracht. Werden die Leistungen durch einen Freiwilligen des BFD erbracht, muss er den vorgeschriebenen Einweisungsdienst entsprechend den durch das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben erlassenen Vorschriften und Anweisungen absolviert haben sowie am Einführungslehrgang teilnehmen. Eine Leistungserbringung von Helferinnen und Helfern FSJ ist unter Beachtung der Bestimmungen des Jugendfreiwilligendienstgesetzes (JFDG), sowie den hierzu erlassenen Vorschriften möglich
- 2) Werden sonstige Assistenten für Freiwillige des BFD oder des FSJ entsprechend der Anlage 4 Nr. 4 eingesetzt, bittet der ambulante Dienst die zuständige Sozialdienststelle unter kurzer Darstellung des Sachverhaltes und Beifügung einer Mitteilung der zuständigen Verwaltungsstelle für den Bundesfreiwilligendienst um vorherige Zustimmung bzw. legt dies in der Versorgungsplanung nach Anlage 8 fest. Fällt ein eingesetzter Freiwilliger kurzfristig z.B. wegen Krankheit aus und steht ein anderer Freiwilliger des BFD/FSJ nicht zur Verfügung, kann ein sonstiger Assistent/eine sonstige Assistentin im Zeitraum des Ausfalls eingesetzt werden. In diesem Fall genügt eine unverzügliche entsprechende Mitteilung des Dienstes an die zuständige Sozialdienststelle.
- 3) Die Einzelheiten der Personalqualifikationen bei der Leistungserbringung für den Personenkreis nach § 3 dieser Vereinbarung ergeben sich aus der Anlage 4 zu dieser Vereinbarung.

§ 8 Räumliche und sächliche Ausstattung

Die Ausstattung des ambulanten Dienstes ist so vorzuhalten, dass die Leistungen ordnungsgemäß erbracht werden können.

§ 9 Leistungsbeschreibung

Der ambulante Dienst erbringt Leistungen nach Anlage 2.

§ 10 Qualität der Leistungen

- 1) Die Einrichtung erbringt die Leistung entsprechend den Grundätzen und Maßstäben der Qualität und der Qualität sichernden Maßnahmen gemäß Anlage 5.
- 2) Beim Einsatz von Freiwilligen richten sich die Grundsätze und Maßstäbe der Qualität nach dem Gesetz zur Einführung eines Bundesfreiwilligendienstes, den Merkblättern des Bundesamtes für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben beziehungsweise dem Jugendfreiwilligendienstgesetz (JFDG). Der ambulante Dienst hält ein geeignetes und bei Einsatz von Freiwilligen des BFD/FSJ auf die Gegebenheiten des FSJ und BFD angepasstes Qualitätsmanagement vor.

Abschnitt 3 Vergütungsvereinbarung

§ 11 Inhalt der Vergütung

- 1) Die Vergütung besteht aus der Maßnahmepauschale. Die Maßnahmepauschale gemäß § 75 Abs. 3 SGB XII umfasst die sachgerechte, qualitativ angemessene und wirtschaftliche Vergütung für die Leistungen nach § 9 dieser Vereinbarung. Die Höhe der Vergütung und ihre Laufzeit ergeben sich aus den Anlagen 7 und 8. Investitionsbeträge nach § 75 Abs. 5 SGB XII werden gesondert vereinbart. Sie können auch während der Laufzeit dieser Vereinbarung angepasst werden.
- 2) In Umsetzung der Hamburgischen Altenpflegeumlageverordnung (HmbAltPflUmlVO) vom 16. April 2013 erhebt die ambulante Pflegeeinrichtung ab dem zweiten Monats des Kalenderjahres, erstmals ab 1. Februar 2014, einen prozentualen Aufschlag auf den Rechnungsbetrag für Pflegesachleistungen im Sinne der §§ 36, 123, 124 Abs. 2 SGB XI und § 61 SGB XII unabhängig davon, wer Kostenträger der Leistungen ist. Die Parteien vereinbaren, dass sich die Höhe des Aufschlags nach dem Prozentsatz richtet, den die Hamburgische Pflegegesellschaft e. V. bis spätestens 31. Dezember des laufenden Ausbildungsjahres gemäß § 2 Abs. 4 der HmbAltPflUmlVO neu ermittelt und über den sie zusammen mit der Bekanntgabe des Bescheides über den Ausgleichsbetrag nach § 9 HmbAltPflUmlVO informiert.
- 3) Eine Differenzierung nach Kostenträgern bei der Höhe des Aufschlags ist unzulässig.
- 4) Der prozentuale Aufschlag auf den Rechnungsbetrag für Pflegesachleistungen im Sinne der §§ 36, 123, 124 Abs. 2 SGB XI und § 61 SGB XII darf nicht erhoben werden, wenn die Pflegeeinrichtung noch keinen Bescheid der Hamburgischen Pflegegesellschaft als beliehene Stelle über den Ausgleichsbetrag nach § 9 HmbAltPflUmlVO erhalten hat oder der in diesem Bescheid ausgewiesene Ausgleichsbetrag null Euro (0,00 €) beträgt.
- 5) Eine neu zugelassene Einrichtung weist der federführenden Pflegekasse und dem Sozialhilfeträger den Erhalt des ersten Bescheides der beliehene Stelle sowie den ausgewiesenen Ausgleichsbetrag nach. Ab dem 1. Februar des Folgejahres ist die Einrichtung dann entsprechend Absatz 1 berechtigt, den genannten Aufschlag auf die Vergütung zu erheben.

Abschnitt 4 Prüfungsvereinbarung

§ 12 Qualitätssicherung

Die entsprechenden Regelungen zur Qualitätssicherung im jeweils gültigen Landesrahmenvertrag kommen unmittelbar zur Anwendung.

Beim Einsatz von Freiwilligen kommen die Grundsätze und Maßstäbe der Qualität nach dem Gesetz zur Einführung eines Bundesfreiwilligendienstes, die Merkblätter des Bundesamtes für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben beziehungsweise nach dem Jugendfreiwilligendienstgesetz (JFDG) zur Anwendung.

Abschnitt 5 Schlussbestimmungen

§ 13 Geltungsdauer

Diese Vereinbarung tritt am «Datum» in Kraft, ersetzt die bisherige Vereinbarung und hat eine Laufzeit bis zum «bis». Sie kann ganz oder in Teilen mit einer Frist von sechs Monaten zum Ende des Vereinbarungszeitraums gekündigt werden. Erfolgt keine Kündigung der Vereinbarung, verlängert sich die Laufzeit der Leistungs- und Prüfungsvereinbarung um jeweils ein Kalenderjahr.

§§ 77 Abs. 3 und 78 SGB XII bleiben unberührt. Eine gesetzliche Veränderung der Erstattungsleistungen durch den Bund erfüllt die Voraussetzung des § 77 Abs. 3 SGB XII.

§ 14 Schlussbestimmung

Die Anlagen 1- 8 sind Bestandteile dieser Vereinbarung.

Diese Vereinbarung unterliegt dem Hamburgischen Transparenzgesetz (HmbTG). Bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen wird sie nach Maßgabe der Vorschriften des HmbTG im Informationsregister veröffentlicht. Unabhängig von einer möglichen Veröffentlichung kann die Vereinbarung Gegenstand von Auskunftsanträgen nach dem HmbTG sein.

Hamburg,

Für die Freie und Hansestadt Hamburg

Behörde für Gesundheit und

Verbraucherschutz

Referat Hilfen zur Pflege –G233-

«Firma_»), «Straße»), «PLZ_») «Ort»

Unterschrift und Stempel

Ralf Klar

Anlage 1 zur Vereinbarung nach § 75 Abs. 3 i.V.m. § 61 Abs. 1 S. 1 Hilfe zur Pflege bei gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen und S. 2 „Andere Verrichtungen“ SGB XII „Anwesenheitsbereitschaft/Assistenz“ mit:
 «Firma_», «Straße», «PLZ_» «Ort»

Strukturbogen

Allgemeine Angaben:

1. Name und Sitz der Einrichtung, Telefon/Fax:	1a: Der Dienst/Träger (des BFD/FSJ) versichert, sein Büro außerhalb einer Wohnung zu führen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
2. Träger der Einrichtung (z.B. GmbH, e.V. usw.)	
3. Geschäftsführer / Geschäftsführerin:	
4. a) Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI vom _____ PDL: b) Versorgungsvertrag nach §§ 132/132a SGB V vom _____ c) Vereinbarung nach § 75 Abs. 3 / § 27. 3, § 61, § 70 SGB XII vom _____	
5. Verantwortliche Fachkraft: Tätig im Betrieb seit: _____. Regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit: _____ Std. Berufsbezeichnung/Qualifikation (Bitte Urkunden-Kopie beifügen): _____	
6. Ansprechpartner bei Rückfragen:	
7. Mitgliedschaft im Verband ja / nein, falls ja: Verbandsname:	

Personalstruktur:

Personalgruppe	Anzahl Mitarbeiter/innen	Umfang der Wochenarbeitsstunden	Entspricht insgesamt Vollzeitstellen
Examiniertes Pflegepersonal (Kinder-/Krankenschwester, Kinder-/Krankenpfleger, Altenpfleger/in) sowie Pflegekräfte mit einjähriger bzw. zweijähriger Ausbildung (Altenpflegehelfer/in, Krankenpflegehelfer/in, Gesundheits- und Pflegeassistent/in (GPA))			
Mit 2 jähriger entspr. Berufserfahrung			
Ausgebildetes Hauswirtschaftspersonal			
Sonst Ausgebildete, pädagogisches Personal (Bitte Angabe der Qualifikation)			
Nicht Ausgebildete			
Freiwillige des FSJ/BFD			

Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 75 Abs. 3 i.V.m. § 61 Abs. 1 S. 1 Hilfe zur Pflege bei gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen und S. 2 „Andere Verrichtungen“ SGB XII „Anwesenheitsbereitschaft/Assistenz“ mit «Firma_», «Straße», «PLZ_» «Ort»

Leistungsbeschreibung

Die Leistungen umfassen Tätigkeiten, die für den Personenkreis gemäß § 3 erbracht werden:

Die Einrichtung erbringt Leistungen der Grundpflege und Hauswirtschaft nach § 61 Abs. 1 S. 1 SGB XII, die nicht über das Leistungskomplexsystem abgedeckt werden können sowie Anwesenheitsbereitschaft und Assistenzleistungen nach § 61 Abs. 1 S. 2 „Andere Verrichtungen“ SGB XII in Zeiten der Gesamtversorgung, in denen regelhaft keine Leistungen der Eingliederungshilfe erbracht werden, jedoch ein nicht planbarer Hilfebedarf auftreten kann, für Menschen, die Anspruch auf Gewährung von Sozialhilfe nach dem SGB XII haben.

Anlage 3 zur Vereinbarung nach § 75 Abs. 3 i.V.m. § 61 Abs. 1 S. 1 Hilfe zur Pflege bei gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen und S. 2 „Andere Verrichtungen“ SGB XII „Anwesenheitsbereitschaft/Assistenz“ mit «Firma_», «Straße», «PLZ_» «Ort»

Leistungsnachweis für erbrachte Leistungen der

Hilfe zur Pflege, die nicht über Leistungskomplexe erbracht werden kann, und Anwesenheitsbereitschaft/Assistenz nach § 75 Abs. 3 i.V.m § 61 Abs. 1 S. 2 "Andere Verrichtungen" SGB XII

die für Herrn / Frau.....

im Monat Jahr

erbracht wurden durch:

.....
Name des Dienstes; Stempel
 gemäß Bewilligung durch:

Bewilligter Stundensatz: _____ €
Anzahl der bewilligten Stunden: _____

.....
 (bewilligende Dienststelle und Aktenzeichen)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31

Eintrag der geleisteten Stunden-auch in Teilen hiervon- je Einsatz und Tag)

Hamburg, den

Bestätigung der Klientin/des Klienten:.....

(Unterschrift)

Anlage 4 zur Vereinbarung nach § 75 Abs. 3 i.V.m. § 61 Abs. 1 S. 1 Hilfe zur Pflege bei gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen und S. 2 „Andere Verrichtungen“ SGB XII „Anwesenheitsbereitschaft/Assistenz“ mit «Firma_», «Straße», «PLZ_» «Ort»

Personelle Ausstattung

Die Leistungen können vom ambulanten Pflegedienst nur erbracht werden, wenn eine fachliche Leitung zur Verfügung steht.

Weiterhin erklärt der ambulante Pflegedienst, dass seine Mitarbeiter persönlich geeignet sind, die Leistungen der häuslichen Pflege und Anwesenheitsbereitschaft/Assistenz zu erbringen.

1. Die Voraussetzungen für die Eignung der verantwortlichen Pflegefachkraft des ambulanten Dienstes gilt als erfüllt, wenn ein Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI oder Bestandsschutz nach § 73 SGB XI besteht, eine Vereinbarung gemäß § 75 Abs. 3 SGB XII i.V.m. §§ 27 Abs. 3 oder 70 SGB XII abgeschlossen ist oder eine vertragliche Regelung nach § 132 SGB V (alt) bzw. § 132 a SGB V (neu) für Leistungen der häuslichen Krankenpflege besteht.
2. Voraussetzungen für die fachliche Leitung
 - a) Die Erlaubnis zur Führung einer der nachfolgenden Berufsbezeichnungen:
 - Gesundheits- und Krankenpflegerin oder Gesundheits- und Krankenpfleger,
 - Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger oder
 - Altenpflegerin oder Altenpfleger
 - b) Eine mindestens dreijährige praktische hauptberufliche Tätigkeit nach erteilter Erlaubnis zur Führung einer Berufsbezeichnung nach Ziffer 2a innerhalb der letzten fünf Jahre vor der Antragstellung,
 - c) Eine hauptberufliche Ausübung der Tätigkeit der fachlichen Leitung beim ambulanten Pflegedienst und Festsetzung der Einsatzzeiten entsprechend den Bedürfnissen nach einer ausreichenden und zweckmäßigen Versorgung und Gewährleistung der Erreichbarkeit des ambulanten Pflegedienstes bei Tag und Nacht, auch an Sonn- und Feiertagen.
 - d) Eine hauptberufliche Anstellung beim ambulanten Pflegedienst in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis von mindestens 19,25 Wochenstunden.

Ist die fachliche Leitung gleichzeitig Eigentümer oder Gesellschafter des Leistungserbringers und übt sie die fachliche Leitung hauptberuflich aus, gilt die Voraussetzung nach Punkt c) und d) als erfüllt.

Ist der Leistungserbringer eine rechtsfähige oder nicht rechtsfähige Personenvereinigung, hat er eine fachliche Leitung zu beschäftigen, die die personellen Voraussetzungen gem. Ziffer 2a) bis d) zu erfüllen hat.

3. Voraussetzungen für die stellvertretende fachliche Leitung

Eine hauptberufliche und mit mindestens 19,25 Wochenstunden in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis fest angestellte Kraft, die für Urlaubs- bzw. Krankheitszeiten der fachlichen Leitung die Vertretung sicherstellt.

4. Weitere Voraussetzungen, Nachweise

Hilfskräfte und angelernte Kräfte werden nur unter der Anleitung der Pflegefachkraft tätig. Der ambulante Pflegedienst hat bei Antragstellung folgende weitere Nachweise vorzulegen:

- a) Ein polizeiliches Führungszeugnis für die fachliche Leitung und für ihre Vertretung;
 - b) Abschluss einer ausreichenden Betriebs- und Berufshaftpflicht - Versicherung für Personen-, Sach- und Vermögensschäden, die jährlich an die Betriebsgröße (Durchschnittszahl der Mitarbeiter und Jahreslohn und Gehaltssumme) angepasst wird;
 - c) die beteiligten Gesellschafter (Gesellschaftsvertrag), Eintrag in das Handelsregister;
 - d) Beitritt zur Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege.
5. Die verantwortliche Fachkraft des ambulanten Dienstes hat eine Eignung, die bei Einsatz von Freiwilligen des BFD/FSJ den Vorschriften des Bundesamtes für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben bzw. den Vorschriften über ein freiwilliges soziales Jahr (FSJ) in der jeweils gültigen Fassung entspricht.
 6. Freiwillige des BFD werden erst nach vorheriger Einweisung im Rahmen der entsprechenden Richtlinien des Bundesamtes für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben eingesetzt.
 7. Helferinnen und Helfer des FSJ werden unter Beachtung der Bestimmungen des Jugendfreiwilligendienstgesetzes (JFDG) eingesetzt.
 8. Für den Fall, dass weder Freiwillige des BFD noch Helferinnen oder Helfer des FSJ für die Erbringung der von der Dienststelle des Trägers der Sozialhilfe bewilligten Leistung tatsächlich nicht zur Verfügung stehen, kann der Dienst die Leistungen durch geeignete sonstige Assistenten erbringen.

Anlage 5 zur Vereinbarung nach § 75 Abs. 3 i.V.m. § 61 Abs. 1 S. 1 Hilfe zur Pflege bei gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen und S. 2 SGB XII „Anwesenheitsbereitschaft/Assistenz“ mit
«Firma_», «Straße», «PLZ_» «Ort»

Grundsätze und Maßstäbe der Qualität

I. Grundsätze

1. Die Qualität der Leistung orientiert sich an den fachlichen Zielen. Sie ergibt sich aus der optimalen Ressourcen- und Prozessorganisation sowie der Ergebniserzielung in der Leistungserbringung.
2. Die Qualitätsmaßstäbe dienen der Sicherstellung der Qualität der Betreuungs- und Versorgungsleistungen für die Hilfeberechtigten.
3. Die Träger der Einrichtungen haben die vereinbarte Qualität in der Betreuung und Versorgung der Hilfeberechtigten zu gewährleisten.
4. Die Qualität der Leistungen gliedert sich in Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.

II. Maßstäbe

Grundlage zur Beurteilung der Qualität sind die Leistungsmerkmale gemäß § 113 SGB XI und § 76 Abs. 1 SGB XII.

1. Strukturqualität

- a) Die Träger der Einrichtungen halten eine fachlich fundierte Konzeption vor.
- b) Die vereinbarten Leistungen sind unter der Verantwortung ausgebildeter Fachkräfte durchzuführen.
- c) Leitende Pflegefachkräfte müssen in ihrer Funktion in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis stehen, soweit sie nicht Inhaber der Einrichtung sind, und die Leitungsfunktion hauptberuflich wahrnehmen.
- d) Soweit im Rahmen der Erbringung vereinbarter Leistungen andere Leistungsanbieter in Anspruch genommen werden, bleibt die Verantwortung gegenüber dem Träger der Sozialhilfe und dem hilfeberechtigten Menschen beim Auftrag gebenden Träger der Einrichtung. Maßnahmen der Kooperation und der vernetzten Leistungserbringung sind zu dokumentieren.
- e) Die Einrichtung stellt Inhalt, Umfang, Qualität und Vergütung der von ihr angebotenen Leistungen in auch für die hilfeberechtigten Menschen verständlicher Form schriftlich und ggf. mit geeigneten Erläuterungen dar. Diese Information muss jederzeit zugänglich sein.
- f) Mit dem hilfeberechtigten Menschen oder seinem Vertretungsberechtigten soll ein Leistungsvertrag geschlossen werden. Der Abschluss des Vertrages erfolgt zeitnah zu Beginn der Maßnahme.¹

¹ Prof.not: Bei den Leistungsverträgen für ambulante Leistungen handelt es sich um eine Anforderung an die Strukturqualität und nicht um eine Rechtspflicht.

2. Prozessqualität

- a) Die Konzeption der Einrichtung ist alle zwei Jahre auf ihre Aktualität hin zu überprüfen und ggf. anzupassen.
- b) Die Förderung der sozialen Integration der hilfeberechtigten Menschen in das örtliche Gemeinwesen und das gesellschaftliche Umfeld sowie deren Kontakte zu den ihnen nahe stehenden Personen ist Bestandteil des Leistungsprozesses, soweit es dem Betreuungsziel dienlich ist.
- c) Die hilfeberechtigten Menschen werden bei Bedarf bei der Inanspruchnahme ärztlicher, therapeutischer oder rehabilitativer Maßnahmen unterstützt.
- d) Die Einrichtungen führen sachgerecht und kontinuierlich eine Betreuungsdokumentation, aus der der Betreuungsprozess nachvollziehbar ist. Die Dokumentation ist mindestens fünf Jahre nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Leistungserbringung erfolgte, aufzubewahren.
- e) Gegenüber dem hilfeberechtigten Menschen ist größtmögliche personelle Kontinuität anzustreben.
- f) Werden die Beschäftigten in der Betreuung und Versorgung zu wechselnden Dienstzeiten eingesetzt, ist ein Dienstplan zu erstellen und zu dokumentieren.
- g) Hierbei sind die Betreuungsziele und Bedürfnisse der hilfeberechtigten Menschen zu berücksichtigen.
- h) Zur Koordination und zum fachlichen Austausch der in der Betreuung und Versorgung tätigen Beschäftigten sind regelmäßige Dienst- und Fallbesprechungen durchzuführen.

3. Ergebnisqualität

Die Ergebnisqualität und das Erreichen der Betreuungsziele werden regelmäßig - mindestens jedoch jährlich - unter Beteiligung des hilfeberechtigten Menschen überprüft und dokumentiert. Hierbei ist die Feststellung der Zufriedenheit des hilfeberechtigten Menschen in geeigneter Weise einzubeziehen. Für die Dokumentation der Überprüfung wird Anlage 8 als Formblatt verwendet und der für den Einzelfall zuständigen Sozialdienststelle übersandt.

Qualitätssichernde Maßnahmen

I. Grundsätze

1. Die Maßnahmen zur Qualitätssicherung dienen der Sicherstellung der Qualität der vereinbarten Leistungen.
2. Die Träger der Einrichtungen sind dafür verantwortlich, dass Maßnahmen zur internen Sicherung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität festgelegt und durchgeführt werden. An Maßnahmen der externen Qualitätssicherung sollen sie sich beteiligen. Die Durchführung von und die Beteiligung an Qualität sichernden Maßnahmen sowie deren Ergebnisse werden dokumentiert.

II. Maßnahmen

1. Beispiele für Maßnahmen der internen Qualitätssicherung

1. Einrichtung und Durchführung von Qualitätszirkeln
2. Einsetzen von Qualitätsbeauftragten
3. Fortbildung und Supervision
4. Entwicklung von Standards
5. Beschwerdemanagement
6. regelmäßige Befragung der hilfeberechtigten Menschen

2. Beispiele für Maßnahmen der externen Qualitätssicherung

1. Beteiligung an trägerübergreifenden Qualitätskonferenzen
2. Zertifizierung nach DIN ISO 9000 ff.
3. Gütesiegelerwerb bei Verbänden, Vereinen, TÜV etc.
4. Self-Assessment nach Standards und Verfahren des Europäischen Qualitätsmodells E.F.Q.M.
5. Einrichtungsübergreifende Qualitätsbeurteilungen des Trägers
6. Benchmarking

Anlage 6 zur Vereinbarung nach § 75 Abs. 3 i.V.m. § 61 Abs. 1 S. 1 Hilfe zur Pflege bei gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen und S. 2 SGB XII „Anwesenheitsbereitschaft/Assistenz“ mit:
 «Firma_», «Straße», «PLZ_» «Ort»

Überprüfung der Ergebnisqualität

Leistungen gemäß § 75 Abs. 3 i.V.m. § 61 Abs. 1 S.1 und 2 SGB XII:
 Pflege/Anwesenheitsbereitschaft/Assistenz
 für Herrn/Frau, geb.

Die Leistungen werden erbracht durch:
(Name des ambulanten Pflegedienstes, Stempel)

Die Leistungen wurden bewilligt durch:
(bewilligende Dienststelle und Aktenzeichen)

Ergebnis der Prüfung durch die **fachliche Leitung** oder ihre Stellvertretung:

Betreuungsziele:

Die Ergebnisqualität (insb. das Erreichen der Betreuungsziele) wurde überprüft im Rahmen einer Visite am in der Wohnung der Klientin/des Klienten.

Ergebnis der Überprüfung:

Ggf. notwendige Veränderungen/Maßnahmen:

Kundenzufriedenheit

Die Qualität der Leistungen des ambulanten Pflegedienstes wurde mit mir als Kundin/Kunde (bzw. als gesetzlicher Vertreter) besprochen. Ich habe folgende Anmerkungen, Wünsche oder Vorschläge:

Hamburg, den

.....
 (Unterschrift der fachlichen Leitung)

.....
 (Unterschrift der Kundin/des Kunden)

Anlage 7 zur Vereinbarung nach § 75 Abs. 3 i.V.m. § 61 Abs. 1 S. 1 Hilfe zur Pflege bei gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen und S. 2 „Andere Verrichtungen“ SGB XII „Anwesenheitsbereitschaft/Assistenz“ mit
 «Firma_», «Straße», «PLZ_» «Ort»

Vergütung ab «Datum»

1. Vergütungen für Leistungsanbieter, die tarifgebunden sind bzw. einen Tarifvertrag analog anwenden die entsprechende Erklärung, die ausdrücklich Bestandteil dieses Vertrages ist, unterzeichnet haben [alternativ: Vergütungen für Leistungsanbieter, die nicht tarifgebunden sind (ohne Erklärung auf S. 17)]:

	€uro	€uro Wegegeld
1.1. Stundenvergütung BFD		
1.2. Stundenvergütung FSJ		
	zusätzlich: Koordinationspauschale gemäß Anl. 8	
1.3. Stundenvergütung für Pflegekräfte und Assistenten nach Anlage 4		einmal täglich

2. Übergreifende Regelungen zur Vergütung

2.1. Selbstzahler

Für Selbstzahler dürfen bei gleicher Leistung keine geringeren Vergütungen in Rechnung gestellt werden.

2.2. Keine ergänzenden Vergütungsvereinbarungen

Der Träger der Einrichtung verpflichtet sich, von den von ihm betreuten Sozialhilfe berechtigten Menschen, seinen unterhaltspflichtigen Angehörigen und Dritten keine höheren Vergütungen oder Zuschläge zu verlangen.

2.3. Vergütung nach Ablauf des Vereinbarungszeitraums

Nach Ablauf des Vereinbarungszeitraumes gelten die vereinbarten oder festgesetzten Vergütungen bis zum Inkrafttreten neuer Vergütungen weiter.

3. Wegepauschale

Die Wegepauschale ist nicht abrechnungsfähig von Seniorenanlagen und ähnlichen Einrichtungen, wenn die Leistung innerhalb der jeweiligen Anlage erbracht wird. Der Vorrang von Leistungen nach SGB V, SGB VIII und SGB XI bleibt unberührt; die Wegepauschale entfällt, wenn bei einem Einsatz neben der SGB XII-Leistung gleichzeitig Leistungen gemäß SGB V erbracht werden, in denen ein Entgelt als Wegegeld enthalten ist, das mit den Krankenkassen abzurechnen ist.

4. Abrechnung

Die Abrechnung erfolgt mit dem Leistungsnachweis entsprechend § 4 Abs. 2 und der Anlage 3.

Bei gemäß Anlage 3 erbrachten Stundenanteilen dürfen nur diese in Rechnung gestellt werden.

Anlage 8 zur Vereinbarung nach § 75 Abs. 3 i.V.m. § 61 Abs. 1 S. 1 Hilfe zur Pflege bei gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen und S. 2 „Andere Verrichtungen“ SGB XII „Anwesenheitsbereitschaft/Assistenz“ mit

«Firma_»), «Straße», «PLZ_») «Ort»

Koordinationspauschale für den Einsatz von Freiwilligen (BFD/FSJ)

Ein umfassender Einsatz von Freiwilligen durch FSJ/BFD fordert einen höheren Anleitungs- und Koordinationsaufwand als ein Angebot durch unbefristet beschäftigte Kräfte. Je nach Höhe des Versorgungsanteils durch Freiwillige kann deshalb als Anreiz eine zusätzliche Pauschale abgerechnet werden:

Anreizmodell bei Einsatz von FSJ/BFD pro Fall:

Einsatz an Freiwilligen	Koordinationspauschale pro Stunde
24 – 18 Stunden	3,00 Euro
18 – 12 Stunden	2,50 Euro
12 – 8 Stunden	2,00 Euro
8 – 2 Stunden	1,50 Euro
< 2 Stunden	0,00 Euro

Dieses Anreizmodell gilt nur für die Versorgung von schwerstpflegebedürftigen Menschen im Rahmen dieser Vereinbarung.

Absicherung der Versorgung bei geringem Anteil Freiwilliger

Zur Sicherung der Versorgung kommt folgendes Verfahren zum Einsatz:

a) Der Pflegedienst stellt eine Versorgungsplanung auf, die gegenüber dem pflegebedürftigen Menschen und dem Träger der Sozialhilfe wie folgt aufgeschlüsselt ist:

- Zahl der Stunden, die gemäß Feststellung des Trägers der Sozialhilfe den täglichen Hilfebedarf an Pflege/Assistenz bilden (bis zu 24h)
- davon:
 - i. durch Freiwillige des FSJ oder BFD erbracht
 - ii. durch Pflegekräfte gem. Vereinbarung nach § 89 SGB XI erbracht (im Wesentlichen für Grundpflege)
 - iii. durch sonstige Assistenten erbracht (geringfügig Beschäftigte oder sozialversicherungspflichtig Beschäftigte)

Auf diesen Versorgungsplan legt sich der Pflegedienst grundsätzlich für mindestens **sechs Monate** fest. Abweichungen während dieses Zeitraumes sind möglich, wenn der Versorgungsplan nicht nur geringfügig und mit dauerhafter Wirkung geändert werden muss.

b) Die Vergütung des Pflegedienstes erfolgt nach folgender Maßgabe:

- FSJ/BFD-Freiwillige gemäß vereinbartem Stundensatz nach Anlage 7 Nr. 1.1/1.2
- Koordinationspauschale wie oben angegeben
- Pflegekräfte und Assistenten: : Vergütung nach Anlage 7 Nr. 1.3

Hiermit erklärt der ambulante Pflegedienst, vertreten durch, dass

1. der.....
(Nennung des Tarifvertrages)
in vollem Umfang für alle Beschäftigten Anwendung findet

oder

2. der
(Nennung des Tarifvertrages)
analog in vollem Umfang für alle Beschäftigten Anwendung findet.

.....
Datum

.....
(für den Pflegedienst)