

Stationäre Einrichtungen und Leistungserbringer
Betreutes Wohnen der
**Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer
Schwierigkeiten** nach den §§ 67 ff. SGB XII
in H e s s e n

Datum 20. Dezember 2021
Auskunft Frau Pippert
Telefon 0561 / 1004-2768
Telefax 0561 / 1004-2776
E-Mail andrea.pippert@lww-hessen.de
Zimmer 407
Zeichen 201.1.01-250.8.2/250.8.4

nachrichtlich:
Magistrat der kreisfreien Stadt
Kreisausschuss des Landkreises
-örtliche Träger der Sozialhilfe-
in H e s s e n

Rundschreiben 201 Nr. 3 /2022

**Informationen zu den Neuregelungen im Hessischen Rahmenvertrag nach § 80 SGB XII zu den Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen nach § 76 SGB XII für den Zeitraum ab 1.1.2020 (in der Fassung ab 1.1.2022)
Stationäre Leistungen sowie Leistungen im Betreuten Wohnen der Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach den §§ 67 ff. SGB XII**

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit diesem Rundschreiben möchten wir Sie über wesentliche Neuregelungen im Hessischen Rahmenvertrag nach § 80 SGB XII zu den Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen nach § 76 SGB XII für den Zeitraum ab 1.1.2020 (in der Fassung ab 1.1.2022), im Folgenden: Hess. Rahmenvertrag nach § 80 SGB XII, informieren. Ebenfalls erhalten Sie Informationen, die mit diesen Neuregelungen in Zusammenhang stehen.

1. Bildung von Bedarfsgruppen

Gem. § 15 Abs. 4 in Verbindung mit Anlage 5 des Hess. Rahmenvertrages nach § 80 SGB XII werden bei den Leistungen im Betreuten Wohnen und in stationären Einrichtungen nach den §§ 67 ff. SGB XII jeweils 2 Bedarfsgruppen (Bedarfsgruppe 1 und 2) für leistungsberechtigte Personen mit vergleichbarem Bedarf gemäß § 76 Absatz 3 SGB XII gebildet.

Für die Leistungen im Betreuten Wohnen ist in der Bedarfsgruppe 1 eine landesweite Fallpauschale, die einem Betreuungsschlüssel von 1:14 entspricht, vereinbart worden. Dies bedeutet eine Steigerung im Vergleich zu dem mit der „Vereinbarung Betreutes Wohnen für Nichtseßhafte/Alleinstehende Wohnungslose in Hessen“ vom 22.12.1997 festgesetzten Betreuungsschlüssel von 1:16, der bis zum 31.12.2021 zugrunde liegen-

den Fallpauschale. Diese Fallpauschale wurde in den vergangenen Jahren lediglich durch tarifliche Steigerungen angepasst.

2. Abrechnungsmodalitäten und 92-Tage-Regelung

Gem. § 20 Abs. 3 des Hess. Rahmenvertrages nach § 80 SGB XII werden sowohl im Bereich des stationären Wohnens als auch dem des Betreuten Wohnens die kalender-täglichen Vergütungen auf Grundlage einer monatlichen Durchschnittsbetrachtung auf Basis von 30,42 Tagen als monatlicher Wert ermittelt und in der Vergütungsvereinbarung ausgewiesen.

Für die Rechnungstellung an den Leistungsträger ist in diesem Zusammenhang § 20 Abs. 4 des Hess. Rahmenvertrages nach § 80 SGB XII zu beachten.

Beispiel:

Eine leistungsberechtigte Person wird am 15.01.2022 im Betreuten Wohnen eines Leistungserbringers aufgenommen. Da der Januar 31 Tage hat, ist für 17 Tage der in der Vergütungsvereinbarung ausgewiesene tägliche Betrag der Bedarfsgruppe 2 in Rechnung zu stellen. Im Februar ist sodann der in der Vergütungsvereinbarung ausgewiesene monatliche Betrag in Rechnung zu stellen.

Nach § 20 Abs. 6 des Hess. Rahmenvertrages nach § 80 SGB XII werden für Leistungen im Betreuten Wohnen in der Bedarfsgruppe 2 für die Kategorie 1 und Leistungen des stationären Wohnens in der Bedarfsgruppe 2 ab Neuaufnahme für 92 Tage erhöhte Bedarfe und/oder administrative Aufwände, die entweder zu Beginn oder im Verlauf der Maßnahme entstehen, abgebildet und finanziert.

Dies bedeutet, dass bei einer Neuaufnahme ab dem 1.1.2022 im Betreuten Wohnen der Kategorie 1 oder im stationären Wohnen für die ersten 92 Tage der Betreuung die (höhere) Bedarfsgruppe 2 mit dem Leistungsträger abgerechnet werden kann.

Ab dem 93. Tag erfolgt die Bewilligung nach der Bedarfsgruppe 1.

Für leistungsberechtigte Personen, die im Betreuten Wohnen im Rahmen der Kategorien 2-4 betreut werden, kann die Bedarfsgruppe 2 mit dem Leistungsträger solange abgerechnet werden, wie die Voraussetzungen zur Bewilligung vorliegen. Die besonderen Bedarfe, die eine (weitere) Bewilligung in den Kategorien 2-4 rechtfertigen, sind in den vorzulegenden Hilfeplänen darzustellen. Siehe hierzu auch Anlage 6 zum Hess. Rahmenvertrag nach § 80 SGB XII.

Für leistungsberechtigte Personen, die vor dem 1.1.2022 aufgenommen werden, gelten die Regelungen des Hess. Rahmenvertrages nach § 80 SGB XII in der Fassung ab 1.1.2022 erst ab diesem Zeitpunkt.

Beispiele:

Beispiel A: Eine leistungsberechtigte Person wird am 28.12.2021 im Betreuten Wohnen eines Leistungserbringers, der eine monatliche Fallpauschale erhält und ab dem 1.1.2022 unter die Kategorie 1 fällt, aufgenommen.

Abrechnung bis 31.12.2021: Anteilige Fallpauschale für den Monat Dezember 2021

Abrechnung ab 1.1.2022: Bedarfsgruppe 1 (landesweite Fallpauschale)

Beispiel B: Eine leistungsberechtigte Person wird am 16.12.2021 in der stationären Einrichtung eines Leistungserbringers aufgenommen.

Abrechnung bis 31.12.2021: Anteilige Vergütung (in der bisherigen/bis dahin gültigen Bedarfsgruppe 2 für den Monat Dezember 2021)

Abrechnung ab 1.1.2022: Bedarfsgruppe 1

3. Vergütungsregelung bei Abwesenheit im Betreuten Wohnen - § 19a Hess. Rahmenvertrag nach § 80 SGB XII

Mit dem Hess. Rahmenvertrag nach § 80 SGB XII vom 1.1.2020 in der Fassung ab 1.1.2022 tritt eine gesonderte Vergütungsregelung bei Abwesenheit im Betreuten Wohnen in Kraft.

Gem. § 19a Abs. 1 des Hess. Rahmenvertrages nach § 80 SGB XII werden Abwesenheiten bis zu einem zusammenhängenden Zeitraum von vier Wochen dem Leistungsträger nicht kommuniziert, so lange die Betreuung grundsätzlich weiter geführt wird und keine Gründe für eine Beendigung bestehen. Es muss erkennbar sein, dass spätestens ab der 5. Woche die Betreuung wieder kontinuierlich fortgesetzt werden kann.

Beispielhaft sind hier stationäre Krankenhausbehandlungen von leistungsberechtigten Personen zu nennen, die 2 Wochen andauern und bei denen feststeht, dass die Betreuung im Betreuten Wohnen nach Abschluss der Behandlung fortgeführt wird.

Sollte jedoch von vornherein feststehen, dass die Krankenhausbehandlung z. B. 6 Wochen andauern wird, ist diese Abwesenheit dem Leistungsträger **unverzüglich** zu melden.

In allen anderen Fällen hat diese Meldung spätestens mit Ablauf der vierwöchigen Abwesenheit zu erfolgen.

Die Meldung sollte grundsätzlich in schriftlicher Form (formloses Schreiben, E-Mail, Fax) erfolgen. Leistungsträger und Leistungserbringer stimmen sich dann über die Fortführung der Maßnahme ab, siehe auch § 19a Abs. 2 Hess. Rahmenvertrag nach § 80 SGB XII.

Nach Ablauf der vierwöchigen Abwesenheit erfolgt die Weiterfinanzierung der Maßnahme ausschließlich in der Bedarfsgruppe 1. Dies bedeutet regelhaft eine Reduzierung der Vergütung bei leistungsberechtigten Personen, die im Rahmen der Kategorien 2-4 betreut werden. Ab dem Zeitpunkt, ab dem die Maßnahme im bisherigen Rahmen weitergeführt werden kann, wird die ggf. zuvor bewilligte Bedarfsgruppe 2 erneut bewilligt.

Beispiel:

Eine leistungsberechtigte Person, die im Betreuten Wohnen nach Kategorie 3 in der Bedarfsgruppe 2 betreut wird, wird am 3.1.2022 zur stationären Krankenhausbehandlung aufgenommen. Die Behandlung dauert 6 Wochen.

Die Vergütung in der Bedarfsgruppe 2 wird bis einschließlich 30.1.2022 weitergezahlt. Ab dem 31.1.2022 (Beginn der fünften Woche der Abwesenheit) wird die Vergütung in der Bedarfsgruppe 1 fortgezahlt. Für die Zeit ab 15.2.2022 (Entlassung aus der Klinik) erfolgt die Weiterbewilligung in der ursprünglichen Bedarfsgruppe 2.

Gem. § 19a Abs. 4 des Hess. Rahmenvertrages nach § 80 SGB XII ist eine Fortführung der Leistungen im Betreuten Wohnen über die Dauer von zusammenhängend sechs Monaten Abwesenheit im Kalenderjahr hinaus nicht möglich.

4. Definition von Neufall/Weiterführung der Maßnahme/Entlassung im Bereich der stationären Leistungen sowie des Betreuten Wohnens und Dokumentation im Betreuten Wohnen

In ihrer Sitzung vom 06.05.2021 hat die Vertragskommission zum Hess. Rahmenvertrag nach § 80 SGB XII die nachfolgenden Definitionen eines Neufalles (Neuaufnahme im Sinne des § 20 Abs. 6 des Hess. Rahmenvertrages nach § 80 SGB XII), der Weiterführung einer Maßnahme und einer Entlassung beschlossen. Des Weiteren wurden Rahmenbedingungen für eine Dokumentation im Betreuten Wohnen nach § 67 SGB XII festgehalten.

Neufall:

Ein Neufall liegt vor, wenn die leistungsberechtigte Person

- erstmalig in die jeweilige stationäre Einrichtung oder das Betreute Wohnen nach § 67 SGB XII aufgenommen wird,
- zu einem anderen Leistungserbringer oder das Leistungsangebot wechselt,
- innerhalb des Bewilligungszeitraumes die Leistung für mehr als 28 Tage unterbricht und eine Weiterführung der bisherigen Maßnahme nach dem Abschnitt „Weiterführung der bisherigen Maßnahme“ nicht möglich ist.

Beispiele: Erstmalige Antragstellungen auf Leistungen im Betreuten oder stationären Wohnen, Wechsel von Leistungserbringer X zu Y sowie Wechsel von stationärem ins Betreute Wohnen oder umgekehrt.

Der Hilfeplan wird bei ungeplanten Aufnahmen ins Betreute Wohnen oder in eine stationäre Einrichtung nach den §§ 67 ff. SGB XII spätestens vor Ablauf von 10 Wochen nach Aufnahme für die nächsten 6 Monate erstellt. Bei geplanten Aufnahmen ist der Hilfeplan rechtzeitig vor dem Tag der geplanten Aufnahme, in der Regel 4 Wochen vorher, vorzulegen. Vor Ablauf der nächsten 6 Monate ist rechtzeitig, in der Regel 4 Wochen vorher, die Überprüfung des Hilfeplans vorzulegen, wenn eine Verlängerung der Maßnahme aus Sicht des Leistungserbringers notwendig ist. Die 4-Wochen-Frist ist notwendig, damit der Leistungsträger rechtzeitig vor dem geplanten Aufnahmetag bzw. des Ablaufes der bisherigen Kostenzusage eine Entscheidung über den Antrag treffen kann.

Weiterführung der bisherigen Maßnahme:

Wenn die leistungsberechtigte Person die Unterstützung in dem Bewilligungszeitraum für mehr als 28 Tage unterbricht und wieder aufnimmt, entscheidet der LWV Hessen mit sofortiger Wirkung auf folgender Grundlage:

- Eine Weiterführung einer Maßnahme ist gegeben, wenn der Leistungserbringer bei Wiederaufnahme der Unterstützung innerhalb des bestehenden Bewilligungszeitraums des Hilfeplans nach dem bestehenden Hilfeplan weiterarbeitet. In diesem Fall ist weder eine Neuplanung noch eine Fortschreibung durch den Leistungserbringer notwendig. Gleiches gilt, wenn für die leistungsberechtigte Person noch kein Hilfeplan erarbeitet wurde.

Keine Weiterführung liegt vor, wenn nach einer Unterbrechung

- der Bedarf der leistungsberechtigten Person sich erheblich verändert hat,
- ein anderer Leistungserbringer die Leistungen erbringt.

In diesen Fällen liegt ein Neufall vor, der einen neuen Hilfeplan bzw. eine Überprüfung des Hilfeplans erfordert.

Beispiele:

Beispiel A: Eine leistungsberechtigte Person wird am Knie operiert. An den 10-tägigen Krankenhausaufenthalt schließt sich eine dreiwöchige stationäre Rehabilitationsmaßnahme an. Am Hilfebedarf im Betreuten Wohnen nach §§ 67 ff. SGB XII ändert sich hierdurch nichts: Es handelt sich um eine Weiterführung der Maßnahme.

Beispiel B: Bei einer leistungsberechtigten Person, die im Rahmen des Betreuten Wohnens betreut wird, zeichnet sich ein krisenhafter Verlauf ab. Die Betreuung im Betreuten Wohnen kann nicht zielführend fortgesetzt werden. Stattdessen ist eine (erneute) stationäre Betreuung im Rahmen der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII angezeigt: Es liegt ein Neufall/eine Neuaufnahme im Sinne von § 20 Abs. 6 des Hess. Rahmenvertrages nach § 80 SGB XII vor.

Entlassung:

Eine Entlassung liegt an dem Tag vor, an dem

- das Betreuungsverhältnis geordnet beendet wird,
- leistungsberechtigte Personen nach einer Ankündigung die Einrichtung tatsächlich verlassen,
- aus dem Verhalten leistungsberechtigter Personen erkennbar wird, dass sie die Einrichtung dauerhaft verlassen haben,
- leistungsberechtigte Personen ohne Ankündigung die stationäre Einrichtung verlassen und nicht binnen 7 Tagen in die Einrichtung zurückkehren oder die angebotene Hilfe wieder annehmen,
- leistungsberechtigte Personen eindeutig erklären, dass sie das Betreute Wohnen nicht fortsetzen wollen und es dem Leistungserbringer nicht gelingt, bei weiterhin vorliegendem Bedarf binnen 7 Tagen das Einverständnis und die Mitwirkungsbereitschaft der leistungsberechtigten Person zur Fortsetzung des Betreuten Wohnens zu erreichen.
Gleiches gilt, wenn es nicht gelingt, zur leistungsberechtigten Person trotz vereinbarten Termin innerhalb der darauf folgenden 7 Tage Kontakt aufzunehmen und die Hilfe mit Aussicht auf Erfolg fortzusetzen,
- Leistungserbringer das Betreuungsverhältnis aus wichtigem Grund fristlos beenden.

Verstirbt die leistungsberechtigte Person, endet das Betreuungsverhältnis mit Ablauf des Tages, an dem die leistungsberechtigte Person verstirbt, so dass für Zeiträume danach dem Leistungsträger keine Entgelte in Rechnung gestellt werden können.

Beispiele:

Beispiel A: Eine leistungsberechtigte Person kündigt ab Jahresbeginn 2022 mündlich mehrfach an, dass sie keine Lust mehr auf „das alles“ habe, räumt am 15.01.2022 ihr Zimmer in der stationären Einrichtung aus und gibt den zugehörigen Schlüssel an der Pforte ab: Der 15.01.2022 ist der Entlassungstag.

Beispiel B: Eine leistungsberechtigte Person verlässt die stationäre Einrichtung am Freitag für eine Beurlaubung über das Wochenende. Am Montag kommt sie nicht wie verabredet zurück. Eine Kontaktaufnahme gelingt nicht. Aufgrund des Verhaltens in den letzten Wochen ist unklar, ob die Maßnahme vielleicht auf diesem Wege von ihr beendet werden soll: Die Einrichtung hat die Möglichkeit, den Platz bis zum folgenden Freitag aufrecht zu erhalten. Ist die leistungsberechtigte Person bis zu diesem nicht in die Einrichtung zurückgekehrt, erfolgt eine Abmeldung mit Ablauf dieses Freitags.

Beispiel C: Eine leistungsberechtigte Person, die im Rahmen des Betreuten Wohnens betreut wird, teilt an einem Termin am Donnerstag mit, dass sie kein Betreutes Wohnen mehr in Anspruch nehmen möchte. Ein weiterer Hilfebedarf besteht. Der Leistungserbringer bietet sowohl mündlich als auch schriftlich an, die Entscheidung noch einmal zu überdenken. Die Person hält jedoch an ihrer Auffassung fest: Sie ist mit Ablauf des folgenden Donnerstages aus dem Betreuten Wohnen abzumelden. Gleiches gilt, wenn der Termin am Donnerstag nicht wahrgenommen wird, und bis zu dem darauffolgenden Donnerstag keinerlei Kontaktaufnahme, z. B. per Telefon, Messenger o.ä. möglich ist.

Dokumentation im Betreuten Wohnen nach § 67 SGB XII:

Damit der Leistungsträger im Bedarfsfall die Angaben des Leistungserbringers nachprüfen kann, ist durch den Leistungserbringer eine Betreuungsdokumentation zu führen. In der Anlage zu diesem Rundschreiben ist ein Muster einer Betreuungsdokumentation beigefügt.

Das Muster der Betreuungsdokumentation wird ab 1.1.2022 verwendet – entweder in der beigefügten Form oder als Teil der leistungserbringereigenen Dokumentation. In diesem Fall müssen sich alle in der Musterdokumentation festgehaltenen Inhalte problemlos in der leistungserbringereigenen Dokumentation erkennen lassen.

Die Dokumentation verbleibt beim Leistungserbringer und wird bei Bedarf von der Sachbearbeitung des LWV Hessen angefordert.

Um aus der Dokumentation z. B. auf den Zeitpunkt der Weiterführung oder Beendigung einer Maßnahme schließen zu können, muss aus dem Betreuungsinhalt hervorgehen, ob es sich um einen telefonischen oder einen direkten Kontakt handelte und ob dieser zustande kam oder die leistungsberechtigte Person nicht angetroffen/nicht erreicht wurde.

Der Hessische Rahmenvertrag nach § 80 SGB XII zu den Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen nach § 76 SGB XII für den Zeitraum ab 1.1.2020 (in der Fassung ab 1.1.2022) wurde in dieser Form geeint und befindet sich im Unterschriftenverfahren.

Das Rundschreiben mit Anlage können Sie auch auf unserer Homepage unter www.lwv-hessen.de aufrufen.

5. Inkrafttreten

Dieses Rundschreiben tritt zum 1.1.2022 in Kraft.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag:



(Daume)

Nachrichtlich:

Liga der Freien Wohlfahrtspflege
- Geschäftsstelle –
Luisenstr.26
65185 Wiesbaden

bpa - Bundesverband privater
Anbieter sozialer Dienste e. V.
Landesgeschäftsstelle Hessen
Schiersteiner Straße 86
65187 Wiesbaden

VDAB - Verband Deutscher
Alten- und Behindertenhilfe e. V.
Geschäftsstelle
Gonsenheimer Str. 56 a
55126 Mainz

Hessischer Städtetag
- Geschäftsstelle –
Frankfurter Straße 2
65189 Wiesbaden

Hessischer Landkreistag
- Geschäftsstelle –
Frankfurter Straße 2
65189 Wiesbaden

Hessisches Ministerium
für Soziales und Integration
Abteilung IV-Soziales-
Sonnenberger Straße 2 / 2a
65193 Wiesbaden