

**Bremischer Landesrahmenvertrag nach § 79 Abs. 1 SGB XII
(BremLRV SGB XII)**

Zwischen

**der Freien Hansestadt Bremen (Land) als überörtlichem Träger und der
Stadtgemeinde Bremen als örtlichem Träger der Sozialhilfe,
vertreten durch den Senator für Arbeit,
Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales**

und

**der Stadtgemeinde Bremerhaven als örtlichem Träger der Sozialhilfe,
vertreten durch den Magistrat**

einerseits

und

den Vereinigungen der Einrichtungsträger im Lande Bremen

- **Arbeiterwohlfahrt, Landesverband Bremen e.V.,**
- **Caritasverband Bremen e.V.,**
- **Deutsches Rotes Kreuz, Landesverband Bremen e.V.,**
- **Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband,
Landesverband Bremen e.V.,**
- **Diakonisches Werk Bremen e.V.**

andererseits

wird auf der Grundlage von § 79 Abs. 1 SGB XII folgender Rahmenvertrag geschlossen:

Präambel

Die Reform des Leistungserbringungsrechts, kodifiziert in den mit Wirkung vom 1.1.1999 geänderten bzw. eingefügten §§ 93 ff BSHG, ab dem 1.1.2005 nunmehr geregelt in den §§ 75 bis 81 SGB XII, zielt darauf ab, das Verhältnis zwischen der Gewährung von Sozialhilfe und der Erbringung darauf gerichteter Dienstleistungen durch Einrichtungen insbesondere in bedarfspolitischer und wirtschaftlicher Hinsicht fortzuentwickeln. Zu den wesentlichen Neuerungen gehören die Anwendung von nach Gruppen von Leistungsberechtigten mit vergleichbarem Hilfebedarf differenzierenden Bedarfsfeststellungsverfahren und die genauere Bestimmung und Festlegung der zur Bedarfsdeckung notwendigen Leistungen der Einrichtungen

Angesichts der damit einhergehenden grundlegenden Strukturveränderungen in den leistungserbringungsrechtlichen Beziehungen zwischen den Einrichtungs- und den Sozialhilfeträgern versichern die Vertragsparteien, sich bei der Anwendung und Auslegung dieses Rahmenvertrages leiten zu lassen von

- *den Grundsätzen und Zielen einer partnerschaftlichen, auf fairen Interessenausgleich bedachten Zusammenarbeit zur Verwirklichung des Anspruchs der Leistungsempfänger, auf der Grundlage von Hilfen zur Selbstbefähigung ein möglichst selbstbestimmtes, an der Gemeinschaft teilnehmendes, menschenwürdiges Leben zu führen,*
- *der Verpflichtung, dass die zur Ausführung von Sozialleistungen erforderlichen Einrichtungen rechtzeitig, in ausreichender Zahl und in leistungsfähiger sowie aufeinander abgestimmter Form zur Verfügung stehen,*
- *der Verantwortung für eine zeitgemäße, rechtzeitige und umfassende Leistungserbringung bei Achtung der Selbständigkeit der Einrichtungen in Zielsetzung und Durchführung ihrer Aufgaben.*

Teil I: Allgemeines

§1 Gegenstand und Grundlagen

(1) Dieser Vertrag setzt Rahmenbedingungen und formuliert Grundsätze, Maßstäbe und Kriterien für den Abschluss von Vereinbarungen nach § 75 Abs. 3 SGB XII über die Erbringung von Leistungen der Sozialhilfe durch Einrichtungen, über ihre Vergütung und Abrechnung sowie über die Prüfung der Wirtschaftlichkeit und Leistungsqualität.

Er stellt sicher, dass sich die Vereinbarungen nach § 75 Abs. 3 SGB XII an dem Auftrag, den Zielen und den Prinzipien der Sozialhilfe ausrichten; insbesondere ist zu gewährleisten, dass

- die von Einrichtungen erbrachten Leistungen den Bestimmungen des § 9 SGB XII entsprechen,
- nur diejenigen Leistungen von Einrichtungen zu Lasten der Sozialhilfeträger bewirkt und von diesen vergütet werden, die die Sozialhilfeträger unter Berücksichtigung des Nachrangs der Sozialhilfe auch sicherzustellen haben,
- die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit, der Sparsamkeit und der Leistungsfähigkeit eingehalten werden.

(2) Die Regelungen des Rahmenvertrages gelten grundsätzlich für alle Einrichtungen, die personenbezogene Dienstleistungen zur Erfüllung subjektiver Leistungsansprüche nach dem SGB XII aufgrund individuell festgestellter Hilfebedarfe erbringen. Eine Einrichtung im Sinne dieses Vertrags ist die auf eine gewisse Dauer angelegte organisatorisch strukturierte Zusammenfassung von Personal und Sachmitteln (einschließlich Sachkapital) mit dem Zweck, ausschließlich oder teilweise im Rahmen der Sozialhilfe zu gewährende Dienstleistungen für einen wechselnden Kreis von Personen zu erbringen, gleichviel ob dies auf vollstationäre, teilstationäre oder ambulante Art geschieht.

(3) Erforderliche Sonderregelungen für Werkstätten für behinderte Menschen, die sich aus ihrer Zielsetzung der Eingliederung in das Arbeitsleben und den leistungs- und finanzierungsrechtlichen Sondervorschriften ableiten, werden als Anlage 1 zu diesem Vertrag zusammengefasst.

(4) Soweit das 10. Kapitel des SGB XII beim Abschluss von Vereinbarungen nach § 75 Abs. 3 SGB XII die Anwendung einrichtungsübergreifender Kriterien und Regelungen ausdrücklich vorsieht oder mittelbar voraussetzt, werden sie in diesem Vertrag geregelt.

(5) Die Regelungen des Rahmenvertrages sind so anzuwenden, dass fachlich-konzeptionelle Anpassungen bzw. Weiterentwicklungen von Leistungsangeboten nicht beeinträchtigt werden.

(6) Die Leistungs- Vergütungs- und Prüfungsvereinbarungen nach § 75 Abs. 3 SGB XII sind als Gesamtvertrag pro Einrichtung auszugestalten und zwischen dem Träger der Einrichtung oder seinem Verband und dem Sozialhilfeträger zu vereinbaren. Sie bedürfen der gesetzlichen Schriftform.

(7) Vereinbarungen nach § 75 Abs. 3 SGB XII sind mit dem sachlich zuständigen Sozialhilfeträger abzuschließen, in dessen Bereich der Standort der Einrichtung liegt. Mit diesem getroffene Vereinbarungen sind auch anzuwenden, wenn Leistungen zu Lasten anderer bzw. auswärtiger Sozialhilfeträger erbracht werden.

Teil II: Leistungsvereinbarung

§ 2 Grundsatz

Die vereinbarten Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein und dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten.

Ausreichend sind die Leistungen dann, wenn der sozialhilferechtlich anzuerkennende Bedarf des in der jeweiligen Einrichtung zu betreuenden Personenkreises vollständig gedeckt werden kann.

Zweckmäßig sind Leistungen dann, wenn sie geeignet sind, die im Rahmen der Sozialhilfe gestellten Aufgaben und Ziele zu erfüllen. Sie sollen dem allgemein anerkannten Stand der fachlichen Erfahrung und der fachwissenschaftlichen Erkenntnis entsprechen.

Notwendig sind Leistungen dann, wenn ohne sie bzw. ohne qualitativ oder quantitativ vergleichbare Leistungen die Aufgaben und Ziele der Leistungen im Rahmen der Sozialhilfe nicht erfüllt werden können.

§ 3 Hilfearten, Leistungstypen und Hilfebedarfsgruppen

(1) Einrichtungsleistungen richten sich nach den in den Kapiteln 6 bis 9 SGB XII beschriebenen Hilfearten unter Berücksichtigung der Leistungsgrundsätze des Zweiten Kapitels SGB XII.

(2) Für die Hilfearten nach dem SGB XII werden differenziert nach Zielgruppen Leistungstypen gebildet (Anlage 2). Sie stellen in Bezug auf die wesentlichen Leistungsmerkmale (Zielgruppe, Ziel, und Qualität der Leistung, personelle und sächliche Ausstattung, Qualifikation des Personals sowie betriebsnotwendige Anlagen) typisierte Leistungsangebote dar. Sie bilden den Bezugsrahmen für die Beschreibung des konkreten Leistungsangebots einer Einrichtung und dienen der Vergleichbarkeit von Inhalt, Umfang und Qualität der Leistung.

(3) Die Zielgruppe eines Leistungstyps bestimmt sich grundsätzlich nach qualitativ vergleichbarem Hilfebedarf als Grundlage für die Kalkulation einer einheitlichen Maßnahmepauschale. Unterscheiden sich innerhalb dieser Zielgruppe die Hilfebedarfe in einem wesentlichen Umfang auch quantitativ, sind mittels geeigneter standardisierter Verfahren¹ Gruppen von Leistungsberechtigten mit vergleichbarem Hilfebedarf (=

¹ Im Leistungsbereich Wohnen findet für die Zielgruppe der körperlich, geistig und mehrfach behinderten Menschen das HMB-W-Verfahren, für die Zielgruppe der psychisch und der suchtkranken Menschen das IBRP-Verfahren Anwendung (HMB-W = Hilfebedarf für Menschen mit

Hilfebedarfsgruppen) als Grundlage für die Kalkulation differenzierter Maßnahmepauschalen zu bilden. Dies gilt namentlich für die Zielgruppe der körperlich, geistig und mehrfach behinderten sowie der psychisch kranken Menschen im Leistungsbereich Wohnen in Einrichtungen der Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII. Ausgenommen sind Hilfen nach § 67 SGB XII.

(4) Bedarfsnotwendige strukturelle Leistungsunterschiede zwischen nach Zielgruppe sowie Art und Inhalt vergleichbaren Leistungstypen, die nicht in der Differenzierung nach Hilfebedarfsgruppen zum Ausdruck kommen, werden durch ergänzende Leistungsmodule als zusätzlicher Kalkulationsgrundlage erfasst².

(5) In der Leistungsvereinbarung beschreibt die Einrichtung ihr Leistungsangebot und ordnet dies einem oder mehreren im Rahmenvertrag vereinbarten Leistungstypen zu.

(6) Sollen Leistungen vereinbart werden, die keinem einrichtungsübergreifend vereinbarten Leistungstyp (Anlage 2) entsprechen, kann hierfür ein eigenständiger Leistungstyp vereinbart werden. Soweit neue Leistungstypen entwickelt werden, orientieren sie sich an den Grundsätzen des Sozialhilferechts

Die Beschreibung neuer Leistungstypen und die Aufnahme in den Rahmenvertrag erfolgt durch die Vertragskommission nach § 28.

Bis zur Aufnahme eines neuen Leistungstyps in den Rahmenvertrag (Anlage 2) sind Individualvereinbarungen zwischen Einrichtungs- und Sozialhilfeträger abzuschließen.

§4 Personenkreis

(1) Der Träger der Einrichtung benennt entsprechend seiner Konzeption den Personenkreis (Zielgruppe), für den er ein Leistungsangebot unterbreitet. Bei der Bestimmung des Personenkreises ist auf die jeweils gültigen Rechtsverordnungen zur Eingliederungshilfe für behinderte Menschen (§ 60 SGB XII) und zur Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten (§ 69 SGB XII) Bezug zu nehmen.

(2) Der Einrichtungsträger verpflichtet sich, im Rahmen des vereinbarten Leistungsangebotes Leistungsberechtigte aufzunehmen und zu betreuen (§ 76 Abs. 1 SGB XII).

(3) Das Wunsch- und Wahlrecht des Leistungsberechtigten wird durch diese Regelung nicht berührt.

Behinderung-Wohnen; IBRP = Integrierter Behandlungs- und Rehabilitationsplan). Zukünftige Anpassungen, Veränderungen oder Erweiterungen bedürften einer entsprechenden Beschlussfassung in der Vertragskommission nach § 28 dieses Vertrages.

² Ergänzende Leistungsmodule können sowohl einrichtungsbezogen für alle Nutzer gleichermaßen gelten (z.B. Nachwachen) als auch der Abdeckung besonderer individueller Hilfebedarfe im Einzelfall dienen (z.B. tagesstrukturierende Maßnahmen).

§5 Inhalt der Leistungen

(1) Die Leistungen beinhalten

- Unterkunft und Verpflegung,
- personenbezogene Maßnahmen,
- räumliche und sächliche Ausstattung einschließlich der betriebsnotwendigen Anlagen,

soweit sie Bestandteil des jeweils vereinbarten Leistungsangebots sind.

(2) Das Leistungsangebot ist an den spezifischen Hilfebedarfen der jeweiligen Zielgruppe und den sozialhilferechtlichen Zielsetzungen auszurichten. Es ist auf konzeptioneller Grundlage so zu gestalten, dass eine sichere und bedarfsgerechte Hilfe unter Beachtung des Selbstbestimmungsrechts der Leistungsberechtigten gewährleistet ist. Kulturelle Eigenheiten von Immigrantinnen und Immigranten sind zu achten, ihre spezifische Leistungsanforderungen angemessen zu berücksichtigen. Auf die unterschiedlichen Lebensrealitäten von Frauen und Männern und der daraus abgeleiteten Forderung nach Geschlechtergerechtigkeit (Gender Mainstreaming) ist einzugehen. Zu berücksichtigen sind die besonderen Belange weiblicher Leistungsberechtigter, insbesondere sind sie vor sexuellen Übergriffen zu schützen.

§6 Unterkunft und Verpflegung

(1) Zur Unterkunft und Verpflegung gehören alle Leistungen, die den Aufenthalt des Leistungsberechtigten in einer Einrichtung ermöglichen. Hierbei soll den Wünschen des Leistungsberechtigten entsprochen werden, soweit sie angemessen sind.

(2) Die Einzelheiten über das Leistungsangebot sind unter Berücksichtigung der Konzeption der Einrichtung in der Leistungsvereinbarung zu beschreiben.

(3) Die Leistungen beinhalten insbesondere, soweit die Leistungsvereinbarung keine abweichende Regelung vorsieht,

- Zubereitung und Bereitstellung von Getränken und Speisen (Verpflegung),
- Wäscheversorgung der hauseigenen und persönlichen Wäsche, soweit sie maschinenwasch- und bügelbar ist,
- Hausreinigung,
- Versorgung mit Wasser, Energie sowie Entsorgung von, Abwasser und Abfall,
- Unterhaltung der Wohn-, Gemeinschafts- und Funktionsräume, der technischen Anlagen und Außenanlagen.

§ 7 Maßnahmen

(1) Maßnahmen sind die personenbezogene Leistungen, die insbesondere im Rahmen der

- Hilfe zur Eingliederung von Menschen mit Behinderung § 54 SGB XII),
- Hilfe zur Pflege (§ 61 SGB XII),
- Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten (§ 67 SGB XII).

dazu dienen, den Hilfebedarf im Einzelfall insbesondere durch Beratung, Betreuung, Förderung, Begleitung und Pflege zu decken.

(2) Zu den Maßnahmen als personenbezogene Leistung gehört auch die Beförderung zur Tagesstätte oder zur Werkstatt für Behinderte oder zu anderen teilstationären Einrichtungen und zurück, sofern diese Bestandteil der Einrichtungsleistung ist. Für diese Maßnahme wird ein gesondertes Entgelt vereinbart (siehe auch Anlage 1)

(3) Näheres ist in der individuellen Leistungsvereinbarung zu regeln.

§ 8 Räumliche und sächliche Ausstattung

(1) Die räumliche und sächliche Ausstattung richtet sich nach den Anforderungen, die sich aus der Konzeption der Einrichtung unter Beachtung der gesetzlichen Schutzbestimmungen, der baulichen Gestaltungsvorschriften und der Zielsetzung des § 17 Abs. 1 Nr. 4 SGB I, Sozialleistungen in barrierefreien Räumen und Anlagen auszuführen, ergeben³.

(2) Die Leistungen beinhalten grundsätzlich die Bereitstellung, Instandhaltung und Instandsetzung von Wohn-, Gemeinschafts- und Funktionsräumen einschließlich Inventar sowie der betriebsnotwendigen Anlagen. Die dazu notwendigen Investitions- und Erhaltungsmaßnahmen müssen den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit genügen.

(3) Näheres ist in der individuellen Leistungsvereinbarung zu regeln.

³ Die Anforderungen sind im Einzelfall zwischen Einrichtungsträger und Sozialhilfeträger abzustimmen und unter Berücksichtigung der jeweiligen Finanzierungsmöglichkeiten festzulegen. Dies gilt sowohl für die Schaffung neuer Einrichtungen als auch für die Anpassung bestehender Einrichtungen.

§ 9 Personelle Ausstattung

(1) Die personelle Ausstattung und die Qualifikation richten sich nach dem Hilfebedarf der Leistungsberechtigten und den Erfordernissen der einzelnen Leistungstypen der Einrichtung. Sie müssen den allgemeinen fachlichen Erkenntnissen und Notwendigkeiten für die Maßnahmen entsprechen.

(2) Die Vereinbarungspartner entwickeln und vereinbaren landeseinheitliche Kriterien für die personelle Ausstattung bezogen auf Gruppen von Leistungsberechtigten mit vergleichbarem Hilfebedarf und die jeweiligen Leistungstypen. Dabei sind in angemessenem Umfang zu berücksichtigen

- Beratung, Betreuung, Förderung und Versorgung der Leistungsberechtigten,
- fachliche Anforderungen an die Qualifikation der Mitarbeiter,
- leitende, administrative und organisatorische Aufgaben sowie zeitlicher Aufwand für Kooperation und Koordination,
- tarifvertragliche Bindungen und Vorschriften des Betriebsverfassungsrechts und der Mitwirkungsverordnung in Werkstätten für Behinderte.

(3) Für die notwendigen Leistungen für Leitung, Verwaltung, Hauswirtschaft und Technik ist geeignetes Personal in erforderlichem Umfang zu beschäftigen, soweit die Einrichtung die Leistung selbst erbringt.

§ 10 Umfang der Leistungen

Der Umfang der Leistungen wird durch die Zuordnung zu einer Zielgruppe mit qualitativ vergleichbarem Hilfebedarf und – in weiterer Ausdifferenzierung - zu einer Gruppe von Leistungsberechtigten mit quantitativ vergleichbarem Hilfebedarf bestimmt.

§ 11 Qualität der Leistung

(1) Die Qualität ist die Gesamtheit aller Eigenschaften und Merkmale der sozialen Dienstleistung bzw. der Maßnahme, die sich auf die Fähigkeit beziehen, die Anforderungen einer bedarfsgerechten und wirksamen Hilfe zu erfüllen. Die Qualität der Leistung gliedert sich in Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.

(2) Strukturqualität definiert die Rahmenbedingungen, unter denen die vereinbarten Leistungen erbracht werden. Kriterien sind insbesondere

- personelle, räumliche und sächliche Ausstattung,
- Standort und Größe der Einrichtung,
- bauliche Standards,

- Konzeption der Einrichtung,
- Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen einschließlich Supervision
- Einbindung in Versorgungs- und Kooperationsstrukturen und Gemeinwesen,
- angewandte Qualitätssicherungssysteme.

(3) Die Prozessqualität bezieht sich auf den Verlauf, die Planung, Strukturierung, Durchführung, Reflektion und Dokumentation der vereinbarten Leistungen. Die Prozessqualität kann insbesondere nach folgenden Kriterien dargestellt und gemessen werden:

- bedarfsorientierte Hilfeleistung einschließlich deren Dokumentation,.
- kontinuierliche Überprüfung und ggf. Fortschreibung des Hilfeplanes einschließlich notwendiger Beiträge für die Gesamtpläne,
- Unterstützung und Förderung der Selbsthilfepotentiale,
- Einbeziehung von Betroffenen, Angehörigen oder gesetzlichen Vertretern,
- prozessbegleitende Beratung;
- bedarfsgerechte Fortentwicklung der Konzeption,
- Dienstplangestaltung,
- fachübergreifende Zusammenarbeit,
- Vernetzung der Angebote der Einrichtungen im Rahmen des Gesamtplanes.

(4) Die Ergebnisqualität ist als Zielerreichungsgrad der Leistungserbringung zu verstehen. Dabei ist das angestrebte Ziel mit dem tatsächlich Erreichten zu vergleichen. Bei der Beurteilung der Ergebnisqualität sind auch das Befinden und die Zufriedenheit der Leistungsberechtigten zu beachten.

§ 12

Versorgungsverpflichtung

(1) Die Verpflichtung der jeweiligen Einrichtung nach § 76 Abs. 1 SGB XII im Rahmen des vereinbarten Leistungsangebotes Leistungsberechtigte aufzunehmen bzw. zu betreuen, wird in den Einzelvereinbarungen nach § 75 Abs. 3 SGB XII näher konkretisiert. Die dabei auszuweisende Anzahl der Plätze ist vorrangig für bremische Leistungsberechtigte vorzuhalten.

(2) Bevor die Einrichtung gegebenenfalls außerbremische Leistungsberechtigte aufnimmt, hat sie die bremischen Sozialhilfeträger über freie Kapazitäten zu informieren, um diesen bei Bedarf eine vorrangige Inanspruchnahme zu ermöglichen.

(3) Soll das vereinbarte Leistungsangebot wesentlich und voraussichtlich dauerhaft mengenmäßig verändert werden, obliegt es dem Träger der Einrichtung, den zuständigen Sozialhilfeträger hierüber unverzüglich zu informieren, der daraufhin Anpassungsverhandlungen verlangen kann⁴.

⁴ Dieses Verfahren dient allein dazu, bestehende Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen an veränderte Kapazitäten anzupassen; es dient - der herrschenden Rechtsprechung folgend - nicht

Teil III: Vergütungsvereinbarung

§ 13

Vereinbarung einer leistungsgerechten Vergütung

(1) Die nach § 75 Abs. 3 SGB XII für jede Einrichtung zu vereinbarende Vergütung muss leistungsgerecht sein. Sie ist deshalb so zu bemessen, dass sie es einer Einrichtung bei wirtschaftlicher und sparsamer Betriebsführung ermöglicht, eine bedarfsgerechte Hilfe zu leisten. Die dazu erforderlichen und der Vergütung zugrunde zu legenden Leistungen ergeben sich aus der Leistungsvereinbarung. Insoweit Einrichtungen demselben Leistungstyp zuzuordnen sind und damit vergleichbare Leistungen erbringen, folgt daraus auch eine nach gleichen Kriterien und Maßstäben zu bildende, von den jeweils tatsächlichen Kosten einer Einrichtung grundsätzlich abstrahierende Vergütung.

(2) Die Vergütung der Leistungen besteht je Leistungstyp mindestens aus einer

- Pauschale für Unterkunft und Verpflegung (Grundpauschale),
- Pauschale für Maßnahmen (Maßnahmepauschale),
- einem Betrag für betriebsnotwendige Anlagen einschließlich ihrer Ausstattung (Investitionsbetrag).

(3) Für ergänzende Leistungsmodule nach § 3 Abs. 4 sind durch den jeweiligen Leistungszweck zu definierende Ergänzungspauschalen separat zu vereinbaren und auszuweisen.

(4) Staatliche und kommunale Zuschüsse sind bei der Vereinbarung der Vergütungen anzurechnen.

(5) Vergütungspauschalen und –beträge beziehen sich grundsätzlich auf die Vollnutzung des Leistungsangebots einer Einrichtung. Soweit regelmäßige Teilnutzungen stattfinden, können diese Vergütungen durch gesonderte Vereinbarung in angemessenem Umfang gemindert werden.

(6) Zur Vereinbarung der Vergütung einer Einrichtung und zur Ermittlung der einzelnen Vergütungsbestandteile ist das in der Anlage 3 beigefügte Berechnungsschema zu verwenden.

§ 14

Grundpauschale

(1) Die Grundpauschale ist die Vergütung für die nach § 6 vereinbarten Leistungen für Unterkunft und Verpflegung.

dazu, eine auf Mengenkongimente abzielende Angebotssteuerung durch den Sozialhilfeträger vorzunehmen.

(2) Der Grundpauschale sind die für die Leistungserbringung notwendigen Personal- und Sachaufwendungen nach Abs. 1 in folgendem Umfang zuzuordnen:

- Materialaufwand für Lebensmittel und Getränke zu 100 %
- Personalaufwand für die Zubereitung und Bereitstellung von Getränken und Speisen zu 50 %
- Wäscheversorgung der hauseigenen und persönlichen Wäsche soweit sie maschinenwasch- und bügelbar ist zu 50 %
- Hausreinigung zu 50 %
- Versorgung mit Wasser, Energie sowie Entsorgung von Wasser und Abfall zu 50 %
- Unterhaltung der Wohn-, Gemeinschafts- und Funktionsräume sowie der technischen Anlagen und Außenanlagen zu 50 %
- Leitung und Verwaltung
- Steuern, Abgaben Versicherungen zu 50 %.

(3) Die Grundpauschale wird nach landeseinheitlichen Kriterien und Maßstäben leistungstypenbezogen kalkuliert und vereinbart.

§ 15 Maßnahmepauschale

(1) Die Maßnahmepauschale ist die Vergütung für die Leistungen nach § 7 (Maßnahmen). Sie umfasst die zur Leistungserbringung notwendigen Personal- und Sachaufwendungen, soweit sie nicht der Grundpauschale nach § 14 oder dem Investitionsbetrag nach § 16 zuzuordnen sind.

(2) Für nach § 3 Abs. 3 im Rahmen von Leistungstypen gebildete Hilfebedarfsgruppen werden nach dem für die jeweilige Gruppe erforderlichen Leistungsumfang differenzierte Maßnahmepauschalen kalkuliert und vereinbart. Davon unberührt bleiben Vergütungen, die nach den Vorschriften des SGB XI vorrangig geregelt werden.

(3) Die Maßnahmepauschalen werden nach landeseinheitlichen Kriterien und Maßstäben grundsätzlich leistungstypenbezogen kalkuliert und vereinbart. Für die nach Zielgruppe, Art und Inhalt der Leistungen vergleichbaren Leistungstypen, auf die die Regelung des § 3 Abs. 4 Anwendung findet, werden die Maßnahmepauschalen leistungstypenübergreifend kalkuliert und vereinbart.

§ 16 Investitionsbetrag

(1) Der Investitionsbetrag für Leistungen nach § 8 umfasst die Kosten für

- vereinbarte Maßnahmen, die dazu bestimmt sind, die für den Betrieb der Einrichtung notwendigen Grundstücke, Gebäude und sonstige abschreibungsfähige

Anlagegüter herzustellen, anzuschaffen, wiederzubeschaffen, zu ergänzen, instand zu halten und instand zu setzen.

- Miete, Pacht, Nutzung oder Mitbenutzung von Grundstücken, Gebäuden oder sonstigen Anlagegütern.

(2) Bei der Ermittlung des Investitionsbetrages sind nur die Kosten für betriebsnotwendiges Vermögen, die bei wirtschaftlicher und sparsamer Beschaffung und Erhaltung entstehen, zu berücksichtigen. Staatliche und kommunale Zuschüsse sind anzurechnen. Für die Beurteilung der Betriebsnotwendigkeit ist die Leistungsvereinbarung der Einrichtung maßgebend.

(3) Der Investitionsbetrag wird nach landeseinheitlichen Kriterien und Maßstäben einrichtungsbezogen ermittelt. Das Nähere zum Berechnungsverfahren und zu den Bewertungsgrundsätzen zur Ermittlung des Investitionsbetrages wird in Anlage 4 zu diesem Vertrag geregelt.

§ 17

Ergänzungspauschale

(1) Die Ergänzungspauschale ist die Vergütung für die Leistungen nach § 7 (Maßnahmen), die nach § 3 Abs. 4 aus strukturellen Gründen nicht im Rahmen der Maßnahmepauschalen selbst abgegolten werden. Dies gilt insbesondere für erforderliche Nachtdienste (in Form von Rufbereitschaft, Nachbereitschaft oder Nachtwache) und für besondere Angebote der Tagesstrukturierung innerhalb von Wohneinrichtungen, wenn externe Tagesangebote vor dem Hintergrund der spezifischen Hilfebedarfe und Lebenssituationen der betreuten Menschen nicht möglich oder nicht zumutbar sind.

(2) Sie umfasst die zur Leistungserbringung notwendigen Personal- und Sachaufwendungen, soweit sie nicht einem der Vergütungsbestandteile nach § 12 Abs. 2 zuzuordnen sind.

(3) Die Ergänzungspauschale wird nach landeseinheitlichen Kriterien und Maßstäben leistungstypenbezogen kalkuliert.

§ 18

Leistungsabrechnung und Vergütung bei vorübergehender Abwesenheit

(1) Die für die jeweilige Einrichtung vereinbarten Vergütungssätze nach § 13 werden - sofern es sich um zeitabhängige Vergütungsformen handelt - für die effektiven Leistungs- bzw. Anwesenheitszeiträume berechnet, bei stationärer Leistungserbringung in der Regel ausgedrückt in Belegungstagen oder Belegungsmonaten, bei ambulanter Leistungserbringung auch in Leistungsstunden. Bei einem Einrichtungswechsel gelten Aufnahme- und Beendigungstag als ein voller Anwesenheitstag. Bei zeitunabhängigen Vergütungsformen (z.B. Pauschale pro Leistungskomplex oder pro Fall) ist die tatsächliche Häufigkeit der Leistungserbringung Abrechnungsmerkmal.

(2) Wird nach Belegungsmonaten vergütet, die Leistung aber nur für einen Teil des Monats in Anspruch genommen (Aufnahme, Beendigung), sind die auf diesen Teil entfallenden Belegungstage mit jeweils einem Dreißigstel der Monatspauschale abzurechnen.

(3) Für zeitraumbezogen abzurechnende Leistungen besteht bei vorübergehender Abwesenheit des Leistungsberechtigten aufgrund von Urlaub, Krankheit und Kuraufenthalten Anspruch auf Fortsetzung der Vergütung

- a) in voller Höhe, wenn es sich um ein kurzzeitige Abwesenheit von bis zu 3 Tagen handelt ⁵;
- b) in voller Höhe für die teilstationären Hilfen in Tagesstätten für behinderte Menschen;
- c) in voller Höhe im ambulanten betreuten Wohnen für alle Zielgruppen;
- d) mit einem Abschlag in Höhe von 10% der jeweiligen Grund- und Maßnahmepauschale im vollstationären Wohnen für alle Zielgruppen.

(4) Die Abwesenheitsvergütung nach Abs. 3 b), 3 c) und 3 d) kann ohne Weiteres längstens für 30 zusammenhängende Abrechnungstage beansprucht werden, darüber hinaus nur dann, wenn rechtzeitig vor Ablauf dieser Frist mit dem zuständigen Sozialhilfeträger eine Absprache über die Notwendigkeit einer Verlängerung getroffen worden ist.

(5) Für anerkannte Werkstätten für behinderte Menschen gelten abweichende Regelungen, die der Anlage 1 zu diesem Rahmenvertrag zu entnehmen sind.

(6) Wird im Bereich des ambulant betreuten Wohnens während eines stationären Krankenhaus- oder Kuraufenthaltes aufgrund einer Diagnose bzw. Einschätzung durch den behandelnden Arzt erkennbar, dass es sich um eine längerfristige, mehr als 4 Wochen dauernde Abwesenheit handelt, mindert sich die Vergütung mit Beginn der 5. Woche um einen Abschlag in Höhe von 25% der jeweiligen Grund- und Maßnahmepauschale. Der Einrichtungsträger ist verpflichtet, die zu erwartende Abwesenheitsdauer frühzeitig mit der behandelnden Institution abzuklären und das Ergebnis dem zuständigen Sozialhilfeträger unverzüglich mitzuteilen.

(7) Voraussetzung für die Vergütung von Zeiten vorübergehender Abwesenheit ist die Aufrechterhaltung der Leistungsbereitschaft, so dass die vorübergehende Abwesenheit bei Bedarf jederzeit beendet und die Einrichtungsleistung übergangslos fortgesetzt werden kann. Außerdem müssen bei Krankenhaus- und Kuraufenthalten Kontaktpflege und Bezugsbetreuung vor Ort in angemessenem Umfang sichergestellt werden, wenn dies zur psychosozialen Stabilisierung des Leistungsberechtigten indiziert ist. Darüber und über die Rückkehrmöglichkeit des Leistungsberechtigten aufgrund einer Prognose

⁵ Privatrechtliche Erstattungsansprüche bleiben hiervon unberührt.

über den Krankheitsverlauf ist mit dem zuständigen Fachdienst des Sozialhilfeträgers eine Absprache zu treffen.

(8) Die Abwesenheitsvergütungen sind in den Einzelvereinbarungen nach § 75 Abs. 3 SGB XII betragsgenau auszuweisen.

(9) Der Einrichtungsträger hat die für die vergütungsrelevanten Abwesenheitstage dem zuständigen Sozialhilfeträger monatlich zu melden.

§ 19

Gesondert abrechenbare Leistungen

(1) Mit den Vergütungen nach § 13 Abs. 2 und 3 sind nicht abgegolten:

- Barbetrag zur persönlichen Verfügung,
- Kosten für die Neuanschaffung von Bekleidung und Wäsche,
- Bestattungskosten,
- Sozialversicherungsbeiträge für in einer WfbM beschäftigte behinderte Menschen
- Soziale Gruppenfahrten.

(2) Gesondert abrechenbar sind außerdem individuelle Zusatzleistungen, die aufgrund außerordentlicher, im Rahmen der Maßnahme- und Ergänzungspauschalen nach § 15 und § 17 nicht abgedeckter Hilfebedarfe behinderter Menschen notwendig sind. Art, Inhalt und Umfang der Zusatzleistungen richten sich nach der Besonderheit des Einzelfalles und sind im Rahmen eines gesonderten Hilfeplanverfahrens durch den zuständigen Träger der Sozialhilfe festzulegen. Näheres zur Sicherstellung einheitlicher Leistungskriterien und –maßstäbe sowie transparenter Verfahrensabläufe regelt die Anlage 5 zu diesem Vertrag.

§ 20

Zahlungsweise und Abrechnung

(1) Nach Maßgabe der im jeweiligen Abrechnungsmonat aufgrund erteilter Leistungsbewilligungen im Einzelfall voraussichtlich anfallenden Belegungstage und der nach § 75 Abs. 3 SGB XII vereinbarten Vergütung leistet der Sozialhilfeträger am Anfang eines jeden Abrechnungsmonats Zahlungen an die Einrichtungen, ohne dass es einer Rechnungsstellung durch den Einrichtungsträger bedarf. Die Zahlungsbeträge werden gemindert um Überzahlungen aus dem vorhergehenden Abrechnungsmonat, die aufgrund von Zeiten vorübergehender Abwesenheit mit Vergütungsabschlag, dem Ausscheiden des Hilfeempfängers aus der Einrichtung oder sonstigen Änderungen (z.B. der Entgelte, der Hilfebedarfe) entstanden sind.

(2) Die Zahlungsweise nach Absatz 1 bedingt eine den Verfahrensanforderungen genügende informationstechnische Ausstattung des zuständigen Sozialhilfeträgers. Soweit und solange diese noch nicht gegeben ist, erfolgt die Abrechnung der bewilligten

Leistungen auf der Grundlage von Rechnungen mit Einzelfallbezug, die der Einrichtungsträger für den jeweils abgelaufenen Monat dem Sozialhilfeträger vorlegt. Die Rechnungen sollen mit einer Zahlungsfrist von 14 Tagen beglichen werden. Bei Bedarf können Abschlagszahlungen vereinbart werden.

(3) Darüber, welches Abrechnungsverfahren Anwendung findet, verständigen sich Einrichtungs- und Sozialhilfeträger im Vorhinein.

Teil IV: Prüfungsvereinbarung

§ 21

Grundsätze und Maßstäbe für die Wirtschaftlichkeit der Leistungen

(1) Wirtschaftlichkeit als eine nach dem ökonomischen Prinzip auszugestaltende Zweck-Mittel-Relation liegt vor, wenn die Kosten der Leistungserbringung und deren Vergütung in einem günstigen Verhältnis zu den realisierten Leistungen stehen. Hieraus ergibt sich die Verpflichtung der Einrichtung und ihres Trägers, den Leistungsprozess so zu planen, zu organisieren, durchzuführen und zu kontrollieren, dass unnötiger Aufwand vermieden wird.

(2) Maßstäbe zur Beurteilung der Wirtschaftlichkeit ergeben sich vor allem durch externen Vergleich, d. h. durch die vergleichende Betrachtung der Kosten der Leistungserbringung und deren Vergütung verschiedener Einrichtungen eines jeweiligen Leistungstyps, die nach Art, Inhalt, Umfang und Qualität der Leistung vergleichbar sind. Als Vergleichskriterien sind dabei vor allem vereinbarte Leistungsstandards, Zusammensetzung des zu betreuenden Personenkreises und Einrichtungsgröße heranzuziehen. Wirtschaftlichkeitsmaßstäbe für nicht vergleichbare Einrichtungen sind durch interne Prüfung einzelner Kostenpositionen anhand von Werten aus Vorjahren und/oder allgemeinen Preis- bzw. Kostenentwicklungen herzuleiten.

§ 22

Grundsätze und Maßstäbe für die Qualitätssicherung der Leistungen

(1) Qualitätssicherung dient unmittelbar der Erfüllung der sich aus der Leistungsvereinbarung nach § 76 Abs. 1 SGB XII ergebenden Leistungsanforderungen; diese bilden insofern die Maßstäbe für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit einer Einrichtung und die Qualität ihrer Leistungen. Unter Prozessgesichtspunkten zielt Qualitätssicherung darauf ab, tatsächlichen Qualitätsmängeln abzuwehren, möglichen Qualitätsmängeln vorzubeugen und zur Weiterentwicklung der Leistungsqualität beizutragen.

(2) Die Sicherung der Qualität ist eine ständige Aufgabe der Einrichtung und ihres Trägers. Sie sind auf konzeptioneller Grundlage verantwortlich für den Einsatz geeigneter Instrumente und für die Durchführung von Maßnahmen zur internen Sicherung und Weiterentwicklung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Dazu gehört verpflichtend die Einführung und Pflege eines standardisierten Systems der Leistungsdokumentation, das Auskunft gibt über den Betreuungsprozess und das Ergebnis der Leistungserbringung im Einzelfall und für die Einrichtung insgesamt. Vorgaben für ein solches System werden von den Rahmenvertragsparteien (der Vertragskommission) einvernehmlich unter Beachtung der Finanzierungsmöglichkeiten festgelegt.

Als weitere Instrumente und Maßnahmen der Qualitätssicherung kommen beispielsweise

- die Einrichtung von Qualitätszirkeln
- die Mitwirkung an Qualitätskonferenzen
- die (Weiter-) Entwicklung von Verfahrensstandards
- Beschwerdemanagement
- Fortbildung und Supervision
- Zertifizierungen, Gütesiegelerwerb

in Betracht.

(3) Im Hinblick auf die Gewährleistungsverpflichtung des Sozialhilfeträgers hat die Einrichtung bzw. ihr Träger die technischen und organisatorischen Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass die Leistungen und ihre Qualität sowie die Durchführung von Maßnahmen und der Einsatz von Instrumenten zur Qualitätssicherung nachgeprüft werden können.

§ 23

Prüfung der Wirtschaftlichkeit und Leistungsqualität

(1) Der sachlich zuständige Sozialhilfeträger ist berechtigt zu prüfen, ob die Leistungserbringung durch die Einrichtung vereinbarungsgemäß erfolgt, ob also die erbrachten Leistungen den nach § 75 Abs. 3 SGB XII nach Inhalt, Umfang und Qualität vereinbarten und vergüteten Leistungen hinreichend entsprechen.

(2) Ansatzpunkt und Gegenstand einer solchen Prüfung sind stets die erbrachten Leistungen und ihre Qualität, die im Verhältnis zur erfolgten Leistungsvergütung zugleich Aufschluss über die Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung geben. Leistungsqualität und Wirtschaftlichkeit werden insofern im Zusammenhang betrachtet.

(3) Der Träger der Einrichtung legt dem sachlich zuständigen Sozialhilfeträger spätestens 3 Monate nach Ablauf des Vereinbarungszeitraumes bzw. bei einem mehrjährigen oder unbefristeten Vereinbarungszeitraum nach Ablauf jeweils eines Jahres, einen Bericht vor, der über die wesentlichen Aspekte der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität Auskunft gibt. Darzustellen sind insbesondere die Leistungsmengen (z.B. Betreuungstage, -

stunden), der Personaleinsatz im Betreuungsbereich nach Umfang und Qualifikation und die angewandten Instrumente und Maßnahmen der Qualitätssicherung. Näheres zu Aufbau, Inhalt und Umfang des Berichts wird in der Anlage 6 zum Rahmenvertrag geregelt.

(4) Bestehen Anhaltspunkte dafür, dass eine Einrichtung die vereinbarten Leistungen in der vereinbarten Qualität nicht oder nicht mehr erbringt, hat der sachlich zuständige Sozialhilfeträger Anspruch auf alle (weiteren) Unterlagen und Dokumentationen, die geeignet und notwendig sind, um einen von ihm nach Inhalt und Umfang genauer zu definierenden Prüfauftrag bearbeiten zu können; die Prüfung kann sich, je nach Anlass, auf einzelne Leistungsteile oder auf die Gesamtleistung der Einrichtung beziehen. Die Prüfung kann auch vor Ort durchgeführt werden durch die Inaugenscheinnahme von Personen und Sachen, durch die Einsichtnahme in die Leistungsdokumentation und andere leistungsrelevante Aufzeichnungen und durch die Befragung von Hilfeberechtigten und anderen beteiligten Personen. Bei Formulierung des Prüfauftrags und bei Durchführung der Prüfung ist der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu beachten.

(5) Auch ohne Anhaltspunkte für unzureichende Leistungen kann sich der sachlich zuständige Sozialhilfeträger in angemessenen Zeitabständen durch eine Prüfung entsprechend Abs. 4 ein aktuelles Bild von der Leistungsfähigkeit und der tatsächlichen Leistungsqualität der Einrichtung verschaffen. Er hat dabei den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu wahren und unnötigen Aufwand zu vermeiden.

§ 24 Prüfungsverfahren

(1) Der Träger der Einrichtung ist verpflichtet, dem sachlich zuständigen Sozialhilfeträger die Prüfung in geeigneter Form zu ermöglichen und daran mitzuwirken. Der sachlich zuständige Sozialhilfeträger kann die Prüfung selbst durchführen oder externe Sachverständige beauftragen. Die die Prüfung durchführenden Personen müssen als Team geeignet sein, sowohl die fachlich-pädagogische als auch die wirtschaftliche Seite der Leistungserbringung sachgerecht zu beurteilen.

(2) Der zuständige Sozialhilfeträger teilt der Einrichtung und seinem Träger die Prüfungsabsicht schriftlich mit und benennt dabei insbesondere Gegenstand, Umfang, Zeitpunkt und zum Prüfungsteam gehörenden Personen. Nach Zugang der Mitteilung beim Träger der Einrichtung hat dieser die Möglichkeit, in einem Vorverfahren die prüfungsrelevanten Sachverhalte so aufzuklären und aufzulösen, dass die Durchführung der Prüfung für den Sozialhilfeträger entbehrlich wird.

(3) Das Prüfungsteam hat den Träger der Einrichtung zeitnah über wesentliche Prüfungsergebnisse zu unterrichten und ihm vor Abschluss des endgültigen Prüfberichts ausreichend Gelegenheit zur Stellungnahme einzuräumen.

(4) Das Prüfungsteam ist nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zur Verschwiegenheit verpflichtet und hat die Datenschutzbestimmungen einzuhalten. Eine Verwertung der erhobenen Daten für Zwecke außerhalb des Prüfungsauftrages ist nicht zulässig.

(5) Vor Abschluss der Prüfung und Erstellung des Prüfungsberichtes findet ein Abschlussgespräch zwischen dem Einrichtungsträger, dem Prüfungsteam und – sofern nicht direkt durch das Prüfungsteam vertreten – dem sachlich zuständigen Sozialhilfeträger statt. Auf Wunsch des Einrichtungsträgers ist sein Verband daran zu beteiligen. Vorab ist der Entwurf eines Abschlussberichts der Einrichtung und dem sachlich zuständigen Sozialhilfeträger rechtzeitig zu übermitteln.

(6) Abschließend ist ein Prüfungsbericht zeitnah zu erstellen. Der Prüfungsbericht hat eine Gesamtbeurteilung der Prüfungsgegenstände zu enthalten. Außerdem sind darin Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Prüfer und dem Träger der Einrichtung darzustellen.

(7) Der Prüfbericht ist unverzüglich dem sachlich zuständigen Sozialhilfeträger, dem Träger der Einrichtung und – sofern dies nach Absatz 5 gewünscht wurde – seinem Verband zuzuleiten. Der Einrichtungsträger kann innerhalb von einem Monat Einwendungen erheben.

(8) Der Prüfungsbericht darf in Teilen oder als Ganzes Dritten unter Hinweis auf die vertrauliche Behandlung seines Inhalts nur mit Zustimmung des Einrichtungsträgers und des sachlich zuständigen Sozialhilfeträgers zugänglich gemacht werden.

§ 25 Prüfungsergebnisse

(1) Die Prüfungsergebnisse sind zum nächstmöglichen Zeitpunkt vom Träger der Einrichtung und vom sachlich zuständigen Sozialhilfeträger zu verwenden; dazu gehört es auch, sie den Leistungsempfängern in geeigneter Weise zugänglich zu machen. Über die Art und Weise der Verwendung und über den genannten Zeitpunkt haben sich die jeweils am Prüfverfahren beteiligten Vereinbarungspartner zu verständigen.

(2) Bei festgestellten Mängeln vereinbart der sachlich zuständige Träger der Sozialhilfe mit dem Träger der Einrichtung auf der Grundlage des Prüfberichts die Maßnahmen und – falls diese nicht unverzüglich zu ergreifen sind – die Fristen, um die vereinbarte Leistung und deren Qualität (wieder) herzustellen.

(3) Bei groben und/oder bei nachhaltigen Verletzungen der vertraglichen Leistungspflicht der Einrichtung in Form einer nicht unwesentlichen Minderung der personellen Strukturqualität kann der sachlich zuständige Träger der Sozialhilfe für die Dauer der Pflichtverletzung (nachträglich) eine angemessene Kürzung der vereinbarten Vergütung

verlangen⁶. Über die Höhe des Kürzungsbetrages ist Einvernehmen anzustreben; bei Nichteinigung entscheidet auf Antrag einer Vertragspartei die Schiedsstelle nach § 80 SGB XII. Kurzzeitige Verletzungen der vertraglichen Leistungspflicht bleiben dabei unberücksichtigt, wenn der Einrichtungsträger dem Sozialhilfeträger gegenüber frühzeitig glaubhaft gemacht hat, dass eine Minderleistung aus objektiven Gründen vorübergehend nicht vermieden werden kann.

(4) Das Recht auf außerordentliche Kündigung der Vereinbarungen nach § 78 SGB XII bleibt von den Bestimmungen der Absätze 2 und 3 unberührt.

§ 26 Kosten der Prüfung

Die Kosten der Prüfung trägt der sachlich zuständige Träger der Sozialhilfe. Ausgenommen sind jene Kosten, die sich aus der Mitwirkung der Einrichtung und der Beteiligung seines Verbandes ergeben.

Teil VI: Geltung des Rahmenvertrages

§ 27 Beitritt, Widerruf

(1) Für Träger von Einrichtungen oder deren Verbände, die nicht zugleich Partei dieses Rahmenvertrages sind, werden dessen Bestimmungen erst mit Zugang der schriftlichen Beitrittserklärung beim sachlich zuständigen Träger der Sozialhilfe verbindlich. Der Beitritt kann bis zum 30.6. eines Jahres mit Wirkung ab dem 1.1. des Folgejahres widerrufen werden.

(2) Beitritt und Widerruf werden schriftlich gegenüber dem zuständigen örtlichen Träger der Sozialhilfe erklärt.

(3) Organisierte Träger von Einrichtungen erklären Beitritt oder Widerruf über ihren Verband, nicht organisierte Träger von Einrichtungen direkt wie in Absatz 2 beschrieben.

§ 28 Vertragskommission

⁶ Gegenstand nachträglicher Vergütungsminderung können nur quasi leistungslose Erfolgsverbesserungen sein, die durch das Freihalten entgeltfinanzierter Personalstellen zustande kommen.

(1) Die Parteien dieses Rahmenvertrages bilden eine landesweite Kommission, deren Aufgabe grundsätzlich darin besteht, die Bestimmungen des Rahmenvertrages auszulegen, zu ergänzen und fortzuentwickeln.

(2) Verhandlungsgegenstand in der Vertragskommission können alle einrichtungsübergreifenden Fragen zur Leistung, Vergütung und Prüfung von Einrichtungen sein. Arbeitsschwerpunkte der Kommission bilden Fragen zur Bestimmung, Festlegung und Veränderung von Leistungstypen sowie zur Sicherung und Entwicklung der Wirtschaftlichkeit und Leistungsqualität von Einrichtungen. Zum festen Aufgabenbestand der Vertragskommission gehört es, jährlich über zu erwartende allgemeine Kostenveränderungen und deren Auswirkung auf die Einrichtungsentgelte zu verhandeln.

(3) Das Nähere zur Bildung, Zusammensetzung und Arbeitsweise der Kommission wird von den Vertragsparteien in einer gesonderten Vereinbarung festgelegt. Dort wird auch sichergestellt, dass Entscheidungen einvernehmlich zwischen den Trägern der Sozialhilfe und den Verbänden der Einrichtungsträger getroffen werden.

§ 29 Anlagenregister

Die Anlagen

- 1 - Rahmenregelungen für Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM)
- 2 - Leistungstypenkatalog
- 3 - Antragsbogen zur Ermittlung und Vereinbarung der Vergütung einer Einrichtung
- 4 - Bewertungsgrundsätze und Berechnungsverfahren des Investitionsbetrages nach § 76 Abs. 2 SGB XII
- 5 - Grundsätze und Verfahrensregelungen zur Erbringung und Vergütung individueller Zusatzleistungen
- 6 - Regelungen zur Ausgestaltung und Standardisierung der Qualitätsberichtserstattung

sind Bestandteil dieses Rahmenvertrages und damit hinsichtlich Wirksamkeit und Verbindlichkeit gleichgestellt.

§ 30 Schlussbestimmungen

(1) Dieser Rahmenvertrag tritt mit dem Tage der Unterzeichnung in Kraft und wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.

(2) Der Vertrag kann nur insgesamt oder bezüglich der in § 29 genannten Anlagen und insoweit teilweise gekündigt werden. Eine Kündigung kann nur von den eingangs aufgeführten, in der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V. zusammengefassten Verbänden der Einrichtungsträger im Lande Bremen gemeinsam

erklärt werden. Entsprechendes gilt für die eingangs genannten Träger der Sozialhilfe. Die Kündigungsfrist beträgt 9 Monate zum Jahresende.

(3) Die Parteien dieses Rahmenvertrages verpflichten sich, bei der Anwendung, Auslegung, Überprüfung und Weiterentwicklung der vertraglichen Bestimmungen partnerschaftlich und praxisorientiert zusammenzuarbeiten.

(4) Sollte eine Bestimmung dieses Rahmenvertrages unwirksam sein oder werden, so bleibt er im Übrigen unberührt. Die Vertragsparteien ersetzen in diesem Fall die unwirksame Bestimmung durch eine wirksame, die nach Sinn und Zweck möglichst ähnlich ist.

(5) Änderungen oder Ergänzungen dieser Rahmenvertrages bedürfen in jedem Fall der Schriftform.

Bremen, den 28. Juni 2006

Senator für Arbeit, Frauen,
Gesundheit, Jugend und Soziales
der Freien Hansestadt Bremen
i.V. Dr. Knigge, Staatsrat

Magistrat der Stadt
Bremerhaven, Sozialamt

Arbeiterwohlfahrt
Landesverband Bremen e.V.

Caritasverband Bremen e.V.

Deutsches Rotes Kreuz
Landesverband Bremen e.V.

Diakonisches Werk Bremen e.V.

Deutscher-Paritätischer Wohlfahrtsverband
Landesverband Bremen e.V.