

# Leistungstypspezifische Regelungen gemäß Zf. 2.3.2 des Berliner Rahmenvertrages (BRV) nach § 79 Abs. 1 SGB XII - i.d.F. vom 01.01.05

**Einrichtungsart:** Stationäre Einrichtung gemäß SGB XII  
**Leistungstyp:** Krankenstation (KST)  
für den Personenkreis nach § 67 SGB XII

## 1. Personenkreis

### Allgemeine Beschreibung gemäß § 67 SGB XII

Personen im Sinne der nachfolgenden Regelungen sind Frauen und Männer, bei denen besondere Lebensverhältnisse mit sozialen Schwierigkeiten verbunden sind, die wohnungslos oder von Wohnungslosigkeit bedroht sind, bzw. in unzumutbaren Wohnverhältnissen leben und/oder die straffällig geworden sind und aus eigener Kraft nicht in der Lage sind, ihre sozialen Schwierigkeiten zu überwinden.

Die Vorrangigkeit von Hilfen nach den Vorschriften des SGB XII bzw. der anderen Sozialgesetzbücher ist zu beachten, wenn und soweit der konkrete Hilfebedarf durch diese Leistungen tatsächlich abgedeckt wird.

### Spezifische Ergänzung zur Krankenstation

Wohnungslose Personen, die aus akuten Krankheitsgründen vorübergehend einer pflegerischen und hauswirtschaftlichen Versorgung, sowie sozialpädagogischer Leistungen bedürfen.

Der Personenkreis benötigt tägliche Leistungen/Präsenz pflegerischer und sozialpädagogischer Fachkräfte mit Ausnahme der Nachtbereitschaftszeiten.

Die Aufnahme erfolgt über ärztliche, pflegerische und sozialpädagogische Begründung.

Eine Anspruchsberechtigung gemäß § 67 ff SGB XII muss gegeben sein.

Eine Krankenhausbehandlungsbedürftigkeit darf nicht vorliegen.

## 2. Ziel der Leistung

### Allgemeine Zielsetzungen gemäß § 68 SGB XII

- Befähigung zu einem Leben ohne fremde Hilfe außerhalb einer Einrichtung in üblichen Wohn- und Arbeitsverhältnissen und/oder
- Milderung der sozialen Schwierigkeiten in dem Maße, dass eine Fortsetzung der Hilfe in weniger intensiven Betreuungsformen möglich ist und/oder
- Verhinderung von Verschlimmerung der Schwierigkeiten und Vorbereitung auf spezialisierte Leistungsangebote
- Entwicklung, Wiederherstellung und Festigung der familiären und/oder sozialen Kontakte

### Spezifische Ziele zur Krankenstation

Besserung bzw. Stabilisierung (Verhinderung einer Verschlimmerung) des Gesundheitszustandes. Gleichzeitig soll eine Anbindung der Personen an das soziale und gesundheitliche Regelhilfesystem erfolgen, bzw. eine Vermittlung an andere Institutionen für weitergehende Hilfen angestrebt werden.

## 3. Art der Leistung

Auf der Basis eines individuellen Hilfeplanes und einer Pflegedokumentation werden die Leistungen einzelfallorientiert - unter Anwendung anerkannter Methoden der Sozialarbeit und Pflege - erbracht in Form von:

Information  
Beratung

Unterstützung  
Übernahme

Unterkunft  
Verpflegung

Anleitung

Pflege

#### 4a. Inhalt und Umfang der Leistung

##### Information

- über das in der Einrichtung zur Verfügung stehende Leistungsangebot mit der Beschreibung aller Rechte und Pflichten für den Leistungserbringer und die/den Leistungsempfänger/in.

##### Beratung

- über und Vermittlung von medizinischer Versorgung
- über Ansprüche gemäß der Sozialgesetzbücher;
- über Anschlusshilfen im Gesundheits- und Sozialbereich
- zur Inangriffnahme der Schuldenregulierung ggf. Vermittlung an Schuldnerberatungsstelle
- bei anhängigen Strafsachen ggf. Vermittlung
- zur Bearbeitung spezieller persönlicher Problemschwerpunkte, u.a. Umgang mit Sucht, Sexualität, Gewalt und unterschiedlichen kulturellen und traditionellen Wertmaßstäben ggf. Vermittlung an entsprechende Institutionen

##### Anleitung

- bei der Beschaffung von Dokumenten und Nachweisen
- zur Sicherung der finanziellen Lebensgrundlage
- beim Umgang mit Behörden und Institutionen
- zur Kontaktaufnahme zu Gerichten, Bewährungshelfern, Anwälten, Betreuern etc.
- bei der Erarbeitung von Konfliktbewältigungsstrategien
- zur Kontaktaufnahme mit Familien oder anderen Bezugspersonen

##### Unterstützung

- bei der Organisation des Tagesablaufes
- zur Einhaltung notwendiger Verpflichtungen wie u.a. Pünktlichkeit, Regelmäßigkeit, Einhaltung von Absprachen und Terminen
- bei der Entscheidungsfindung über weitere Lebensgestaltung
- und Motivationsarbeit zur Inanspruchnahme von Hilfen je nach individueller Problemlage

##### Übernahme

Ist die/der Leistungsberechtigte nicht in der Lage, mit Anleitung und Unterstützung der Fachkräfte dringende Angelegenheiten selbst zu regeln, übernimmt die Fachkraft die Aufgabe mit der ggf. notwendigen Beauftragung.

##### Pflege beinhaltet nach Besonderheit des Einzelfalles

- die Behandlungspflege nach Maßgabe ärztlicher Verordnung
- die allgemeine Grundpflege auf der Grundlage aktivierender Pflege
- Aufklärung und Schulung zur Körperhygiene
- Aufklärung und Schulung zur gesunden Lebensführung
- Aufklärung und Schulung im Umgang mit chronischen Erkrankungen

##### Unterkunft

Die Unterkunft ist Bestandteil der Leistung.

##### Verpflegung

Vergütungsrelevante Bereitstellung von ernährungsphysiologisch ausgewogener Kost und bei Bedarf von Diätkost in Form von mindestens 3 Mahlzeiten pro Tag.

Der Personalschlüssel für Pflege und Sozialarbeit zusammen beträgt 1 Fachkraft zu 3,1 Leistungsempfängerinnen/Leistungsempfängern.

Allgemeine Begriffsbestimmungen siehe Anlage 1

## 4b. Verfahrensregelungen

### Aufnahme

Liegt zum Zeitpunkt der Aufnahme keine Kostenübernahme vor und besteht nach Einschätzung des Einrichtungsträgers ein entsprechender Hilfebedarf, teilt er dem Sozialhilfeträger innerhalb von 24 Stunden die Aufnahme zusammen mit einem Situationsbericht mit, aus dem sich der Leistungsanspruch ableiten lässt.

Der Sozialhilfeträger nimmt die Hilfebedarfsfeststellung unter Berücksichtigung der pflegerischen bzw. medizinischen Notwendigkeiten vor, deren Grundlage die ärztliche Begründung und der Situationsbericht des Einrichtungsträgers sind, und entscheidet unverzüglich über eine Kostenübernahme. Bei Vorliegen der Anspruchsvoraussetzung und bei fristgerechtem Eingang des Situationsberichtes erfolgt die Kostenübernahme ab Aufnahmetag.

Eine Woche nach Aufnahme informiert der Einrichtungsträger den Sozialhilfeträger über:

- die besonderen Lebensverhältnissen, sofern im Situationsbericht noch nicht dargestellt,
- den Umfang der sozialen Schwierigkeiten,
- den Hilfebedarf,
- die beabsichtigten kurzfristigen Maßnahmeziele.

Diese Angaben dienen dem Sozialhilfeträger als Entscheidungshilfe zur weiteren Kostenübernahme.

### Hilfeplanung

Spätestens sechs Wochen nach Leistungsbeginn wird ein Hilfeplan unter Mitwirkung der/des Leistungsberechtigten vom Leistungserbringer erstellt (s. auch 5.1 Prozessqualität).

Der Sozialhilfeträger hat das Recht auf Einblick in den Hilfeplan im gesamten Maßnahmezeitraum.

### Maßnahmeabschluss

Nach Beendigung der Maßnahme übermittelt der Einrichtungsträger die letzte Fassung des Hilfeplanes und der Pflegedokumentation (Ausschnitt über die pflegerischen Leistungen) innerhalb von vier Wochen an den Sozialhilfeträger.

Ein Abbruch der Maßnahme ist dem Sozialhilfeträger unverzüglich mitzuteilen. Der Abbruch wird in der Pflegedokumentation / im Hilfeplan dokumentiert und die letzte Fassung der Pflegedokumentation (Ausschnitt über die pflegerischen Leistungen)/des Hilfeplanes auf Wunsch des Sozialhilfeträgers unverzüglich, ansonsten innerhalb von 14 Tagen an den Sozialhilfeträger übermittelt.

### Datenschutz

Personenbezogene Daten, die bei der/dem Leistungsberechtigten erhoben werden, dürfen an andere Stellen nur weitergegeben werden, wenn die/der Leistungsberechtigte damit einverstanden ist. Die Einwilligung ist bei der Aufnahme schriftlich einzuholen.

Die/der Leistungsberechtigte ist darüber aufzuklären, wie ihre/seine Daten verwendet werden, an welche Stellen und zu welchem Zweck sie übermittelt werden.

Es ist darauf hinzuweisen, dass die Einwilligung verweigert werden kann, dies ggf. die Durchführung der Maßnahme unmöglich macht.

## 5. Voraussetzungen zur Leistungserbringung

Eine Vergütungsvereinbarung gemäß § 75 Abs. 3 SGB XII für den Leistungstyp liegt vor.

### 5.1 Grundlagen für eine Leistungsvereinbarung

- Eine fachliche Konzeption mit Angaben über:
  - die besonderen Lebenslagen der Zielgruppe
  - das Verfahren bei Aufnahme, Abbruch bzw. regulärer Beendigung
  - die Art der verwendeten Methoden der Sozialarbeit und Pflege
  - ggf. Art und Umfang des Wohnangebotes
  - Art, Umfang und Erreichbarkeit des Leistungsangebotes

- Beschäftigungsumfang des Personals sowie Beschreibung der Einsatzbereiche
  - die Voraussetzungen für die Beteiligung der Leistungsberechtigten
  - die Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Erfolgskontrolle
  - Art der Dokumentation
  - die Kooperationsbeziehungen mit dem sonstigen sozialen und gesundheitlichen Hilfesystem
- Die Erfüllung der personellen Ausstattungsstandards

Sozialpädagogische Fachkräfte im Sinne dieser Vereinbarung sind\*:

- Sozialarbeiter/Sozialpädagogen/innen mit staatlicher Anerkennung und entsprechender Tätigkeit;
- Absolventinnen/Absolventen mit dem Abschluss Bachelor of Arts/Soziale Arbeit (FH) mit staatlicher Anerkennung und entsprechender Tätigkeit;
- sowie sonstige Mitarbeiter/innen, die aufgrund gleichwertiger Fähigkeiten und Erfahrungen entsprechende Tätigkeiten ausüben.

\* Die Vertragspartner sind sich darüber einig, dass es sich hierbei um eine Übergangsregelung handelt, die an die jeweiligen gesetzlichen Änderungen angepasst wird.

Pflegefachkräfte im Sinne dieser Vereinbarung sind staatlich anerkannte Krankenpflegekräfte.

Nachtbereitschaft wird mit geeignetem Personal besetzt, welches nachts rufbereit vor Ort zur Verfügung steht.

- Die Erfüllung der sächlichen Voraussetzungen und räumlichen Mindeststandards

Räumliche Mindeststandards gemäß Anlage 2

Als Arbeitsort stehen den Beschäftigten angemessene Räumlichkeiten zur Verfügung.

- Die Vorlage des Vertrages über Leistungen gemäß § 68 SGB XII zwischen Leistungserbringer und Leistungsberechtigter/Leistungsberechtigtem

Der Vertrag über die Leistungserbringung sollte insbesondere Angaben über

- das Ziel der Maßnahme,
- die Art der Leistung und
- verbindliche Regelungen zwischen Leistungserbringer und Leistungsempfängerin/Leistungsempfänger (Mahn- und Kündigungsverfahren)

enthalten.

- Die Verpflichtung zur Erfüllung der vereinbarten Dokumentation und Standards sowie Maßnahmen zur Qualitätssicherung

*Grundsatz:*

Grundlage sind die Regelungen in den Punkten 10 - 12 des BRV.

Der Träger der Einrichtung ist zur Einhaltung der Qualitätsstandards verpflichtet. Er kann sich an Qualitätsgemeinschaften/Qualitätsnetzwerken beteiligen und zertifizieren/prüfen lassen.

Der Träger der Einrichtung benennt eine Qualitätsbeauftragte/einen Qualitätsbeauftragten, die/der für die interne Qualitätssicherung zuständig und Ansprechpartnerin/Ansprechpartner für Dritte ist.

*Strukturqualität:*

Die fachliche Konzeption wird nach Maßgabe der tatsächlichen Veränderungen überprüft, weiterentwickelt und fortgeschrieben. Veränderungen der Konzeption werden mit dem für die Vereinbarung zuständigen Sozialhilfeträger abgestimmt.

Der Träger der Einrichtung verfügt über eine detaillierte Auflistung der beschäftigten Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen mit Angaben zur Qualifikation und zum Beschäftigungsumfang.

Zur Qualitätssicherung stellt der Träger der Einrichtung die Fortbildung, die Supervision und den Zugang zu aktueller Fachliteratur für die Fachkräfte sicher.

Fortbildungen werden dokumentiert.

Der Träger der Einrichtung führt einen aktuellen Nachweis über die genutzten Flächen mit Nutzungsart, Quadratmeter und Raumzahl.

Der Träger der Einrichtung informiert über Leistung und Preis seines Angebots in schriftlicher Form.

*Prozessqualität:*

Der Leistungserbringer erstellt folgende Dokumentationen:

## 1. Dokumentation der Maßnahme (Verlaufsdokumentation)

Sie beinhaltet pro Leistungsberechtigter/Leistungsberechtigtem

eine - fachlichen Kriterien entsprechende - Pflegedokumentation  
das Stammbblatt

die Hilfebedarfsermittlung, gegliedert in folgende Lebensbereiche (sofern relevant):

- Wohnen
- Arbeit und Qualifizierung
- Wirtschaftliche Verhältnisse
- Rechtliche Situation
- Soziales
- Gesundheit
- Sonstiges

den Hilfeplan mit Aussagen zu

1. den Lebensbereichen (sofern relevant),
2. Selbsthilfepotentialen und Defiziten,
3. Kurz- und mittelfristigen Zielen,
4. Festlegungen der einzelnen Maßnahmen und Vereinbarungen.

Der Hilfeplan wird mindestens monatlich unter Beteiligung des/der Leistungsberechtigten überprüft und weiterentwickelt.

## 2. Jährliche einrichtungsbezogene Dokumentation zu Organisationsstruktur/Qualitätsmaßnahmen.

*Ergebnisqualität:*

Die Vertragspartner sind sich einig, dass Standards für Ergebnisqualität vereinbart werden. Da bisher jegliche Bemessungsgrundlagen für diese schwierige Erhebung fehlen um valide Aussagen zu erhalten, werden die Festlegungen der Standards zu einem späteren Zeitpunkt getroffen.

*Standardisierter Jahresbericht der Einrichtung:*

siehe Anlage 3

Der standardisierte Jahresbericht der Einrichtung ist dem für die Vergütungsvereinbarung zuständigen Sozialhilfeträger bis spätestens 31.3. des auf den Berichtszeitraum folgenden Jahres vorzulegen.

## Anlage 1

### Allgemeine Begriffsbestimmungen für alle Leistungstypen die den Personenkreis nach § 67 SGB XII betreffen

#### zu 3. Art der Leistung

Im Folgenden werden die verschiedenen Arten der Leistung - orientiert an den Empfehlungen der BAG der überörtlichen Träger der Sozialhilfe, der BAG Wohnungslosenhilfe e.V., der BAG Straffälligenhilfe e.V. - begrifflich bestimmt.

- **Information**  
Situationsbezogene Unterrichtung über die zur Bewältigung der konkreten Situation zur Verfügung stehenden Möglichkeiten und notwendigen Handlungen.
- **Beratung**  
Planmäßiger und mit Regelmäßigkeit stattfindender Kommunikationsprozess mit dem Ziel, die Ursachen der sozialen Schwierigkeiten festzustellen und Leistungsberechtigten bewusst zu machen, sowie die zur Bewältigung der Schwierigkeiten notwendigen Maßnahmen zu vereinbaren. Er umfasst die Ermittlung des Sachverhaltes, die Definition von Hilfezielen, die Festlegung der zur Zielerreichung notwendigen Schritte, die Überprüfung des Verlaufs, sowie die Anpassung der Ziele und Maßnahmen an veränderte Sachverhalte.  
Beratung beinhaltet auch die Unterrichtung über sonstige Angebote, Hilfen usw. sowie ggf. die Vermittlung an entsprechende Institutionen oder Anschlusshilfen.
- **Anleitung**  
Persönliche Hilfe bei der selbständigen Erledigung der zur Bewältigung der konkreten Notsituation notwendigen Handlungen und zu einem sinnvollen Einsatz der Selbsthilfefähigkeiten.
- **Unterstützung**  
Persönliche Hilfe mit dem Ziel, die vorhandenen Fähigkeiten zu erhalten und weiterzuentwickeln, sowie verloren gegangene Fähigkeiten wieder zu erwerben.
- **Übernahme**  
Teilweise oder vollständige Erledigung der Tätigkeiten im Ablauf des täglichen Lebens, soweit diese von dem Leistungsberechtigten auch mit Anleitung oder Unterstützung nicht oder noch nicht bewältigt werden können.  
Übernahme als Teilleistung kann im Rahmen der Leistungstypen der Hilfe nach §§ 67 ff SGB XII nur für begrenzte Zeiträume und mit dem Ziel einer Überleitung in andere Hilfearten oder der Schaffung der Grundvoraussetzungen für das Einsetzen anderer Leistungsarten in Betracht kommen.  
  
Unterstützung, Anleitung und Übernahme umfassen jeweils auch Information und Beratung.
- **Krisenintervention**  
Persönliche Hilfe mit dem Ziel, eine Krise aufzufangen und zu bewältigen.
- **Pflege**  
Vergütungsrelevante Grund- und Behandlungspflege in Orientierung an häusliche Krankenpflege. Hilfs-, Arznei- und Verbandsmittel sind in der Vergütung nicht erhalten.
- **Unterkunft**  
Vergütungsrelevante Bereitstellung von Wohn- und Gemeinschaftsflächen unter Berücksichtigung der vereinbarten Mindeststandards.
- **Verpflegung**  
Vergütungsrelevante Bereitstellung von Mahlzeiten.

**zu 4. Inhalt und Umfang der Leistung**

- Die Personalschlüssel beziehen sich nur auf Fachkräfte im Sinne der Definition des Gliederungspunktes 5.1. zur Erfüllung personeller Ausstattungsstandards. Sie beinhalten nicht die Leitungsstellen und die Nachtbereitschaft.



**Anlage 2****zum Leistungstyp Krankenstation (KST) für den Personenkreis nach § 67 SGB XII****Räumliche Mindeststandards**

	<b>Mindest- Ausstattungsstandard</b>	<b>Mindestfläche in m<sup>2</sup></b>	<b>Anmerkung</b>
Einzelzimmer		10	mindestens 20 % der Plätze
Doppelzimmer		16	maximal 80 % der Plätze
Handwaschbecken	1 pro Bewohnerzimmer		
Behinderten-WC	1 : 20		
schwollenlose Dusche	1 : 20		
WC	1 : 8		
Duschen	1 : 20		
Wannen	1 : 20		
Verteilerküche	1		
Teeküche	1 : 20		
Behandlungsraum		20	
Gemeinschaftsraum		1 pro Platz, mindestens 18	ohne Küchenzeile, mit Küchenzeile mind. 5 qm mehr
Angebotsraum		18	Gemeinschaftsräume müssen extra vorgehalten werden
Schmutzraum	1		mit Abguss/Fäkalienentsorgung
Wirtschafts-/ Lagerräume/ Keller			einrichtungsbezogen vorzuhalten
Wäscheräume			Pflege der Bewohnerwäsche muss möglich sein
Büros/ Beratungsräume			einrichtungsbezogen vorzuhalten
Immobilie/Umfeld			das Einrichtungsumfeld muss geeignet sein, das Hilfeziel zu erreichen