

Brandenburger Ausschuss

Beschluss Nr. 01 / 2009

Gegenstand des Beschlusses: Verfahren bei Änderungen im Leistungstyp, der Hilfebedarfsgruppe oder bei Neuaufnahmen

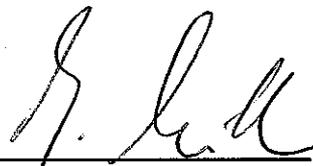
Beschluss

Der Brandenburger Ausschuss beschließt als Bestandteil der Regelungen zum Umstellungsverfahren der Mischvergütungen auf Maßnahmepauschalen differenziert nach Leistungstypen und Hilfebedarfsgruppen für den Personenkreis der Menschen mit seelischer Behinderung in Brandenburg das Verfahren bei Änderungen im Leistungstyp, der Hilfebedarfsgruppe oder bei Neuaufnahmen laut Anlage.

Beratungsfolge	Termin	Abstimmungsergebnis				
		ein- stimmig	Mehr- heitlich	Ja	Nein	Enthaltung
Brandenburger Ausschuss	06.03.2009	X		12	0	0



Kostrewa
Vorsitzender BA 75



Müller
Geschäftsstelle BA 75

Anlage

**Anlage zum Beschluss 01 / 2009 des Brandenburger Ausschusses am
06.03.2009**

Verfahren bei Änderungen im Leistungstyp, der Hilfebedarfsgruppe oder bei Neuaufnahmen

- **Verfahren beim Wechsel von Hilfebedarfsgruppen**

Bei Vorliegen entsprechender Voraussetzungen kann jeder der Beteiligten die Einstufung in eine andere Hilfebedarfsgruppe anstreben.

Die Beteiligten sind verpflichtet, sich gegenseitig die Veränderungen bei Bekanntwerden bzw. Eintritt der Veränderung mitzuteilen. Folgt aus der geprüften Hilfebedarfsgruppenzuordnung ein neuer Bescheid und eine andere Vergütung als die bisherige, wird die entsprechende Differenz ab Zeitpunkt des Bekanntwerdens der Änderung beim zuständigen Leistungsträger durch diesen dem Einrichtungsträger nachgezahlt bzw. bei einer Überzahlung an den Einrichtungsträger durch diesen an den zuständigen Leistungsträger rückerstattet oder verrechnet. Der zuständige Leistungsträger erstellt unverzüglich unter Berücksichtigung des Zeitpunkts der Veränderung einen Bescheid an den Leistungsberechtigten sowie eine Kostenübernahmeerklärung an den Einrichtungsträger.

- **Verfahren beim Wechsel von Leistungstypen**

Bei Vorliegen entsprechender Voraussetzungen kann jeder der Beteiligten die Zugehörigkeit zu einem anderen Leistungstyp beantragen.

Die Beteiligten sind verpflichtet, sich gegenseitig die Veränderungen bei Bekanntwerden bzw. Eintritt der Veränderung mitzuteilen. Folgt aus der geprüften Leistungstypenzuordnung ein neuer Bescheid und eine andere Vergütung als die bisherige, wird die entsprechende Differenz ab Zeitpunkt des Bekanntwerdens der Änderung beim zuständigen Leistungsträger durch diesen dem Einrichtungsträger nachgezahlt bzw. bei einer Überzahlung an den Einrichtungsträger durch diesen an den zuständigen Leistungsträger rückerstattet oder verrechnet. Der Leistungsträger erstellt unverzüglich unter Berücksichtigung des Zeitpunkts der Veränderung einen Bescheid an den Leistungsberechtigten sowie eine Kostenübernahmeerklärung an den Einrichtungsträger.

- **Verfahren bei Neuaufnahmen**

Der Leistungsträger übernimmt vorläufig die Vergütungen im zutreffenden Leistungstyp gem. der Hilfebedarfsgruppe 3 der Einrichtung. Innerhalb einer Frist von bis zu 10 Wochen werden dem Leistungsträger vom Träger der Einrichtung die vollständigen Unterlagen (gemäß Anlage) zur Feststellung der Hilfebedarfsgruppe zugeleitet. Folgt aus der geprüften Hilfebedarfszuordnung eine andere als die Hilfebedarfsgruppe 3 in der Vorleistung, wird die entsprechende Differenz dem Einrichtungsträger nachgezahlt bzw. von diesem an den zuständigen Leistungsträger rückerstattet oder verrechnet. Der Leistungsträger erstellt unverzüglich unter Berücksichtigung des Zeitpunkts der Aufnahme in die stationäre Einrichtung einen Bescheid an den Leistungsberechtigten sowie eine Kostenübernahmeerklärung an den Einrichtungsträger.

In Fällen, in denen die Feststellung des Leistungstyps und der Hilfebedarfsgruppe rechtzeitig möglich ist, findet folgendes Verfahren Anwendung:

Vor der Aufnahme in ein stationäres Wohnangebot wird der Leistungstyp und die individuelle Hilfebedarfsgruppe festgestellt. Aus der Zuordnung zu einem Leistungstyp und einer Hilfebedarfsgruppe ergibt sich die Höhe der Vergütung, die im Bescheid an den Leistungsberechtigten sowie in der Kostenübernahmeerklärung an den Einrichtungsträger ausgewiesen wird.

AGU § 75 SGB XII sB

einzureichende Unterlagen:

1. Vorbogen (Anlage 1),
2. Erhebungsbogen für die Hilfebedarfserfassung (Anlage 2),
3. Punktebogen (Anlage 3),
4. Stellungnahme des Leistungsberechtigten (Anlage 4),
5. Entwicklungsbericht

Die in Klammern angegebenen Anlagen sind Bestandteil des Beschlusses 5/2006 der BK 75 vom 18.10.2006 und sind unter dem Link des LASV Brandenburg/Beschlüsse der Brandenburger Kommission abzurufen.

Über die Frage, inwieweit noch weitere Unterlagen zur Feststellung der Hilfebedarfsgruppe und des Leistungstyps notwendig sind sowie über die Form des Entwicklungsberichtes, ist im Brandenburger Ausschuss noch Einvernehmen herzustellen.

Name des Leistungsberechtigten:
Geburtsdatum:

Datum der Hilfebedarfserfassung:

Anlage 1 Vorbogen

Auswirkungen der seelischen Behinderung auf das Leben des Leistungsberechtigten unter Berücksichtigung weiterer wesentlicher Problemlagen, die auf den Hilfebedarf Einfluss haben können:
(Bspw: Tagesablauf, soziale Kontakte, Fähigkeit zur Krankheitseinsicht usw. sowie soziale, familiäre und biographische Aspekte)
Aus Sicht des Unterzeichners:

Aus Sicht anderer Beteiligter:
(soziale Dienste, Einrichtungen, gesetzliche Betreuer, Bezugspersonen etc.)

.....
Ort der Erhebung (Wohnung, Sozialamt, Krankenhaus, Beratungsstelle usw.)

.....
Unterschrift / Funktion des Unterzeichnenden

	Gestaltung des Tages (Beschäftigung, Arbeit, Ausbildung)	Nr. 32 - 36							
	32. Motivation zur Aufrechterhaltung bestehender und Anbahnung neuer Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten								
	33. Planung und Vorbereitung von Aufgaben und Vorhaben; Interesse; Bildungsbereitschaft; realistische Planung; erforderliche Organisation; Herrichtung von Arbeitsmitteln/Sachmitteln etc.								
	34. Verständnis von Aufgaben und Vorhaben; Verstehen des Inhaltes und der Ziele; Einsicht für bestimmte Abläufe; Ordnung; etc.								
	35. praktische Durchführung von Aufgaben; Vorhaben; entsprechende Fähigkeiten besitzen und anwenden; Ausdauer; Konzentration; Frustrationstoleranz; Hindernisse überwinden; neue Kompetenzen erwerben; Erhalt und Erwerb von Kulturtechniken; Kreativität								
	36. Kontakte bei tagessstrukturierenden Maßnahmen / Arbeit								

Hilfbedarfserfassung für Menschen mit seelischer Behinderung in Brandenburg
Anlage 3 -Punktebewertung

Lebensbereich/Aktivität		Stand: 18.10.2006			
		A	B	C	D
1	Einkaufen	0	2	3	4
2	Ernährung	0	4	6	8
3	Zubereiten von Mahlzeiten	0	2	3	4
4	Wäschepflege	0	2	3	4
5	Körperpflege	0	4	6	8
6	Aufstehen/Zubett gehen	0	2	3	4
7	Ordnung im eigenen Bereich	0	2	3	4
8	Geldverwaltung	0	2	3	4
9	Regelung der finanz.u. sozialrechtl. Angelegenheiten*	0	4	6	8
10	Gestaltung soz. Beziehungen im unmitt. Nahbereich	0	4	6	8
11	Kontakt zu Angehörigen und gesetzl. Betreuern	0	4	6	8
12	Freundschaften/Partnerschaften	0	4	6	8
13	Gestaltung freier Zeit/Eigenbeschäftigung	0	2	3	4
14	Teilnahme an Freizeitangeboten	0	2	3	4
15	Begegnung mit sozialen Gruppen/fremden Personen	0	2	3	4
16	Erschließung außerhäuslicher Lebensbereiche	0	2	3	4
17	Entwickeln von Zukunftsperspektiven*	0	4	6	8
18	sprachliche und nicht sprachliche aktive und passive Verständigung	0	2	6	8
19	zeitliche Orientierung	0	4	6	8
20	räumliche Orientierung in vertrauter Umgebung*	0	2	3	4
21	räumliche Orientierung in fremder Umgebung*	0	2	3	4
22	Bewältigung von Angst, Unruhe und Spannung*	0	4	6	8
23	Bewältigung von Antriebsstörungen, Interessenlosigkeit, Apathie	0	4	6	8
24	Bewältigung paranoider oder affektiver Symptomatik	0	4	6	8

**Hilfebedarfserfassung für Menschen mit seelischer Behinderung in Brandenburg
Anlage 3 -Punktebewertung**

Lebensbereich/Aktivität		Stand: 18.10.2006			
		A	B	C	D
25	Umgang mit und Abbau von erheblich selbst- und fremdgefährdenden Verhaltensweisen	0	4	6	8
26	Umgang mit Abhängigkeiten	0	4	6	8
27	Ausführen ärztl. und therapeut. Verordnungen*	0	4	6	8
28	Abgabe und Durchführung von Arztterminen und therapeutischen Maßnahmen*	0	4	6	8
29	spezielle pflegerische Erfordernisse	0	2	3	4
30	Beobachtung und Kontrolle des Gesundheitszustandes	0	2	3	4
31	Gesundheitsfördernder Lebensstil	0	2	3	4
32	Motivation zur Aufrechterhaltung bestehender und Anbahnung neuer Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten				
33	Planung und Vorbereitung von Aufgaben und Vorhaben				
34	Verständnis von Aufgaben und Vorhaben				
35	praktische Durchführung von Aufgaben und Vorhaben				
36	Kontakte bei tagesstrukturierenden Maßnahmen/Beschäftigung				

max.Summe:

188

*Die Bewertung der gekennzeichneten Bereiche ist anders als im Metzler-Verfahren erfolgt, da in diesen Bereichen die spezifischen Beeinträchtigungen bei seelisch behinderten Menschen eine andere Wichtung rechtfertigen

HBG I	01	bis	33
HBG II	39	bis	76
HBG III	77	bis	114
HBG IV	116	bis	152
HBG V	153	bis	188

Name des Leistungsberechtigten:
Geburtsdatum:

Datum der Hilfebedarfserfassung:

**Anlage 4
Stellungnahme des Leistungsberechtigten**

An der Hilfebedarfserfassung war ich beteiligt.

Ja
Nein

Die Unterlagen zur Hilfebedarfserfassung habe ich zur Kenntnis genommen.

Ja
Nein

Ich erkläre hiermit mein Einverständnis zur vorliegenden Hilfebedarfserfassung vom

Ja
Nein

Ich möchte hiermit meine eigene von der Hilfebedarfserfassung abweichende Sichtweise darlegen:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

..... Datum/Unterschrift Leistungsberechtigter Datum/Unterschrift gesetzlicher Betreuer

Entbindung von der Schweigepflicht

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass die vorliegende Hilfebedarfserfassung an den Leistungsträger, den Leistungserbringer und/oder den Sozialpsychiatrischen Dienst weitergeleitet werden kann. Ich bin darüber informiert worden, dass die Angaben für die Entscheidung zur Kostenübernahme erforderlich sind und die Empfänger der Schweigepflicht unterliegen.

..... Datum/Unterschrift Leistungsberechtigter Datum/Unterschrift gesetzlicher Betreuer