

**<<Muster>><sup>1</sup>**  
**Vereinbarung**  
**nach**  
**§ 75 Abs. 3 SGB XII**

zwischen

der Freien und Hansestadt Hamburg,  
Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration,  
Amt für Soziales, Abteilung Rehabilitation und Teilhabe  
als Träger der Sozialhilfe  
und

dem Träger

<<Trägername>>,  
<<Straße>>,  
<<Postleitzahl>>, <<Ort>>

**über Leistungen der Ambulanten Sozialpsychiatrie**

durch die Einrichtung / den Dienst

<<Einrichtungsnamen / Name des Dienstes>>

(nachfolgend: Der Anbieter)

vom <<xx.xx.20xx>>

<sup>1</sup> Die grau unterlegten Felder sind leistungs- bzw. anbieterbezogen zu konkretisieren oder ggf. zu streichen!

## **Abschnitt I: Allgemeines**

### **§ 1 Gegenstand**

- (1) Diese Vereinbarung umfasst die
  - Leistungs-
  - Vergütungs- und
  - Prüfungsvereinbarungnach § 75 Abs. 3 SGB XII.
- (2) Der Landesrahmenvertrag nach § 79 Abs. 1 SGB XII sowie die Beschlüsse der Vertragskommission finden auf diese Vereinbarung unmittelbar Anwendung. Die jeweils gültige Fassung des Landesrahmenvertrags sowie die diese Vereinbarung betreffenden Beschlüsse der Vertragskommission werden auf Anforderung durch die vertragsschließende Dienststelle zur Verfügung gestellt.
- (3) Der Anbieter erbringt Leistungen für Menschen, die Anspruch auf Leistungen der Sozialhilfe gem. §§ 53 f. SGB XII haben.

## **Abschnitt II: Leistungsvereinbarung**

### **§ 2 Leistungsart**

- (1) Der Anbieter <<Anbietername>> erbringt selbständig wirtschaftend, unter ständiger Verantwortung geeigneter, ausgebildeter Fachkräfte Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach dem VI. Kapitel SGB XII.
- (2) Die Leistungen sind in Anlage 1 (Leistungsbeschreibung) auf Grundlage der Leistungsmerkmale gem. § 3 Abs. 3 LRV sowie der Anlage 2 LRV beschrieben, sie werden zwischen dem Träger und den Leistungsberechtigten im Einzelfall nach Maßgabe des § 4 Abs. 1 vereinbart.

### **§ 3 Personenkreis**

- (1) Das Angebot richtet sich an volljährige seelisch behinderte / psychisch kranke Menschen, die zum Personenkreis nach § 53 SGB XII gehören.  
Näheres ist in der Anlage 1 Ziffer 2 (Zielgruppe) geregelt.
- (2) Im Rahmen des in diesem Vertrag vereinbarten Leistungsangebotes ist der Anbieter zum Abschluss von Leistungsverträgen mit Leistungsberechtigten verpflichtet. Sollten dem im Einzelfall erhebliche Gründe entgegenstehen, so sind diese von dem Anbieter gegenüber der bewilligenden Dienststelle darzulegen. Im Streitfall ist eine Einigung herbeizuführen.
- (3) Erhält der Anbieter im Rahmen der vereinbarten Leistungserbringung Hinweise auf Gefährdungspotentiale bei den durch ihn betreuten Leistungsberechtigten, ist er gehalten, unverzüglich entsprechende Mitteilungen an die bewilligende Dienststelle zu leiten.

#### **§ 4 Voraussetzungen der Leistungserbringung**

- (1) Für die Leistungserbringung durch den Anbieter ist die Bewilligung der Leistungen im Einzelfall durch die zuständige Dienststelle des Trägers der Sozialhilfe maßgeblich.
- (2) Mit den Leistungsberechtigten oder ihren Vertretungsberechtigten ist jeweils ein Leistungsvertrag abzuschließen. Der Abschluss des Vertrages erfolgt zeitnah zu Beginn der Maßnahme.
- (3) Sind Sofortmaßnahmen durchzuführen, hat die Einrichtung die erforderlichen Hilfen nach Zustimmung der bzw. in Abstimmung mit der bewilligenden bzw. befürwortenden Dienststelle vorläufig sicherzustellen. Die Hilfeplanung ist schnellstmöglich nachzuholen.
- (4) Der Anbieter ist verpflichtet, spätestens 6 Wochen vor Ablauf der aktuellen Bewilligung einen Sozial-/Verlaufsbericht für den jeweiligen Leistungsberechtigten bzw. die jeweilige Leistungsberechtigte der bewilligenden Dienststelle einzureichen.

#### **§ 5 Ziele der Leistungen**

- (1) Grundsatz  

Zu Beginn der Leistungserbringung sind mit den Leistungsberechtigten individuelle Ziele und Indikatoren für die Zielerreichung zu vereinbaren.  
Bei der Zielbildung sind die individuellen Leistungsfähigkeiten zu berücksichtigen.  
Das Verhältnis zwischen Ziel und Zielerreichung ist Gegenstand der Prüfung der Qualität der Leistung nach § 12.
- (2) Allgemeine Zielsetzung  

Die Ziele der Leistungen bestimmen sich nach den allgemeinen Grundsätzen des Ersten und Zweiten, ggf. des Dritten und Vierten Kapitels SGB XII und den Zielsetzungen zu den jeweiligen Leistungsarten nach dem Sechsten Kapitel SGB XII, die gemäß Anlage 1 Ziffer 3.1 (Ziele der Leistungen) zu konkretisieren sind.
- (3) Zielgruppenspezifische Zielsetzungen  

Auf die Zielgruppe bezogene Konkretisierungen zu den Zielen der Leistungen ergeben sich aus Anlage 1 Ziffer 3.2 (Ziele der Leistungen).

#### **§ 6 Art und Umfang der Leistungen**

- (1) Die Leistungserbringung erfolgt in Form von Beratung, Motivierung, Begleitung, Unterstützung, Anleitung, Förderung, ggf. auch Übernahme der beschriebenen Leistungen gemäß § 2 in Verbindung mit Anlage 1. Dabei wird die eigenständige Lebensführung der Leistungsberechtigten gewahrt und gefördert.
- (2) Die Leistungen werden gegenüber dem Personenkreis nach § 3 ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich erbracht. Das Maß des Notwendigen wird nicht überschritten.
- (3) Der Umfang der Leistungen im Einzelfall wird auf der Grundlage der Leistungsbeschreibung gemäß § 2 und der bewilligten Leistungen des Einzelfalls gemäß § 4 in Verbindung mit dem Gesamtplan nach § 58 Abs. 1 SGB XII festgelegt.
- (4) Die Leistungen umfassen auch die Durchführung aller erforderlichen Verwaltungsaufgaben sowie die Organisation der erforderlichen sächlichen und räumlichen Arbeitsmittel einschließlich der Beschaffung und Instandhaltung.

- (5) Sofern Leistungen des Anbieters bei den Leistungsberechtigten regelhaft mit Leistungen anderer Kostenträger zusammentreffen, ist eine vernetzte Leistungserbringung anzustreben. Näheres kann ggf. in Anlage 1 Ziffer 4 (Art und Umfang der Leistung) geregelt werden.

## **§ 7**

### **Personelle Ausstattung und Qualifikation**

- (1) Das Betreuungspersonal richtet sich in Art (Qualifikation) und Umfang nach den vereinbarten Leistungen. Hilfs- und angeleitetes Personal wird nur in dem vereinbarten Umfang tätig. Näheres zur personellen Ausstattung und Qualifikation ist in Anlage 1 Ziffer 5 (Personelle Ausstattung und Qualifikation) geregelt. Der Einsatz des Betreuungspersonals ist nach Art und Umfang zu dokumentieren.
- (2) Darüber hinaus kann in dem Umfang, den die Ziele der Leistungen gem. § 5 erfordern, das zur Leistungserbringung erforderliche Personal (z.B. anbieterpezifisches Leitungs- und Verwaltungspersonal, anbieterübergreifendes Leitungs- und Verwaltungspersonal, Wirtschaftspersonal und sonstiges Personal) beschäftigt werden.
- (3) „Die §§ 1 – 3 des Gesetzes zur Regelung eines allgemeinen Mindestlohns (Mindestlohngesetz - MiLoG) finden für die Beschäftigungsverhältnisse des Trägers der Einrichtung unmittelbar Anwendung.“

## **§ 8**

### **Räumliche und sächliche Ausstattung**

Die zur Leistungserbringung erforderliche räumliche und sächliche Ausstattung sowie ggf. die betriebsnotwendigen Anlagen sind in der Anlage 1 Ziffer 6 (Räumliche und sächliche Ausstattung) beschrieben.

## **§ 9**

### **Qualität der Leistungen**

- (1) Die Qualität der Leistungen richtet sich nach § 3 LRV und ist in der Anlage 1 Ziffer 7 (Qualität der Leistung) konkretisiert.
- (2) Die Qualität der Leistungen orientiert sich an den fachlichen Zielen (Anlage 1). Sie ergibt sich aus der Eignung der Leistungserbringung zur Erreichung der vereinbarten Ziele sowie der hierzu erforderlichen Ressourcen- und Prozessorganisation.
- (3) Grundlagen zur Beurteilung der Qualität der Leistungen sind die gemäß § 2 Abs. 2 und Anlage 1 vereinbarten Leistungsmerkmale.
- (4) Maßstäbe und Indikatoren zur Bewertung der Qualität der Leistungen ergeben sich aus dem jeweils angewandten und unter § 10 Ziff. 2.1.3 benannten Qualitätssicherungssystem. Die entsprechenden Handlungsbereiche sind in § 10 Ziff. 2.2.2 aufgeführt.

## **§ 10 Wirtschaftlichkeit und Qualitätssicherung der Leistungen**

Grundsätze und Maßstäbe für die Wirtschaftlichkeit und die Qualitätssicherung der Leistungen

### 1. Grundsätze und Maßstäbe für die Wirtschaftlichkeit

Die Wirtschaftlichkeit einer Leistung ist dann gegeben, wenn die Leistung mit dem auf das für die Zielerreichung notwendige Maß beschränkten Einsatz personeller und sächlicher Mittel erbracht wird.

### 2. Grundsätze und Maßstäbe für die Qualitätssicherung

#### 2.1 Grundsätze

2.1.1 Der Anbieter hat die vereinbarte Qualität in der Betreuung und Versorgung der Leistungsberechtigten zu gewährleisten. Der Anbieter hält dazu insbesondere auch Maßnahmen zur Gewaltprävention vor. Er führt präventive Maßnahmen zum Schutz der Leistungsberechtigten vor Gewalt, Misshandlungen und Missbrauch durch und stellt mit geeigneten Mitteln den Schutz der Leistungsberechtigten vor Gewalt, Misshandlungen und Missbrauch durch das Personal / Leistungsberechtigte in der Einrichtung sicher.

2.1.2 Die Maßnahmen zur Qualitätssicherung dienen der Sicherstellung der Qualität der vereinbarten Leistungen.

2.1.3 Die Qualitätssicherung des Anbieters erfolgt durch das Instrument

<<DIN EN ISO 9000ff.>>

Das fachlich anerkannte Qualitätssicherungs-System ist

- Systematisch und
- regelmäßig anzuwenden.

Der Anbieter ist insbesondere verpflichtet,

- regelmäßig, mindestens jedoch alle 2 Jahre<sup>2</sup>, Maßnahmen zur Messung der Lebensqualität der Leistungsberechtigten (gem. § 14 Abs. 1 Nr. 6 HmbWBG) sowie zur Feststellung der Zufriedenheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (gem. § 14 Abs. 2 HmbWBG) durchzuführen sowie
- ein ständiges Beschwerdemanagement vorzuhalten.

2.1.4 Der Anbieter soll externe Qualitätssicherung durchführen bzw. sich an Maßnahmen der externen Qualitätssicherung beteiligen.

2.1.5 Die Ergebnisse der Qualitätssicherung sind zu dokumentieren. Die im Rahmen der Qualitätssicherung durchgeführten Maßnahmen, deren wesentliche Ergebnisse sowie die hieraus abgeleiteten weiteren Maßnahmen sind in einer für die Leistungsberechtigten und die Öffentlichkeit geeigneten Form jährlich zu veröffentlichen (z.B. in Gesprächsrunden mit den Leistungsberechtigten, auf der Homepage, auf Mitteilungsblättern etc.).

#### 2.2 Maßstäbe

2.2.1 Es wird ein fachlich anerkanntes Qualitätssicherungssystem nach dem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis angewandt.

2.2.2 Das Qualitätssicherungs-System umfasst insbesondere folgende Bereiche:

nach DIN EN ISO 9000ff.

<sup>2</sup> Protokollnotiz: Der 2-Jahres-Rhythmus führt nicht dazu, dass alle 2 Jahre eine Vollerhebung durchzuführen ist. Es muss lediglich sichergestellt sein, dass der Zweck der Erhebung, eine Aussage über die Lebensqualität/Zufriedenheit treffen zu können, erreicht wird.

Kundenorientierung  
Verantwortlichkeit der Führung  
Einbeziehung der beteiligten Personen  
Prozessorientierter Ansatz  
Systemorientierter Managementansatz  
Kontinuierliche Verbesserung  
sachbezogener Entscheidungsfindungsansatz  
Lieferantenbeziehungen zum gegenseitigen Nutzen

2.2.3 Die Qualitätssicherung ist fortlaufender Bestandteil der Leistungsprozesse.

### **Abschnitt III: Vergütungsvereinbarung**

#### **§ 11 Inhalt der Vergütung**

- (1) Die Vergütung besteht aus einer Maßnahmepauschale.
- (2) Die Höhe der Vergütung für den Vereinbarungszeitraum ist in Anlage 2 ausgewiesen.

### **Abschnitt IV: Prüfungsvereinbarung**

#### **§ 12 Prüfung der Wirtschaftlichkeit, Qualität und Qualitätssicherung**

- (1) Der Inhalt und das Verfahren zur Durchführung von Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen nach § 75 Abs. 3 SGB XII sowie die Grundsätze und Maßstäbe hierfür richten sich nach § 8 LRV sowie der Anlage 6 LRV.
- (2) Der Anbieter ist anhand des Qualitätssicherungs-Systems in der Lage, die Wirksamkeit des Qualitätssicherungs-Systems sowie die Qualität der Leistungen gemäß § 9 gegenüber dem Träger der Sozialhilfe zu belegen.  
Hierzu wird dem Träger der Sozialhilfe jährlich bis spätestens 31.03. des Folgejahres ein Qualitätssicherungsbericht nach Anlage 3 vorgelegt.<sup>3</sup>

<sup>3</sup> Soweit in einzelnen Leistungsbereichen (Leistungen nach §§ 67 SGB XII/Suchtkrankenhilfe/WfbM) andere übergreifende Regelungen zur Berichterstattung über die Qualität/Qualitätssicherung vereinbart sind, finden diese statt des QS-Berichts nach Anlage 3 dieser Vereinbarungen Anwendung.

## **Abschnitt V: Schlussbestimmungen**

### **§ 13 Vertragsverstöße**

- (1) Hält der Anbieter seine gesetzlichen oder vertraglichen Verpflichtungen, insbesondere seine Pflichten zu einer qualitätsgerechten Leistungserbringung aus dieser Vereinbarung schuldhaft ganz oder teilweise nicht ein, und schädigt dadurch den Träger der Sozialhilfe<sup>4</sup>, mindert sich die vereinbarte Vergütung für die Dauer der Pflichtverletzung. Die Pflichtverletzung muss inhaltlich und zeitlich wesentlich sein.
- (2) Die Feststellung, ob ein Tatbestand nach Abs. 1 vorliegt, trifft der Träger der Sozialhilfe. Der Anbieter erhält Gelegenheit zur Stellungnahme. Über den Tatbestand sowie über den Zeitraum und die Höhe der Minderung der Vergütung ist zwischen den Vertragsparteien Einvernehmen anzustreben.
- (3) Kommt innerhalb eines Monats nach der Feststellung kein Einvernehmen zustande, wird ein Schiedsverfahren durchgeführt. Für das Schiedsverfahren benennen die Vertragspartner einvernehmlich eine unabhängige Schiedsperson. Das Schiedsverfahren ist innerhalb eines Monats durchzuführen.
- (4) Wird ein Schiedsspruch von einer Partei nicht angenommen oder wird im Schiedsverfahren kein Einvernehmen hergestellt, setzt der Träger der Sozialhilfe den Minderungsbetrag fest. Im Falle von Streitigkeiten entscheidet das zuständige Gericht.
- (5) Der vereinbarte oder festgesetzte Minderungsbetrag ist an den Träger der Sozialhilfe bis zur Höhe, in welcher dieser Kostenträger war zurückzuzahlen. Über das Verfahren der Rückzahlung, den Zahlungszeitpunkt sowie über die Zahlungsmodalitäten soll Einvernehmen hergestellt werden. Schadensersatzansprüche der betroffenen Leistungsberechtigten nach anderen Vorschriften bleiben unberührt. Gleichartige Schadenersatzzahlungen an den Leistungsberechtigten werden auf den Minderungsbetrag angerechnet.

---

<sup>4</sup> Protokollnotiz: Es besteht Einvernehmen, dass es sich hierbei nicht um ein zusätzliches Tatbestandsmerkmal handelt - der Hinweis auf die „Schädigung des Sozialhilfeträgers“ dient allein der Klarstellung.

**§ 14**  
**Schlussbestimmungen**

- (1) Die Vereinbarung tritt am xx.xx.20xx in Kraft und endet am xx.xx.20xx. Sie kann ganz oder in Teilen mit einer Frist von 6 Monaten zum Ende des Vereinbarungszeitraums gekündigt werden. Erfolgt keine Kündigung der Vereinbarung, verlängert sich die Laufzeit der Leistungs- und Prüfungsvereinbarung um jeweils 1 Kalenderjahr.  
Für die Vergütungsvereinbarung gilt § 77 Abs. 2 Satz 4 SGB XII.
- (2) Die Anlagen 1-3 sind Bestandteil dieser Vereinbarung.
- (3) Die Geschäftsführung des Anbieters erklärt, dass der Anbieter nicht nach der Technologie von L. Ron Hubbard geführt wird, und dass die Geschäftsleitung die Technologie von L. Ron Hubbard incl. der Besuche von Kursen und Seminaren ablehnt.
- (4) Soweit einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung rechtsunwirksam sind, wird die Wirksamkeit der übrigen Vereinbarungsregelungen hiervon nicht berührt. Die Vereinbarungspartner wirken in diesem Fall darauf hin, die rechtsunwirksame Regelung unverzüglich durch eine vergleichbare, rechtswirksame Regelung zu ersetzen.

**Unterschrift**.....

Name in Druckbuchstaben: \_\_\_\_\_  
Behörde für Arbeit, Soziales,  
Familie und Integration  
Amt für Soziales  
Abteilung Rehabilitation und Teilhabe

**Datum**.....

**Unterschrift**.....

Name in Druckbuchstaben: \_\_\_\_\_  
*Trägername*  
oder  
*Verband*

**Datum**.....

**Anlagen**

- Anlage 1:      Leistungsvereinbarung**
- Anlage 2:      Vergütungsvereinbarung**
- Anlage 2.1:    Budgetvereinbarung**
- Anlage 2.2:    Budgetkalkulation**
- Anlage 3:      Prüfungsvereinbarung**



**Anlage 1** zur Vereinbarung nach § 75 Abs. 3 SGB XII vom xx.xx.20xx zwischen der Freien und Hansestadt Hamburg, Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration und <<Trägername>>

(hier: Leistungsvereinbarung für „Ambulante Sozialpsychiatrie“)

**Leistungsbeschreibung  
und konkretisierende Regelungen zur Beschreibung der Qualität der  
Leistungen**

**1. Leistungsart (§ 2)**

Die Maßnahme ist eine ambulante Leistung der Eingliederungshilfe. Sie kann in Form von

- niedrigschwelligen Leistungen (Ziff. 4.1.1)
- personenbezogene, bewilligte Leistungen (Ziff. 4.2)

erbracht werden.

**2. Benennung des Personenkreises / Zielgruppe (§ 3)**

Zielgruppen des Leistungsangebots sind

Seelisch Behinderte / Psychisch Erkrankte, von psychischer Erkrankung bedrohte und in Lebenskrisen befindliche Menschen, ebenso Angehörige, Freunde und Bekannte, die ihre mit der Erkrankung zusammenhängenden Fragen und Schwierigkeiten (Probleme) ohne Hilfe nicht überwinden können. Der zu betreuende Personenkreis lebt im eigenen Haushalt oder im Haushalt der Angehörigen..

Nicht betreut werden Personen

- mit akuter Suchterkrankung,
- unter 21 Jahren,
- die einem gerontopsychiatrischen Krankheitsbild zuzuordnen sind.

**3. Ziele der Leistungen (§ 5)**

Die grundsätzliche Zielsetzung bestimmt sich nach Maßgabe der Eingliederungshilfe gemäß §§ 53, 54 SGB XII und § 55 SGB IX.

Ziel der Maßnahme ist die langfristige Sicherstellung des selbstbestimmten Lebens durch Unterstützung bei der Alltagsbewältigung und Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Die Leistungen sollen dazu beitragen, eine eigenständige Lebensführung und Alltagsbewältigung in den unterschiedlichen Lebensbereichen (siehe Ziffer 4) sicher zu stellen. Ziel der Leistung ist die Entwicklung und Stärkung von Selbsthilfepotentialen sowie die Förderung umfassender Teilhabe.

Es gilt, eine drohende seelische Behinderung zu verhüten oder eine vorhandene seelische Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und den seelisch behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern. Hierzu gehört vor allem, dem seelisch behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, und ihm die Ausübung einer angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen. Ziel ist es, den seelisch behinderten Menschen zu befähigen, die eigene Behinderung zu akzeptieren, die eigene Lebenssituation zu stabilisieren und die eigenen Fähigkeiten weiter zu entwickeln.

Hierzu zählen insbesondere:

- **Wiedergewinnung einer selbständigen und selbstverantwortlichen Lebensführung.**
- **Selbstständige Gestaltung des Alltags trotz behinderungsbedingter Einschränkungen**
- **Förderung der Fähigkeit, Krisen psychischer und sozialer Art besser erkennen und überwinden zu können.**

- **Selbstständiger Umgang mit den Folgen der seelischen Behinderung im Alltag.**
- **Vermeidung stationärer Hilfen.**
- **Förderung verbleibender und kompensatorischer Fähigkeiten.**
- **Stabilisierung des sozialen Netzwerks bzw. Unterstützung bei der Entwicklung eines solchen.**
- **Überwindung von Isolation und Vereinsamung, Zunahme von Mobilität.**
- **Unterstützung bei der Suche nach bzw. beim Erhalt einer geeigneten Arbeit.**
- **Förderung und Unterstützung bei beruflichen Qualifizierungsmaßnahmen sowie Fort- und Weiterbildungen.**
- **Förderung zur Wiedergewinnung einer (Lebens-) Perspektive.**

#### **4. Leistungsdarstellung (§ 6)**

Fachlich inhaltlich orientiert sich die Leistungserbringung am mehrdimensionalen Krankheitsmodell der Psychiatrie, das von den Wechselwirkungen biologischer, psychischer und sozialer Einflussfaktoren bei der Entstehung und im Verlauf von psychischen Störungen und Behinderungen sowie von einem komplexen im Verlauf wechselnden Hilfebedarf (chronisch) seelisch behinderter Menschen ausgeht. Dementsprechend werden mit Hilfe von Komplexleistungsprogrammen jeweils in dem angemessenen Umfang die Kompetenzen und Leistungen der verschiedenen Berufsgruppen und, wenn möglich, auch verschiedener Sozialleistungsträger kooperativ einbezogen, um die für den Einzelfall notwendige Hilfe abdecken zu können.

Die Leistungen der ambulanten Sozialpsychiatrie umfassen:

##### 4.1. Art, Umfang und Inhalt der Leistung

###### 4.1.1 niedrigschwellige Leistungen

Niedrigschwellige Leistungen sind Einzel- und Gruppenangebote, die in einem zeitlich begrenzten Rahmen, anonym und ohne Vorbedingung primär in einer Begegnungsstätte stattfinden.

Ziel der niedrigschwelligen Leistungen im Rahmen der ASP ist die frühzeitige Unterstützung von Hilfesuchenden zur Vermeidung langfristiger und intensiver Hilfen und zur Stabilisierung der eigenen Lebenssituation. Die Leistungen im Rahmen der ASP beinhalten:

- der Verschlimmerung einer psychischen Belastung entgegenwirken
- die Chronifizierung einer psychischen Erkrankung verhindern
- die Resilienz begünstigen
- Autonomiebestrebungen unterstützen
- das Verständnis psychischer Erkrankungen fördern
- Entgegenwirken sozialer Isolation

In der Begegnungsstätte werden typischerweise folgende Leistungen angeboten:

1. Der offene Treff  
Er bietet einen milieugestalteten sozialen Schutzraum für alle der Zielgruppe zugehörigen Menschen, die in diesem Rahmen sein wollen, um Gemeinschaft zu erleben, soziale Kontakte zu knüpfen oder zu pflegen.
2. Offene Gruppen

Es werden offene und strukturierte Gruppen angeboten, deren Zugang über Teilnahmebedingungen geregelt wird.

Ziele von Gruppen können unter anderem sein:

- Krankheitsbewältigung und Prävention,
- Informationsvermittlung,
- Tagestrukturierung,
- Förderung von Interessen,
- Förderung von sozialen Kompetenzen,
- Das Wiederentdecken und Fördern von eigenen Ressourcen.

3. Einzelberatung

Die Einzelberatung im Rahmen der niedrighschwelligen Angebote dient der Information der Ratsuchenden und kann zur Lösung einer begrenzten Problemlage genutzt werden. Auf Wunsch erfolgt die Beratung anonym.-

Ziele der Einzelberatung sind:

- Stabilisierung in einer kritischen Lebenssituation,
- Informationsvermittlung zur psychischen Erkrankung,
- Informationen über und Weiterempfehlung bzw. -vermittlung in weitere Unterstützungsmöglichkeiten.

4. Nachsorge

Die Nachsorge ermöglicht den Menschen, die die Begleitung des personenorientierten Angebotes nicht mehr benötigen, im „vertragsfreien“ Rahmen weiterhin Unterstützung durch den bisherigen oder einen anderen Leistungsanbieter erhalten.

Die Nachsorge dient:

- der Unterstützung ehemaliger Klientinnen und Klienten in begrenzten Krisen
- der Gewissheit, auf Halt gebende Strukturen auch nach dem Ausscheiden aus der ASP zurückgreifen zu können

Die Leistungen können im Bedarfsfall auch außerhalb der Begegnungsstätte angeboten werden.

4.2 Personenbezogene Leistungen

Personenbezogene Leistungen setzen eine Bewilligung nach §§53/54 SGB XII voraus. Das Betreuungsangebot und die Dauer der Leistungen richtet sich nach dem individuellen Bedarf und den Besonderheiten des Einzelfalls. Daher werden die erforderlichen Leistungen im Gesamtplan hinterlegt und auf den jeweiligen Hilfsbedarf individuell abgestimmt, organisiert und erbracht. Einzelfallhilfen erfolgen in Form von Einzel- und Gruppenleistungen. Sie umfassen auch Angebote der Begegnungsstätte. Die Angebote können sowohl außerhalb der Begegnungsstätte an einem geeigneten Ort und/oder aufsuchend, begleitend sowie im eigenen Wohnraum erbracht werden

Leistungen sind vor Allem.

- Individuelle Leistungen
- Strukturierte Gruppen
- Krisenintervention
- Teilnahme an offenen Angeboten des Trägers

Zur ASP Budgetkalkulation wurde u. a. eine Fallpauschale für Intensivfälle vereinbart. Die Charakterisierung der Intensivfälle soll inhaltlich anhand bestimmter Kriterien und Kategorien, die sich am Hilfebedarf orientieren, erfolgen. Bei erfolgter inhaltlicher Bestimmung des Intensivfalls kann sowohl bei der Gesamtplanung des Eingliederungshilfeträgers als auch trägerseitig beim Sozial- und Verlaufsbericht eine Einordnung erfolgen.

#### **4.3 Die Leistungsbereiche**

Die inhaltlichen Ziele der Leistungsformen unter Ziffer 4.2 orientieren sich an den folgenden vier nachstehenden Leistungsbereichen:

1. Hilfen zur Erarbeitung eines vertiefenden Verständnisses der eigenen Lebenssituation
2. Hilfen im Bereich Wohnen und Selbstbestimmung
3. Hilfen bei der Tages- und Kontaktgestaltung
4. Hilfen im Bereich Arbeit und Ausbildung

##### **4.3.1 Hilfen zur Erarbeitung eines vertieften Verständnisses der eigenen Lebenssituation**

- Hilfen zur Selbseinschätzung der Krankheit und ihrer Folgewirkungen
- Hilfen bei der Erarbeitung und Umsetzung eigener Bewältigungsstrategien der Behinderung,
- Hilfen zur Erweiterung eigener Handlungsmöglichkeiten,
- Hilfen zur besseren Nutzung eigener und fremder Unterstützungsmöglichkeiten,
- Hilfen zur Stärkung des Selbstwertgefühls.

##### **4.3.2 Hilfen im Bereich Wohnen und Selbstbestimmung**

- Anleitung zur Körperpflege und Kleidung
- Hilfe bei der Alltagsbewältigung
- Anleitung bei der selbständigen Hauswirtschaft
- Anleitung zur Selbstversorgung und Ernährung
- Anleitung im Umgang mit Geld
- Unterstützung beim Erhalt bzw. zur Herstellung oder Wiederherstellung einer dem individuellen Bedarf entsprechenden Wohnform.

##### **4.3.3 Hilfen bei der Tages- und Kontaktgestaltung**

- Entwicklung / Aufrechterhaltung der Eigeninitiative
- Aufrechterhaltung des Kontaktes und der Möglichkeit der Inanspruchnahme des näheren und weiteren Umfeldes
- Umgang mit Freundschaft, Partnerschaft und Sexualität
- Übernahme von Verantwortung für sich und andere
- Teilnahme an allgemeinen gesellschaftlichen Aktivitäten
- Teilnahme an politischen, religiösen Veranstaltungen
- Übernahme von Gemeinschaftsaufgaben in der Nachbarschaft
- Umgang mit Konflikten in den unterschiedlichen Lebensbereichen
- Zeitempfinden, Selbstgestaltung der eigenen Zeit.

##### **4.3.4 Hilfen im Bereich Arbeit und Ausbildung**

Unterstützung bei

- der Vorbereitung der Aufnahme einer Beschäftigung / Arbeit / Ausbildung,
- der Inanspruchnahme von Maßnahmen des Arbeitstrainings / Belastungserprobung,
- der Eingliederung in den sozialen Zusammenhang von Schule und / oder Arbeit,
- den Wegen im Übergang in den ersten Arbeitsmarkt,
- der Annahme von Angeboten zur Feinmotorik, Wahrnehmung, Gedächtnisschulung und Konzentration,
- der Teilnahme an Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten der Erwachsenenbildung.
- Hilfestellung bei psychosozialen Problemen am Arbeitsplatz.

Darüber hinaus sind die nachfolgenden Leistungen integraler Bestandteil der vorstehenden Personenorientierten Hilfen:

## Mustervereinbarung ASP, Stand 18.07.17 Überarbeitung intern

- Diagnostik und Sozialanamnese
- Dokumentation / Berichte
- Erstellung individueller Hilfeplanungen und deren Fortschreibung sowie die notwendige Koordination

Die Umstellung der Leistungsbereiche auf ICF Kriterien ist beabsichtigt.

### **4.4 Sonstige Leistungen**

Nicht – klientenbezogene Leistungen sind Leistungen zur Aufrechterhaltung des Betriebes und zur Hilfestellung in angemessener Qualität. Dazu gehören:

Kooperation – auch im Sinne einer regionalen Vernetzung – mit Institutionen der Versorgung der Zielgruppen  
Teilnahme an Fachgremien (regional / überregional)  
Öffentlichkeitsarbeit  
Sozialraumarbeit  
Maßnahmen zur Qualitätssicherung  
Verwaltung  
Organisation

Ärztlich verordnete sowie von den Pflegekassen geschuldete Leistungen sind nicht Gegenstand dieses Vertrages.

### **5. Personelle Ausstattung und Qualifikation (§ 7)**

Die Leistungserbringung erfolgt in Form einer Komplexleistung im Sinne eines koordinierten abgestimmten und geplanten bedarfsgerechten Zusammenwirkens verschiedener Berufsgruppen. Die Leistungen werden erbracht von Mitarbeitern mit abgeschlossenem Berufsabschluss oder entsprechender Berufserfahrung vor allem in den Bereichen Sozialpädagogik, Sozialarbeit, Psychologie sowie Pflege- und Heilberufe.

Die Beschäftigungsquote der un- und angeleiteten Beschäftigten liegt bei 10 %.

Darüber hinaus können auch Personen mit Ex-in Ausbildung als Genesungsbegleiter beschäftigt werden.

Das die Leistung erbringende Personal ist regelhaft im Rahmen eines sozialversicherungspflichtigen Anstellungsverhältnisses für den Einrichtungsträger tätig. Geringfügige Beschäftigungsverhältnisse sind nur in Ausnahmefällen vorgesehen. Honorarkräfte können im Rahmen der rechtlichen Bestimmungen beschäftigt werden.

Die Regelungen nach § 7 sowie der Anlage 3, Ziffer 1.1 sind zu beachten.

### **6. Räumliche und sächliche Ausstattung (§ 8)**

Der Träger hält mit der / den Begegnungsstätte / n in Hamburg Räume und Ausstattungen in der Weise vor, dass die Leistungserbringung im vereinbarten Umfang, in der vereinbarten Qualität und entsprechend der notwendigen Kapazität jederzeit gewährleistet ist.

Sofern keine eigene Begegnungsstätte betrieben wird kann deren verbindliche Vorhaltung auch auf Grundlage einer Kooperationsvereinbarung zwischen Trägern realisiert werden. Unbeschadet ob die Begegnungsstätte gemeinsam betrieben oder die Begegnungsstätte eines Kooperationspartners genutzt wird, werden Räumlichkeiten entsprechend 6.2.2. vorgehalten.

#### **6.2.2 Räumliche Ausstattung**

Folgende Räumlichkeiten sollen vorgehalten werden:

- „Offener Treff“: Großer Treffpunkttraum / Cafe-Raum
- Gruppenraum: Für offene oder themenzentrierte Gruppen mit Küche
- Büroräume für Mitarbeiter -/ innen

## Mustervereinbarung ASP, Stand 18.07.17 Überarbeitung intern

- Beratungszimmer für Einzelgespräche
- Getrennte WC für Mitarbeiter -/ innen und Klienten

### 6.2.3 Öffnungszeiten

Die Begegnungsstätte hat von Montag bis Freitag geöffnet und der Träger sorgt für die persönliche Ansprechbarkeit ( auch in Krisenfällen) mit mindestens einem Mitarbeiter vor Ort. Die konkreten Öffnungszeiten richten sich nach den öffentlich einzusehenden offenen und strukturierten Angeboten des jeweiligen Trägers.

Die Öffnung der Begegnungsstätte am Wochenende sowie an Feiertagen ergibt sich aus den Absprachen bzw. der Organisation der Gruppenangebote. Zumindest an einem Werktag ist für Berufstätige eine Erreichbarkeit bis 19 Uhr gewährleistet.

### **7. Qualität der Leistungen (§ 9)**

Konkretisierung der Anforderungen an die Qualität der Leistungen gem. § 3 LRV (Leistungsmerkmale):

Darstellung der konzeptionellen Schwerpunkte (bezogen auf die Qualität der Leistungen) des Anbieters.

Diese können sich auf Strukturen und/oder Prozesse und/oder Ergebnisse beziehen. Ebenso auf besondere Zielgruppen, die einer speziellen Betreuung bedürfen.

Die vereinbarte Leistung wird nach dem Stand der Wissenschaft unter Beachtung des Grundsatzes der Wirtschaftlichkeit erbracht. Fortbildung und Supervision sind unverzichtbare Bestandteile der Leistungserbringung.

Als besondere über das Qualitätssicherungssystem hinausgehende Instrumente und Maßnahmen sind:

- Die individuelle Hilfeplanung wird prozesshaft überprüft, fortgeschrieben und ggfls. angepasst.
- Auch einrichtungsübergreifende Planungs- und Konzeptgespräche im Rahmen des Trägers und in regionalen und überregionalen Arbeitsgruppen und Gremien.

Mustervereinbarung ASP, Stand 18.07.17 Überarbeitung intern

**Platzhalter für aktuelle Anlage 2 und 2.1**

ENTWURF

Mustervereinbarung ASP, Stand 18.07.17 Überarbeitung intern

**Platzhalter für aktuelle Anlage 2 und 2.1**

ENTWURF



Mustervereinbarung ASP, Stand 18.07.17 Überarbeitung intern

**Platzhalter für aktuelle Anlage 2 und 2.1**

ENTWURF

**Anlage 3** zur Vereinbarung nach § 75 Abs. 3 SGB XII vom <<xx.xx.20xx>> zwischen der Freien und Hansestadt Hamburg, Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration und <<Trägername>>  
(hier: Prüfungsvereinbarung <<Leistungsart, Anbietername, Einrichtungsnummer>>)

## 1. Anforderungen an den Qualitätssicherungsbericht

### I. Grundsätzliche Anforderungen an die Berichterstattung

Der Anbieter stellt die Ergebnisse seiner Qualitätssicherung sowie die daraus abgeleiteten Schritte dem zuständigen Träger der Sozialhilfe jährlich bis spätestens 31.03. des Folgejahres anhand des Qualitätssicherungsberichts gemäß Ziffer 2 (Qualitätssicherungsbericht) dar.

#### a) Strukturqualität:

Bezüglich der Strukturqualität sind die gesetzlichen Bestimmungen (z.B. nach dem Hamburgischen Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz und den dazugehörigen Verordnungen) einzuhalten.

#### b) Prozessqualität:

Der Anbieter berichtet zu den unter § 10 Ziff. 2.2.2 genannten Qualitätsprinzipien insbesondere zu den Verfahrensrichtlinien und Ergebnissen bezüglich der folgenden Prozesse:

- Eingangsmanagement
- Hilfeplanung
- Klientenbezogene Veränderungsprozesse (Information, Beteiligung)
- Berichterstattung zur Qualität nach § 10 Ziff. 2.1.5

#### c) Ergebnisqualität:

- Ergebnisse der Befragungen und des Beschwerdemanagements gemäß § 10 Ziffer 2.1.3
- Ergebnisse der Zielerreichung der Leistungserbringung auf Unternehmensebene (z.B. Soll-Ist-Vergleich, Stärken-Schwächen-Analyse)

### II. Weitere Anforderungen an die Berichterstattung

Für Anbieter aus dem Bereich der Eingliederungshilfe für Suchtkranke ist die Teilnahme an der Basisdatenkommunikation (BADO) und der mit der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz vereinbarte Qualitätssicherungsbericht verpflichtend.

WfbM: Die Anforderungen an die Berichterstattung der Werkstätten für behinderte Menschen sind den mit den Werkstätten geschlossenen Rahmenvereinbarungen sowie dem Werkstättenrecht (WVO) zu entnehmen.

Anbieter von Leitungen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten (§§ 67 ff SGB XII):

Erhebung und Dokumentation statistischer Daten auf der Basis des im Jahr 2011 abgestimmten Manuals.

Jährliche standardisierte Kundenbefragung zur Zufriedenheit der Leistungsberechtigten sowie Dokumentation der daraus resultierenden aggregierten Daten.

## 2. Qualitätssicherungsbericht (QSB)

Träger:			
Anbietername:			
Leistungsart:			
Einrichtungsnummer (s. Anlage 2):		Aktenzeichen (s. Anlage 2):	
Berichtszeitraum:	01.01.____ – 31.12.____		
Anzahl der im Berichtszeitraum betreuten Leistungsberechtigten (bei Sammelberichten je Leistungsart)			

### A) Qualitäts-MATRIX

Angewandtes QS-System nach § 10 Ziff. 2.1.3: \_\_\_\_\_

Folgende Prozesse sollten bei der Betrachtung der folgenden Kriterien beachtet werden:

- Eingangsmanagement
- Hilfeplanung
- Klientenbezogene Veränderungsprozesse (Information, Beteiligung)
- Berichterstattung zur Qualität nach § 10 Ziff. 2.1.5

Kriterium nach QS-System <sup>5</sup>	Maßnahmen im Berichtszeitraum	Maßstab / Kriterien der Bewertung (ergeben sich aus dem jeweiligen QS-System)	Ergebnisse der Maßnahmen	Aus den Ergebnissen abgeleitete Maßnahmen
...				
...				
...				
...				

**Kommentar [CH1]:** Alle Kriterien sind trägerindividuell einzugeben

<sup>5</sup> Hier ist NICHT vorgesehen, dass jedes Jahr zu jedem Kriterium zu jedem Prozess etwas dargelegt werden muss. Es soll nur zu den Bereichen, in denen im Berichtszeitraum tatsächlich Maßnahmen durchgeführt wurden, berichtet werden.

## B) Ausgewählte Indikatoren zur Ergebnisqualität

Ergebnisse der Befragungen und des Beschwerdemanagements gemäß § 10 Ziffer 2.1.3:

- <<...>>

Ergebnisse der Zielerreichung der Leistungserbringung auf Unternehmensebene:

- Anteil der Klienten mit individueller Zielvereinbarung
- Anteil der Klienten, bei denen unterjährig vereinbarte Ziele geändert wurden
- Bereiche, in denen der Träger besondere Stärken hat:
- Bereiche, in denen der Träger Verbesserungspotential sieht:
- <<ggf. Erläuterungen>>

## C) Ressourceneinsatz (Umfang und Qualifikation Betreuungspersonal)

- Anzahl Stellen Betreuungspersonal (in **Vollzeitkräften**)  
VK
- Qualifikationsmix (Kriterien zur Differenzierung entsprechend der Regelungen unter Anlage 1 Ziffer 5.) (in **Vollzeitkräften**)
- Anteil Aushilfen/geringfügig Beschäftigte<sup>6</sup>

<sup>6</sup> Soweit in Anlage 1 Ziffer 5 vereinbart