

RAHMENVERTRAG

gemäß § 79 SGB XII für das Land Sachsen-Anhalt

zwischen

dem Land Sachsen-Anhalt als überörtlichem Träger der Sozialhilfe,

den Kommunalen Spitzenverbänden in Sachsen-Anhalt,
im Einzelnen

Landkreistag Sachsen-Anhalt

Städte- und Gemeindebund Sachsen-Anhalt

und

den Vereinigungen der Träger der Einrichtungen

Arbeiterwohlfahrt Landesverband Sachsen-Anhalt e.V.

Caritasverband für das Bistum Magdeburg e.V.

Der PARITÄTISCHE Landesverband Sachsen-Anhalt e.V.

Deutsches Rotes Kreuz Landesverband Sachsen-Anhalt e.V.

Diakonisches Werk Evangelischer Kirchen in Mitteldeutschland e.V.

Landesverband Jüdischer Gemeinden Sachsen-Anhalt KdöR

APH - Arbeitsgemeinschaft Privater Heime Bundesverband e.V.

bpa - Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V.

VDAB Sachsen-Anhalt e.V. /Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V.

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Präambel	5
§ 1 Grundsatz	7
§ 2 Einrichtung	8
§ 3 Abschluss von Vereinbarungen nach § 75 SGB XII	8
§ 4 Zuordnung	9
§ 4a Sonderregelung für Kinder	10
§ 5 Leistungstypen	10
§ 6 Kombination von Leistungstypen	11
§ 7 Kommission „K 75“	11
§ 8 Geschäftsstelle der Kommission „K 75“	13
§ 9 Zielgruppen	13
§ 10 Leistungen	13
§ 11 Leistungsangebot	14
§ 12 Leistungsinhalte	14
§ 13 Qualität der Leistungen	15
§ 14 Vergütung	16
§ 15 Bestandteile der Vergütung	17
§ 16 Grundpauschale	18
§ 17 Maßnahmepauschale	18
§ 18 Investitionsbetrag	19
§ 19 Räumliche und sächliche Ausstattung	21
§ 20 Personelle Ausstattung	21
§ 21 Zuordnung der Personal- und Sachkosten	22

	Seite	
§ 22	Sonstige Aufwendungen	22
§ 23	Nicht zu berücksichtigende Aufwendungen	23
§ 24	Gesondert abzugeltende Leistungen	24
§ 25	Kostenarten- und Kostenstellenrechnung	24
§ 26	Gesamtplan und Entwicklungsbericht	24
§ 27	Qualitätssicherung	25
§ 28	Prüfung der Wirtschaftlichkeit und Qualität	26
§ 29	Verfahren zur Prüfung der Wirtschaftlichkeit und Qualität	27
§ 30	Maßnahmen zur Herstellung der Wirtschaftlichkeit und Qualität	28
§ 31	Sonderregelungen für die Hilfe zur Pflege	28
§ 32	Sonderregelung für Investitionskosten gemäß § 75 Abs. 5 SGB XII	29
§ 33	Sonderregelungen für die Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten	29
§ 34	Übergangsbestimmung 2007 und 2008	29
§ 35	Inkrafttreten	30
§ 36	Kündigung	30
§ 37	Salvatorische Klausel	31

Anlagen

- Anlage A Fragebogen zur Bildung von Gruppen für Hilfeempfänger (alter Rahmenvertrag)
- Anlage B Leistungstypen (alter Rahmenvertrag)
- Anlage C Zuordnung von Leistungstypen zu Gruppen für Hilfeempfänger (alter Rahmenvertrag)
- Anlage D Fragebogen zur Zuordnung zum Leistungstyp (alter Rahmenvertrag – 2 Teildaten)
- Anlage E Kombination der Leistungstypen (alter Rahmenvertrag)
- Anlage F Liste der Beschlüsse der Kommission „K 93“
- Anlage G Strukturhebungsbogen (alter Rahmenvertrag)
- Anlage H Mitteilung der Geschäftsstelle der Pflegesatzkommission beim Ministerium für Arbeit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt Stand Mai 1993
- Anlage J Abgrenzung der den Vergütungspauschalen und -beträgen zugrunde zu legenden Kostenarten und -bestandteile (alter Rahmenvertrag)
- Anlage K Liste der zu ersetzenden Paragraphen und ihre Neuformulierungen
- Anlage L Erhebungsbogen für Menschen mit wesentlichen geistigen und geistigen und mehrfachen Behinderungen
- Anlage M Erhebungsbogen für Menschen mit wesentlichen seelischen und seelischen und mehrfachen Behinderungen

Präambel

Seit dem 01.01.2005 gelten die Vorschriften §§ 75 ff. SGB XII zur Gestaltung der Leistungs-, Vergütungs- und Prüfungsvereinbarungen zwischen Leistungserbringern und Sozialhilfeträgern, welche die Vorschriften der §§ 93 ff. BSHG ablösen.

Mit diesem Vertrag und dem Ergänzungsvertrag sollen bedeutsame Änderungen bei der Gewährung von Leistungen nach dem SGB XII an Leistungsberechtigte in Einrichtungen und durch Dienste eingeleitet und umgesetzt werden. Die Verträge sollen vielfältige Chancen einer Neuorientierung in der Eingliederungshilfe bieten und sind zugleich für Weiterentwicklungen offen.

Mit diesen Verträgen sollen folgende Zielstellungen verwirklicht werden:

1. Entwicklung und Förderung der selbstbestimmten Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Leben in der Gesellschaft,
2. Förderung und Stärkung von Selbsthilfepotentialen,
3. Sicherung angemessener gemeinde- und wohnortnaher Angebotsstrukturen.

In diesem Rahmen sollen im Interesse der Leistungsberechtigten bei der Gewährung von Leistungen zur Teilhabe folgende Aufgaben im Mittelpunkt stehen:

1. Planung, Einleitung und Durchführung notwendiger Leistungen in ambulanter, teilstationärer oder stationärer Form;
2. Fortlaufende Überprüfung und Fortführung der individuellen Hilfeplanung im Hinblick auf die Entwicklung zu einer selbstbestimmten Lebensführung;
3. Verknüpfung von notwendigen Leistungsangeboten mit vorhandenen oder zu entwickelnden sozialen regionalen Netzwerken;
4. Flexible Anpassung von Art und Umfang der Leistungen an den jeweiligen Stand der Zielerreichung.

Das neue System für die Vereinbarung und Finanzierung der Erbringung von Leistungen der Sozialhilfe in Einrichtungen und durch Dienste wird unbeschadet möglicher späterer

Veränderungen in Bezug auf die bisher zu erbringenden Leistungen im Ausgabenbereich haushaltsneutral¹ umgesetzt.

Mit der durch diesen Vertrag und den Ergänzungsvertrag beschriebenen Umstellung auf dieses System will das Land weder Ausgaben einsparen noch eine Ausgabensteigerung auslösen.

Die Vertragsparteien sind sich darüber einig, dass die bisher zu gewährenden Leistungen detailliert beschrieben und den vorgegebenen Leistungstypen zugeordnet werden.

Veränderungen infolge einer Änderung der Zahl der Leistungsberechtigten bleiben unberührt; die Ausgabenansätze sind gegebenenfalls entsprechend anzupassen.

Die Ausgaben für die Eingliederungshilfen für behinderte Kinder in Frühförderstellen und integrativen Kindertagesstätten sind bei der Umstellung gesondert zu behandeln.

Die Vertragspartner verpflichten sich zu einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit im Sinne von § 4 SGB XII. Bei der Umsetzung des neuen Systems ist der § 9 SGB XII zu beachten.

¹ Grundlage für die Haushaltsneutralität sind die Zahl der Leistungsberechtigten (Stichtag 31.12.2006) und die Bruttoausgaben für die von diesem Vertrag umfassten Hilfen des festgestellten Haushaltsergebnisses (Jahresrechnung) für das Jahr 2006.

§ 1 Grundsatz

- (1) Dieser Rahmenvertrag nach § 79 SGB XII wird vor dem Hintergrund geschlossen, dass Leistungs-, Vergütungs- und Prüfungsvereinbarungen zwischen den Vereinigungen von Trägern der Einrichtungen und der Dienste sowie dem überörtlichem Träger der Sozialhilfe abzuschließen sind, um u.a. eine bessere Vergleichbarkeit der Leistungen und Vergütungen herzustellen.
- (2) In diesem Rahmenvertrag nach § 79 Abs. 1 SGB XII werden die Rahmenbedingungen über die Leistungs-, Vergütungs- und Prüfungsvereinbarungen nach § 75 Abs. 3 SGB XII geregelt.
- (3) Der Rahmenvertrag stellt sicher, dass sich die Vereinbarungen nach § 75 Abs. 3 SGB XII an dem Auftrag, den Zielen und den Grundsätzen der Sozialhilfe ausrichten. Er soll gewährleisten, dass
- Leistungen, die in Einrichtungen und durch Dienste erbracht werden, den Grundsätzen des § 9 SGB XII entsprechen;
 - die Grundsätze der Notwendigkeit, Zweckmäßigkeit, Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und Leistungsfähigkeit beachtet werden;
 - die Selbstständigkeit der Träger der Einrichtungen und Dienste bei der Erbringung der vereinbarten Leistungen in Zielsetzung und Durchführung ihrer Aufgaben unberührt bleibt.
- (4) Die Leistung verfolgt insbesondere das Ziel, für die Leistungsberechtigten die Hilfen so zu gestalten, dass
- ihnen ein Leben in Achtung und Würde ermöglicht wird,
 - Selbstbestimmung und Selbstverwirklichung so unterstützt und gefördert werden, dass sie sich selbst als maßgeblicher Gestalter ihrer eigenen Lebensumwelt erleben können,
 - insbesondere Lebensräume in der Gemeinschaft erhalten, entwickelt und gefördert werden,

- Kommunikation, Austausch, Begegnung und Kontakte als Teilnahme am Leben in der Gesellschaft und Gemeinschaft gefördert und ermöglicht werden,
- die Sicherung bisher erreichter Eingliederung erfolgt,
- eine Erweiterung von Teilnahmemöglichkeiten am gesellschaftlichen Leben gefördert wird,
- ein angemessenes Erhalten und Herstellen wertschätzender Beziehungen ermöglicht werden,
- die Gestaltung eines entwicklungsgemäßen Milieus als Aufgabe weiter in den Mittelpunkt gerückt wird,
- eine Festlegung von konkreten Zielen im Hinblick auf die weitgehende Autonomie und Lebensqualität durch die Helfenden erfolgt.

§ 2

Einrichtung

- (1) Eine Einrichtung im Sinne des Rahmenvertrages ist eine räumlich abgeschlossene, organisatorische Einheit, in der stationäre oder teilstationäre Leistungen erbracht werden.
- (2) Dienst im Sinne des Rahmenvertrages ist eine organisatorische Einheit, die ambulante Leistungen erbringt.
- (3) Zielgruppen des Rahmenvertrages sind Leistungsberechtigte im Sinne der §§ 53, 61 und 67 SGB XII.

§ 3

Abschluss von Vereinbarungen nach § 75 SGB XII

- (1) Die Vereinbarungen nach § 75 Abs. 3 SGB XII werden zwischen dem Träger einer Einrichtung bzw. eines Dienstes oder seinem Verband und dem überörtlichem Träger der Sozialhilfe abgeschlossen. Für jeden Leistungstyp oder eine zulässige Kombination von Leistungstypen werden schriftliche Vereinbarungen abgeschlossen. Grundlage

der Vereinbarungen sind die Festlegungen im Rahmenvertrag.

- (2) Der Abschluss einer Vereinbarung mit Einrichtungen bzw. Diensten über die für eine qualifizierte Betreuung von Leistungsberechtigten notwendigen vorzuhaltenden Leistungen ist nur dann möglich, wenn
- das Leistungsprofil und die Platzkapazität verbindlich abgestimmt sind;
 - die vom Leistungserbringer vorzulegende Leistungsbeschreibung, die eine konzeptionelle Darstellung beinhaltet, zwischen den Vertragsparteien verbindlich abgestimmt wurde (Qualität der Leistung);
 - eine Aufnahme- und Betreuungsverpflichtung für freie Plätze (Einrichtungen) und Kapazitäten (Dienste) im Sinne von § 76 Abs. 1 Satz 2 SGB XII vorliegt;
 - die Regelungen des Rahmenvertrages und die Beschlüsse der Kommission „K 75“ zur Umsetzung dieses Vertrages als verbindlicher Bestandteil der Vereinbarung nach § 75 Abs. 3 SGB XII anerkannt werden.

§ 4

Zuordnung

- (1) Jeder Leistungsberechtigte wird einem Leistungstyp zugeordnet.
- (2) Die Zuordnung erfolgt durch den überörtlichen Träger der Sozialhilfe auf der Grundlage fachlicher Stellungnahmen und des "Fragebogens zur Bildung von Gruppen für Hilfeempfänger" (Anlage A), der in den Leistungstypen (Anlage B) genannten Kriterien zu „Zielgruppe und Hilfebedarf“, der „Zuordnung von Leistungstypen zu Gruppen für Hilfeempfänger“ (Anlage C) und des „Fragebogens zur Zuordnung zum Leistungstyp“ (Anlage D).
- (3) Der Zugang zu den Leistungstypen für wesentlich sinnes- und sinnes-/mehrfachbehinderte Menschen, wesentlich körperbehinderte Menschen, Autisten, Leistungsberechtigte in Werkstätten für behinderte Menschen einschließlich der diesen angegliederten Fördergruppen oder in soziotherapeutischen Wohngruppen, den Leistungstypen Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten sowie in

der Regel von Leistungsberechtigten vor Vollendung des 18. Lebensjahres kann nicht mit den vereinbarten Erhebungsinstrumenten bestimmt werden. Der Absatz 2 findet insoweit keine Anwendung.

§ 4a

Sonderregelung für Kinder²

Die Zuordnung für Leistungsberechtigte vor Vollendung des 18. Lebensjahres erfolgt auf Grundlage fachlicher Stellungnahmen durch den überörtlichen Träger der Sozialhilfe. Gutachten und Entwicklungsberichte eines Sozialpädiatrischen Zentrums oder einer Interdisziplinären Frühförderstelle sind bei der Feststellung des Bedarfs und der Zuordnung einzubeziehen.

§ 5

Leistungstypen

- (1) Leistungstypen erfassen die wesentlichen Leistungsmerkmale der Einrichtungen und Dienste. In einem Leistungstyp werden Bedarfe einer Gruppe von Leistungsberechtigten mit vergleichbaren Bedarfen zusammengefasst. Dabei werden diese Bedarfe durch den Leistungstyp abgedeckt. Kostenübernahmeerklärungen im Einzelfall bleiben davon unberührt.
- (2) Die Leistungstypen stellen in Bezug auf die wesentlichen Leistungsmerkmale (Zielgruppe, Ziele, Art und Umfang der Leistung, personelle und sächliche Ausstattung) sowie Leistungs- und Qualitätsmerkmale typisierte Leistungsangebote dar.

² Zur Feststellung des Bedarfs bei Kindern in integrativen Kindertagesstätten soll zum 01.08.2009 ein Assessmentinstrument eingeführt werden. § 4a ist dann im Rahmenvertrag um folgenden Absatz zu ergänzen: „In Fällen, in denen eine Zuordnung eines Leistungsberechtigten mit einem Anspruch auf Kinderbetreuung nach § 3 des Kinderförderungsgesetzes in die Bedarfsgruppen des Leistungstyps „Integrative Kindertagesstätten“ nach Abs. 1 nicht oder noch nicht möglich ist, hat in einer Eingangsphase von längstens 6 Wochen die integrative Kindertageseinrichtung unter Nutzung des Assessmentinstruments (Anlage 8) eine ergänzende Begutachtung durchzuführen und der herangezogenen Gebietskörperschaft vorzulegen. Während der Eingangsphase erfolgt in der Regel eine vorläufige Gewährung der Hilfen nach der Bedarfsgruppe A des Leistungstyps „Integrative Kindertagesstätte“, wenn dem Grunde nach ein Anspruch auf Eingliederungshilfe des Leistungsberechtigten besteht.“

(3) Die Leistungstypen haben eine zentrale Bedeutung für die

1. Beschreibung des konkreten Leistungsangebotes der Einrichtung bzw. des Dienstes,
2. Vergleichbarkeit von Inhalt, Umfang und Qualität der Leistung,
3. Kalkulation der Maßnahmepauschalen nach Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Bedarf.

(4) In einer Einrichtung bzw. durch einen Dienst ist das Angebot für mindestens einen Leistungstyp vorzuhalten. Die Leistungsangebote sind alters- und zielgruppengerecht im Sinne des § 9 dieses Vertrages zu gestalten. Die vereinbarten Leistungstypen sind in der Anlage B festgelegt und beschrieben.

§ 6

Kombination von Leistungstypen

- (1) Um den unterschiedlichen Ansätzen und Anforderungen zur fachgerechten milieubezogenen Förderung, Betreuung und Versorgung von Leistungsberechtigten gerecht zu werden, kann eine Kombination von Leistungstypen erforderlich sein.
- (2) Der Träger der Einrichtung vereinbart mit dem überörtlichen Träger der Sozialhilfe die nach der Anlage E in Frage kommende(n) Kombination(en) von Leistungstypen. Der Träger der Einrichtung kann mit anderen Einrichtungsträgern kooperieren, um die angestrebte Kombination von Leistungstypen zu gewährleisten.

§ 7

Kommission „K 75“

- (1) Für den Geltungsbereich des Rahmenvertrages bilden die Vertragspartner eine ständige Kommission "K 75".

(2) Die Kommission „K 75“ ist zuständig für alle diesen Rahmenvertrag aus gestaltenden Entscheidungen. Zu den Aufgaben zählen insbesondere:

- Umsetzung und Fortentwicklung des Rahmenvertrages sowie weitere Regelungen und Ergänzungen, die sich aus diesem Vertrag ergeben, z.B.
 - Änderung und Ergänzung der Anlagen,
 - Änderung der Abwesenheitsregelungen,
 - Änderung der Vorgaben für Mindeststandards und Kombination von Angeboten,
 - Änderung der Pauschalen,
 - Änderung der Abgrenzung der den Vergütungspauschalen und -beträgen zugrunde zu legenden Kostenarten und -bestandteile,

- notwendige Weiterentwicklung der Struktur-, Prozess- und Qualitätsstandards
- Vereinbarung zu Inhalt und Struktur des Entwicklungsberichtes.

(3) Die Kommission „K 75“ ist paritätisch besetzt. Auf Seite der Leistungserbringer verfügt jede diesen Vertrag unterzeichnende Partei über eine Stimme. Der überörtliche Träger der Sozialhilfe erhält die gleiche Anzahl an Stimmen, über die die Leistungserbringer zusammen verfügen.

(4) Der Vorsitz der Kommission wird von einer Vertreterin/einem Vertreter des überörtlichen Trägers der Sozialhilfe wahrgenommen.

(5) Das Stimmrecht ist innerhalb der Mitglieder der „K 75“ übertragungsfähig. Die Stimmrechtsübertragung ist spätestens zu Beginn der Sitzung in Schriftform vorzulegen und dem Protokoll beizufügen. Das übertragende Mitglied lässt die Beschlüsse gegen sich gelten, sofern es dem Beschluss nicht bei der Abstimmung widersprochen hat.

(6) Die Kommission „K 75“ ist beschlussfähig, wenn die Mehrheit der Stimmrechte der Leistungserbringer und die Mehrheit der Stimmrechte der Sozialhilfeträger anwesend sind. Beschlüsse müssen einstimmig gefasst werden. Stimmenthaltung ist möglich, wobei diese dann nicht mitgezählt werden.

- (7) Die Kommission „K 75“ hat sich eine Geschäftsordnung zu geben. Die Geschäftsordnung ist in einem Zeitraum von sechs Monaten zu erarbeiten und im Ministerialblatt des Landes Sachsen-Anhalt zu veröffentlichen.
- (8) Die Kommission „K 75“ kann zur Vorbereitung und Durchführung ihrer Beschlüsse Ausschüsse bilden.
- (9) Die als Anlage F aufgeführten Beschlüsse der Kommission „K 93“ gelten fort.

§ 8

Geschäftsstelle der Kommission „K 75“

Die Kommission „K 75“ erhält eine Geschäftsstelle. Die Geschäftsstelle wird beim überörtlichen Träger der Sozialhilfe eingerichtet.

§ 9

Zielgruppen

Für folgende Zielgruppen werden in diesem Rahmenvertrag Leistungstypen beschrieben:

1. Leistungsberechtigte im Rahmen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen (§§ 53 ff. SGB XII) sind Menschen mit bestehenden wesentlichen oder drohenden wesentlichen
 - geistigen oder geistig/mehrfachen Behinderungen
 - seelischen oder seelisch/mehrfachen Behinderungen
 - seelischen oder seelisch/mehrfachen Behinderungen in Folge von Sucht
 - körperlichen oder körperlich/mehrfachen Behinderungen
 - Sinnes- oder Sinnes-/mehrfachen Behinderungen

2. Leistungsberechtigte Personen, bei denen besondere Lebensverhältnisse mit sozialen Schwierigkeiten verbunden sind (§§ 67 ff. SGB XII).

§ 10

Leistungen

- (1) Die vereinbarten Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein und dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten.
- (2) Dem Umfang nach ausreichend sind die Leistungen dann, wenn der sozialhilferechtlich zuerkannte Bedarf einer Leistungsberechtigten /eines Leistungsberechtigten in der Maßnahme vollständig gedeckt werden kann.
- (3) Zweckmäßig sind Leistungen dann, wenn sie geeignet sind, die für die Leistungen konkretisierten Aufgaben und Ziele im Rahmen der Sozialhilfe zu erfüllen. Dabei ist der Stand der wissenschaftlichen und fachlichen Erkenntnisse zu berücksichtigen.
- (4) 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.
- (5) Ausreichende, zweckmäßige und notwendige Leistungen sind dann wirtschaftlich, wenn sie in der vereinbarten Qualität zu einem vertretbaren Aufwand erbracht werden.

§ 11

Leistungsangebot

Der Träger der Einrichtung bzw. des Dienstes hat sein Leistungsangebot unter Beachtung der Voraussetzungen des § 3 Abs. 2 dieses Rahmenvertrages sowie auf Grundlage der vereinbarten Leistungstypen und der Kombinationen von Leistungstypen vorzulegen.

§ 12

Leistungsinhalte

- (1) Die vom Träger der Einrichtung zu erbringenden stationären Leistungen beinhalten:

- die Grundleistung (Bereitstellung von Unterkunft und Verpflegung),
- die Maßnahmen (insbesondere Betreuung, Förderung und pflegerische Hilfen) und
- die Bereitstellung der betriebsnotwendigen Anlagen einschl. ihrer Ausstattung.

(2) Die vom Träger der Einrichtung zu erbringenden teilstationären Leistungen beinhalten:

- die Maßnahmen (insbesondere Betreuung, Förderung [z.B. in Werkstätten für behinderte Menschen die Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben und zur Eingliederung in das Arbeitsleben] und pflegerische Hilfen),
- die Bereitstellung der betriebsnotwendigen Anlagen einschl. ihrer Ausstattung und
- die Bereitstellung von Verpflegung, sofern im Leistungstyp vereinbart.

(3) Die vom Träger des Dienstes zu erbringenden Leistungen beinhalten:

- die Maßnahmen (insbesondere Betreuung, Förderung und pflegerische Hilfen) und
- die Bereitstellung der betriebsnotwendigen Ausstattung.

§ 13

Qualität der Leistungen

(1) Die Qualität der Leistungen bemisst sich nach der Gesamtheit der Anforderungen an Eigenschaften und Merkmale, die die Einrichtung bzw. der Dienst im Hinblick auf eine vereinbarte Leistung erfüllt. Die Qualität der Leistungen gliedert sich in Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.

(2) Strukturqualität benennt die Rahmenbedingungen, die notwendig sind, um die vereinbarten Leistungen erbringen zu können. Parameter sind insbesondere:

1. Personelle, räumliche und sächliche Ausstattung;
2. Standort und Größe der Einrichtung bzw. des Dienstes;

3. Bauliche Standards;
4. Leistungsbeschreibung, die eine konzeptionelle Darstellung beinhaltet;
5. Fachlich qualifizierte Anleitung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie die Sicherstellung der Fort- und Weiterbildung;
6. Einbindung in Versorgungs- und Kooperationsstrukturen und Gemeinwesen;
7. Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen.

Die Merkmale und Parameter der vereinbarten Strukturqualität werden im Strukturhebungsbogen (Anlage G) erfasst und zum Bestandteil der Leistungsvereinbarung.

(3) Prozessqualität bezieht sich auf die Planung, Strukturierung und den Ablauf der Leistungserbringung (Verfahren). Art und Weise der Leistungserbringung ergibt sich aus den Leistungszielen. Die Prozessqualität kann insbesondere an folgenden Parametern dargestellt und gemessen werden:

1. gruppenbezogene und bedarfsorientierte Hilfeleistung einschließlich deren Dokumentation;
2. kontinuierliche Überprüfung und Fortschreibung der Förderpläne;
3. Unterstützung und Förderung der Selbsthilfepotentiale der Leistungsberechtigten;
4. Einbeziehung von Leistungsberechtigten, deren Angehörigen, und deren gesetzlichen Vertretern;
5. Einbeziehung von Vertrauenspersonen im Sinne des § 3 Abs. 3 Satz 2 Budgetverordnung;
6. prozessbegleitende Beratung;
7. sachgerechte und zeitnahe Dienstplangestaltung;
8. bedarfsgerechte Fortentwicklung der fachlichen Konzeption der Einrichtungen und Dienste;
9. fachübergreifende Kooperation der Prozessbeteiligten;
10. Vernetzung vorhandener Angebote von Einrichtungen bzw. Diensten im Rahmen der Leistungsabsprache.

(4) Die Ergebnisqualität ist als Zielerreichungsgrad der Leistungserbringung zu verstehen. Dabei ist das angestrebte Ziel mit dem tatsächlichen Erreichten zu vergleichen. Bei

der Beurteilung der Ergebnisqualität sind das Befinden, der Grad der erlangten Selbstständigkeit und die Zufriedenheit der Leistungsberechtigten einzubeziehen.

§ 14

Vergütung

- (1) Die Vergütungen werden auf der Grundlage der §§ 75 ff. SGB XII prospektiv, d.h. vor Beginn der jeweiligen Wirtschaftsperiode, für einen zukünftigen Zeitraum vereinbart. Nachträgliche Ausgleichs von Gewinnen und Verlusten erfolgen nicht.
- (2) Die Vergütungen müssen leistungsgerecht sein und der Einrichtung bzw. dem Dienst bei sparsamer und wirtschaftlicher Betriebsführung ermöglichen, eine bedarfsgerechte Hilfe zu leisten.
- (3) Art, Höhe und Laufzeit der Vergütungen werden zwischen dem Träger der Einrichtung bzw. des Dienstes und dem überörtlichem Träger der Sozialhilfe vereinbart. Für jede Einrichtung bzw. jeden Dienst sind auf der Basis der vereinbarten Leistungstypen Vergütungsvereinbarungen gesondert abzuschließen.
- (4) Die Vergütungen werden in der Regel nach Tagessätzen ermittelt.
- (5) Öffentliche Zuschüsse sind bei der Vereinbarung der Vergütung anzurechnen.
- (6) Der Vergütung wird eine Auslastung der zwischen dem Träger der Einrichtung und dem überörtlichem Träger der Sozialhilfe für den jeweiligen Leistungstyp am 01.12.2006 geltenden Vereinbarung nach § 75 SGB XII bzw. § 93a BSHG einschließlich der dazugehörigen Kalkulationsunterlagen zugrunde gelegt (Bestandsschutz). Für Neuverhandlungen in 2007 und 2008 wird eine Auslastung von mindestens 95% kalkuliert. Verhandlungen in 2007 und 2008 haben keine präjudizierende Wirkung.
- (7) Für Zeiten der Abwesenheit der Leistungsberechtigten wird die Leistung entsprechend der Abwesenheitsregelung vergütet.

- (8) Personal- und Sachaufwand sind den Vergütungsbestandteilen nach § 21 Abs. 1 und 2 entsprechend der Anlage H verursachungsgerecht zuzuordnen.

§ 15

Bestandteile der Vergütung

Die Vergütung für die Leistungen besteht mindestens aus:

1. Grundpauschale,
2. Maßnahmepauschale und
3. Investitionsbetrag.

§ 16

Grundpauschale

- (1) In der Vereinbarung für stationäre Leistungen zwischen dem Träger der Einrichtung und dem überörtlichen Träger der Sozialhilfe wird die Gewährung von Unterkunft und Verpflegung, in der Vereinbarung für teilstationäre Leistungen ggf. die Gewährung von Verpflegung geregelt. Unter Beachtung von § 9 SGB XII wird sichergestellt, dass bei Gewährung von Unterkunft und Verpflegung die individuellen Anforderungen der Leistungsberechtigten soweit wie möglich berücksichtigt werden.

Die typischen Leistungen von Unterkunft und Verpflegung nach Art und Umfang richten sich nach den Erfordernissen, die aus den Leistungstypen folgen; diese werden durch die Grundpauschalen vergütet.

- (2) Die Leistungen beinhalten, soweit die Leistungsvereinbarung unter Beachtung des jeweiligen Leistungstyps keine abweichenden Regelungen vorsieht, grundsätzlich

- die Bereitstellung von Wohnraum, Gemeinschafts- und Funktionsräumen mit Inventar, einschließlich deren Gestaltung und Wartung, Instandhaltung und Sicherung der Ver- und Entsorgung,
- die Zubereitung und Bereitstellung von Getränken und Speisen (Verpflegung),

- die Hausreinigung,
- die Wäscheversorgung der hauseigenen und persönlichen Wäsche (auch Abgrenzung), soweit sie maschinenwaschbar und bügelbar ist.

(3) Die Grundpauschale wird für jeden Leistungstyp vereinbart.

§ 17

Maßnahmepauschale

(1) Die Maßnahmepauschale ist die Vergütung für die vereinbarte Leistung der Maßnahmen. Diese setzen sich aus den kalkulierten Aufwendungen für

- die direkten maßnahmebedingten und
- die indirekten maßnahmebedingten Leistungen

zusammen.

(2) Inhalt der Maßnahmen sind die im Einzelfall erforderlichen Hilfen für den unter § 9 dieses Vertrages aufgeführten Personenkreis.

(3) Die direkten maßnahmebedingten Leistungen werden je Leistungstyp kalkuliert. Dazu gehören die aktive Erbringung und passive Bereitstellung von Beratung, Begleitung, Betreuung, Förderung und pflegerische Hilfen sowie die Sicherung der Qualität.

(4) Indirekte maßnahmebedingte Aufwendungen entstehen durch Leistungen des Trägers der Einrichtung bzw. des Dienstes zur Erbringung der Maßnahmen. Dazu gehören insbesondere Gemeinwesenarbeit, Kooperations- und Koordinationsleistungen, Vorhalteleistungen, Verwaltungs-, Leitungs- und Regieaufgaben.

(5) Die Maßnahmen sind durch die Maßnahmepauschalen zu vergüten. Für jeden Leistungstyp ist eine Maßnahmepauschale zu vereinbaren.

§ 18

Investitionsbetrag

(1) Der Investitionsbetrag umfasst:

1. Aufwendungen, die dazu bestimmt sind, die für den Betrieb der Einrichtung notwendigen Gebäude und sonstigen abschreibungsfähigen Anlagegüter herzustellen, anzuschaffen, wiederzubeschaffen, zu ergänzen, instand zu halten oder instand zu setzen,
2. Aufwendungen, die für Miete, Pacht, Leasing, Nutzung oder Mitbenutzung von Gebäuden oder sonstigen Anlagegütern anfallen,
3. Aufwendungen, die dazu bestimmt sind, die für den Betrieb der Einrichtung notwendigen Grundstücke anzuschaffen, zu erschließen, wiederzubeschaffen, zu ergänzen, instand zu halten oder instand zu setzen,³
4. Kreditzinsen für Fremdkapital,
5. eine Verzinsung des eingesetzten Eigenkapitals.

(2) Einer Erhöhung des Investitionsbetrages aufgrund von Investitionsmaßnahmen braucht der überörtliche Träger der Sozialhilfe nur zuzustimmen, wenn er der Maßnahme (einschließlich ihrer Finanzierungsbedingungen) und der Umsetzung behördlicher Auflagen zuvor zugestimmt hat.

(3) Abschreibungen auf das Anlagevermögen werden von den Anschaffungs- oder Herstellungskosten in gleichmäßigen Jahresraten entsprechend der Nutzungsdauer berechnet und berücksichtigt (lineare Abschreibung). Eine Förderung aus öffentlichen Mitteln, dazu zählen auch Lotto-Toto-Mittel, ist von den Anschaffungs- und Herstellungskosten in Abzug zu bringen. Der linearen Abschreibung sind die jeweils gültigen steuerrechtlichen Regelungen der AfA-Tabellen des BMF zugrunde zu legen.

³ Die Refinanzierung der Aufwendungen nach § 18 Absatz 1 Ziffer 3 ist zwischen den Vertragsparteien nach wie vor streitig; ungeachtet der momentan bestehenden unterschiedlichen Rechtsauffassungen erfolgt eine Refinanzierung auch rückwirkend zum In-Kraft-Treten dieses Vertrages, wenn

1. nach rechtskräftiger Entscheidung des Oberverwaltungsgerichtes Sachsen-Anhalt, des Landesozialgerichtes Sachsen-Anhalt, des Bundesverwaltungsgerichtes oder des Bundessozialgerichtes in einem Verfahren, welches eine Einrichtung im Land Sachsen-Anhalt betrifft, diese Kosten zu finanzieren sind oder
2. in § 82 Abs. 3 SGB XI durch Gesetzesänderung Grundstücke explizit aufgeführt werden.

- (4) Für mit dem Träger der Sozialhilfe vorher abgestimmte Investitionsvorhaben sind Kreditzinsen für Fremdkapital und Zinsen für eingesetztes Eigenkapital zu berücksichtigen.
- (5) Für die Aufwendungen für Instandhaltungen und Instandsetzungen können Pauschalen gebildet werden. Die Kommission „K 75“ kann die Pauschalen für jeweils ein Jahr festlegen. Die Pauschalen können nach Leistungstyp und Gebäudeart differenziert werden. Kommt bis zum 31.10. für das Folgejahr kein Beschluss zu Stande, ist es Sache der Vereinbarungspartner gem. § 75 ff. SGB XII diese Vergütungsbestandteile individuell zu vereinbaren.
- (6) Die Kommission „K 75“ kann jährlich einen Höchstbetrag pro m² für Miet- und Pachtkosten der erforderlichen und tatsächlich genutzten Flächen (Verkehrs- und Nutzflächen) für das folgende Kalenderjahr festlegen. Kommt bis zum 31.10. für das Folgejahr kein Beschluss zu Stande, ist es Sache der Vereinbarungspartner gem. § 75 ff. SGB XII diese Vergütungsbestandteile individuell zu vereinbaren.
- (7) Tatsächlich eingesetztes Eigenkapital für eine Investition,
- für die der Antrag auf Zustimmung nach dem 01.01.2008 bei der zuständigen Behörde des überörtlichen Trägers der Sozialhilfe eingegangen ist und
 - die nach dem 01.01.2009 abgeschlossen ist,
- wird mit dem am Tag des Antragseingangs gültigen Basiszinssatz der Europäischen Zentralbank über die Dauer der Abschreibung verzinst.

§ 19

Räumliche und sächliche Ausstattung

Zwischen dem Träger der Einrichtung bzw. des Dienstes oder seinem Verband und dem überörtlichem Träger der Sozialhilfe werden zu dem jeweiligen Leistungstyp Vereinbarungen über die räumliche und sächliche Ausstattung getroffen, die der Aufgabenstellung

nach dem vereinbarten Leistungstyp gerecht werden müssen.

§ 20

Personelle Ausstattung

- (1) Der Träger der Einrichtung bzw. des Dienstes und der überörtliche Träger der Sozialhilfe schließen innerhalb der Leistungsvereinbarung zu dem jeweiligen Leistungstyp Vereinbarungen über die personelle Ausstattung ab.
- (2) Damit wird sichergestellt, dass sich die Zahl, Funktion und Qualifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vom Bedarf der Leistungsberechtigten aus dem vereinbarten Leistungstyp ableiten.
- (3) Bei der Vereinbarung zur personellen Ausstattung werden
 1. Zeiten für Beratung, Betreuung, Förderung pflegerische Hilfen und Versorgung der Leistungsberechtigten,
 2. die fachlichen Anforderungen an die Qualifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,
 3. leitende, administrative, organisatorische sowie qualitätssichernde Aufgaben und
 4. Aufgaben der Kooperation, Koordination und Vernetzung

in angemessenem Umfang berücksichtigt.

- (4) Die Standards für die personelle Ausstattung sind im Erlass der Geschäftsstelle der Pflegesatzkommission beim Ministerium für Arbeit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt (Anlage H) festgelegt. Sofern in der am 01.12.2006 geltenden Leistungsvereinbarung des Trägers der Einrichtung bzw. des Dienstes eine hiervon abweichende personelle Ausstattung vereinbart ist, findet diese für die vereinbarten Leistungstypen dieser Einrichtung Anwendung.

- (5) Die Grundlagen der Personalberechnung richten sich nach der Nettojahresarbeitszeit. Die Nettojahresarbeitszeit ist die Bruttojahresarbeitszeit abzüglich der Zeiten für Fortbildung, Krankheit und gesetzlichen Ausfallzeiten.

§ 21

Zuordnung der Personal- und Sachkosten

- (1) Die Personal- und Sachkosten sind verursachungsgerecht der Grund- und der Maßnahmepauschale zuzuordnen, soweit sie nicht auf den Investitionsbetrag entfallen.
- (2) Die Zuordnung ergibt sich aus der Zuordnungsübersicht in Anlage J. Das Zuordnungsschema ist einer laufenden Überprüfung durch die Kommission „K 75“ zu unterziehen und gegebenenfalls anzupassen.

§ 22

Sonstige Aufwendungen

- (1) Aufwendungen im Zusammenhang mit den folgenden Tatbeständen

- Neuaufnahme oder Umfinanzierung von Fremdkapitalmitteln,
- Strukturveränderungen, insbesondere im Personalbereich sowie nicht nur vorübergehende Kapazitätsveränderungen,
- Organisations- und Wirtschaftlichkeitsuntersuchungen einschl. Beratung

können bei der Ermittlung der Vergütung berücksichtigt werden, wenn der überörtliche Träger der Sozialhilfe zuvor schriftlich zugestimmt hat.

- (2) Der überörtliche Träger der Sozialhilfe kann die Zustimmung verweigern, wenn das Vorhaben nicht den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und Leistungsfähigkeit entspricht.

§ 23

Nicht zu berücksichtigende Aufwendungen

Bei der Kalkulation der Grundpauschale und der Maßnahmepauschalen bleiben unberücksichtigt:

1. Leistungen, mit Ausnahme der Leistungen nach § 43 a SGB XI, für die andere Sozialleistungsträger zuständig sind. Das sind insbesondere ärztliche und zahnärztliche Behandlungen, Versorgung mit Arzneimitteln und Verbandsmaterial, Zahnersatz, Krankenhausbehandlung, Sondennahrung sowie Inkontinenzmaterial (bei vorliegender Indikation) und alle der Leistungspflicht der Krankenversicherung (SGB V) unterliegenden Leistungen sowie soziale, medizinische und berufsfördernde Leistungen zur Rehabilitation,
2. Leistungen, die nicht zur Förderung und Betreuung im Einzelfall gehören, sind insbesondere
 - der Betrieb von Personalausbildungsstätten wie Heilerzieher-, Altenpflege- und ähnliche Schulen und in der Einrichtung durchgeführte überbetriebliche Ausbildungsmaßnahmen,
 - das Vorhalten von Personalwohnungen,
 - Arbeitsbelohnungen und -entlohnungen an Leistungsberechtigte, soweit sie über die vom Leistungsträger dafür getroffenen Regelungen hinaus gewährt werden,
 - das Vorhalten von Nebenbetrieben, die nicht zur Erfüllung des Zwecks der Einrichtung notwendig sind,
 - bei teilstationären Leistungen die Kosten für das Mittagessen⁴.
3. Anlauf- und Zwischenfinanzierungskosten,
4. Kosten, die nach § 41 Abs. 3 Nr. 2 SGB IX nicht zu berücksichtigen sind.

⁴ Gilt vorbehaltlich einer Bestätigung des Urteils des Landessozialgerichts des Freistaates Bayern vom 17. Oktober 2006 – L 11 SO 37/06 - durch das Bundessozialgericht.

§ 24

Gesondert abzugeltende Leistungen

Leistungen, die vom überörtlichen Träger der Sozialhilfe gesondert abgegolten werden oder abgegolten werden können, sind:

1. Kosten für Ferien- und Urlaubsmaßnahmen,
2. Neuanschaffungen von Bekleidung für die Leistungsberechtigten,
3. Barbetrag zur persönlichen Verfügung (Taschengeld) und ggf. der Zusatzbarbetrag,
4. Umzug aus Anlass einer durch den Sozialhilfeträger genehmigten Verlegung in ein anderes Heim,
5. Kosten aus Anlass einer Ausbildung außerhalb des Heimes,
6. Krankenhilfe im Rahmen des SGB XII,
7. notwendige Fahrkosten im Zusammenhang mit der Betreuung von Leistungsberechtigten in teilstationären Einrichtungen,
8. Arbeitsförderungsgeld und Sozialversicherungsbeiträge, ausgenommen der Beitragszuschlag nach § 55 Abs. 3 SGB XI, für Beschäftigte in Werkstätten für behinderte Menschen,
9. sonstige individuelle Leistungen im Rahmen des SGB XII.

§ 25

Kostenarten- und Kostenstellenrechnung

Die Vertragsparteien sind sich einig, dass eine Kostenarten- und Kostenstellenrechnung unabdingbare Voraussetzung für eine betriebsinterne Steuerung sowie die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit und Leistungsfähigkeit ist.

§ 26

Gesamtplan und Entwicklungsbericht

(1) Der überörtliche Träger der Sozialhilfe erstellt einen Gesamtplan zur Durchführung der

einzelnen Leistungen.

- (2) Der Gesamtplan ist dem Träger der Einrichtung bzw. Dienstes zur Kenntnis zu geben. Der Träger der Einrichtung bzw. des Dienstes hat den Gesamtplan bei der Leistungserbringung zu berücksichtigen.
- (3) Der Träger der Einrichtung bzw. des Dienstes erstellt einen Entwicklungsbericht. Der Entwicklungsbericht hat u.a. Aussagen zu treffen,
 1. welche Maßnahmen zur Zielerreichung beigetragen bzw. nicht beigetragen haben; d.h., ob und inwieweit die Maßnahmen das formulierte Ziel erreicht haben und wo bisherige Leistungen erfolgreich, nicht oder noch nicht erfolgreich waren;
 2. welche Maßnahmen weiterhin erforderlich sind.
- (3) Der Grad der Zielerreichung ist vom Träger der Einrichtung bzw. des Dienstes im Entwicklungsbericht zu dokumentieren.
- (4) Der Entwicklungsbericht ist vom Träger der Einrichtung bzw. des Dienstes dem überörtlichen Träger der Sozialhilfe in dem für den jeweiligen Leistungstyp festgelegten Zeitraum vorzulegen.
- (5) Der „Fragebogen zur Bildung von Gruppen für Hilfeempfänger“ ist gemeinsam mit dem Entwicklungsbericht auszufüllen und dem überörtlichen Träger der Sozialhilfe vorzulegen. Für die in § 4 Abs. 3 aufgeführten Leistungsberechtigten findet Satz 1 keine Anwendung.
- (6) Der Grad der Zielerreichung ist vom überörtlichen Träger der Sozialhilfe unter Verwendung des Gesamtplans, des Fragebogens und des Entwicklungsberichts zu überprüfen und der Gesamtplan ggf. anzupassen.

§ 27

Qualitätssicherung

- (1) Qualitätssicherung ist ein Prozess, bei dem der Ist-Zustand einer Leistung festgestellt oder analysiert wird. Das Ergebnis der Qualitätsanalyse wird in Bezug zu einem mit dem überörtlichen Träger der Sozialhilfe vereinbarten Standard der Leistung gesetzt. Hieraus können Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -verbesserung abgeleitet werden. Die Umsetzung dieser Maßnahmen und deren Erfolg werden durch Wiederholung des Prozesses überprüft.
- (2) Qualitätssicherung bezieht sich auf die in den Leistungsvereinbarungen festgelegten Qualitätsstandards. Qualitätssicherung ist planmäßig und regelmäßig durchzuführen, hinsichtlich ihrer Wirksamkeit zu überprüfen und weiterzuentwickeln.
- (3) Der Träger der Einrichtung bzw. des Dienstes ist dafür verantwortlich, dass Maßnahmen zur internen Sicherung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität festgelegt und durchgeführt werden. Die Einbeziehung der Leistungsvereinbarungen unter Berücksichtigung der Gesamtkonzeption ist sicherzustellen. Externe Qualitätssicherungsmaßnahmen werden erwartet.
- (4) Maßnahmen und Instrumente der internen und/oder externen Qualitätssicherung sind u.a.:
 1. die Einrichtung von Qualitätszirkeln/ Arbeitsgruppen,
 2. der Einsatz von Qualitätsbeauftragten,
 3. die Mitwirkung an internen und/oder externen Qualitätskonferenzen,
 4. Fort- und Weiterbildung,
 5. Mitarbeiterbesprechungen,
 6. die Entwicklung und Weiterentwicklung von Verfahrensstandards für die Betreuung, Förderung, Pflege und Versorgung der Leistungsberechtigten.
- (5) Der Träger der Einrichtung bzw. des Dienstes führt einen Nachweis über die Durchführung von Maßnahmen der Qualitätssicherung. Er erstellt über die von ihm durchgeführten Maßnahmen der Qualitätssicherung einen Bericht und leitet diesen dem über-

örtlichen Träger der Sozialhilfe zu. Der Vorlagezeitraum ist in der Prüfungsvereinbarung nach § 75 Abs. 3 Nr. 3 SGB XII zu vereinbaren.

§ 28

Prüfung der Wirtschaftlichkeit und Qualität

- (1) Der überörtliche Träger der Sozialhilfe ist berechtigt, die Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen zu prüfen bzw. durch Dritte prüfen zu lassen. Die Prüfung der Wirtschaftlichkeit beinhaltet die Beantwortung der Frage, ob die vereinbarte Qualität von Leistungen der Einrichtung bzw. des Dienstes mit vertretbarem Aufwand im Sinne des § 10 Abs. 5 erbracht werden kann. Die Prüfung der Qualität beinhaltet die Frage, ob die Einrichtung bzw. der Dienst die vereinbarte Leistung im vereinbarten Umfang und in der vereinbarten Qualität erbracht hat.
- (2) Bei der Festlegung des Prüfungsumfangs und der Häufigkeit der Prüfungen ist der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu beachten. Dies gilt insbesondere für die Vermeidung von Doppelprüfungen.

§ 29

Verfahren zur Prüfung der Wirtschaftlichkeit und Qualität

- (1) Der überörtliche Träger der Sozialhilfe informiert spätestens fünf Werktage vor einer Prüfung schriftlich den Träger der Einrichtung bzw. des Dienstes über den Termin der Prüfung, den Prüfauftrag und den Inhalt der Prüfung.
- (2) Bestehen begründete Anhaltspunkte, dass die Einrichtung bzw. der Dienst einzelne Leistungen oder Leistungsbestandteile nicht im vereinbarten Umfang oder der vereinbarten Qualität erbringt, ist der überörtliche Träger der Sozialhilfe berechtigt, eine Prüfung dieser Leistungen oder Leistungsbestandteile durchzuführen. Bei Prüfungsbeginn sind dem Träger der Einrichtung bzw. des Dienstes die Anhaltspunkte darzulegen. Absatz 3 gilt nicht für diese Prüfungen.

- (3) Der Träger der Einrichtung bzw. des Dienstes kann seinen Verband hinzuziehen.
- (4) Die Träger der Einrichtung bzw. des Dienstes sind verpflichtet, den mit der Prüfung Beauftragten die Prüfung in geeigneter Form zu ermöglichen und daran mitzuwirken.
- (5) Über die durchgeführte Prüfung werden ein Prüfprotokoll und ein Prüfbericht erstellt.
- (6) Das Prüfprotokoll beschreibt den Prüfauftrag, benennt die geprüften Bereiche und enthält festgelegte Mängel, deren sofortige oder unverzügliche Beseitigung gefordert wird. Der Träger der Einrichtung bzw. des Dienstes kann in dem Prüfprotokoll eine Stellungnahme zum Prüfergebnis abgeben; er hat dieses zu unterzeichnen. Ein Exemplar des Prüfprotokolls ist am Ende der Prüfung vor Ort dem Träger der Einrichtung bzw. des Dienstes auszuhändigen.
- (7) Der Prüfbericht enthält die Ergebnisse der durchgeführten Prüfung. Im Prüfbericht sind die Vorgehensweise bei der Prüfung bezogen auf den Prüfungsgegenstand, die geprüften Bereich und festgestellte Mängel zu dokumentieren sowie Empfehlungen und angemessene Fristen zu deren Beseitigung festzulegen. Der Prüfbericht wird vom überörtlichen Träger der Sozialhilfe zeitnah an den Träger der Einrichtung bzw. des Dienstes und an den bei der Prüfung anwesenden Verband übermittelt. Der überörtliche Träger der Sozialhilfe informiert den Heimbeirat bzw. den Heimförsprecher der Einrichtung bzw. die Leistungsberechtigten des Dienstes über die wesentlichen Ergebnisse der Prüfung.

§ 30

Maßnahmen zur Herstellung der Wirtschaftlichkeit und Qualität

- (1) Der Träger der Einrichtung bzw. des Dienstes ist verpflichtet, festgestellte Qualitätsmängel fristgerecht zu beseitigen oder die Verbesserung der Wirtschaftlichkeit der Leistung fristgerecht zu erreichen.
- (2) Werden Mängel von der Einrichtung bzw. dem Dienst nicht fristgerecht beseitigt, ist der überörtliche Träger der Sozialhilfe berechtigt, das vereinbarte Entgelt angemessen zu

kürzen, um die entsprechenden Leistungen zu Lasten der Einrichtung bzw. des Dienstes durch Dritte erbringen zu lassen. Weitergehende Rechte, wie die Kündigung der Vereinbarung oder die Geltendmachung von Schadensersatz, bleibt unberührt.

(3) § 78 SGB XII bleibt unberührt.

§ 31

Sonderregelungen für die Hilfe zur Pflege

- (1) Art, Umfang und Ziele der Leistungen der Hilfe zur Pflege gemäß §§ 61 ff. SGB XII richten sich nach dem Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI. Die festgeschriebenen Pflegestandards gemäß SGB XI sind auch bei SGB XII-Fällen verbindlich. Eine Vereinbarung nach § 76 SGB XII ist grundsätzlich nur möglich, wenn mit der Einrichtung ein Versorgungsvertrag gemäß § 72 SGB XI besteht.
- (2) Für leistungsberechtigte Personen, die der Hilfe zur Pflege nach § 61 SGB XII bedürfen, und zwar mit einem Pflegebedarf unterhalb der Pflegestufe I nach § 15 SGB XI und oberhalb der Hilfe zum Lebensunterhalt/ Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung findet Absatz 1 mit der Einschränkung Anwendung, dass durch Beschluss der Kommission „K 75“ die Vergütung zu bestimmen ist.

§ 32

Sonderregelung für Investitionskosten gemäß § 75 Abs. 5 SGB XII

Für Vereinbarungen gemäß § 75 Abs. 5 SGB XII finden nur die §§ 14 Abs. 6 und 18 dieses Vertrages Anwendung.

§ 33

Sonderregelungen für die Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten

Für Leistungen der Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten gemäß §§ 67 ff. SGB XII finden die §§ 4 Abs. 2, 6 und 27 dieses Vertrages keine Anwendung.

§ 34

Übergangsbestimmung 2007 und 2008

(1) Die Vertragsparteien stimmen überein,

1. die Zuordnung der einzelnen Leistungsberechtigten zu einer Gruppe von Leistungsberechtigten mit vergleichbarem Bedarf, insbesondere Korridore und Kriterien, neu zu gestalten,
2. die Systematik der Leistungstypen neu zu gestalten; dies umfasst insbesondere:
 - die inhaltliche Beschreibung,
 - die Kombination der Leistungstypen,
 - die Zusammenfassung von Leistungstypen sowie
 - die Ergänzung um die fehlenden Leistungstypen,
3. kleine Entgeltkorridore für jeden Leistungstyp als grundsätzlich vergleichbare Vergütung zu vereinbaren,
4. für die Jahre 2009 bis 2011 Zuschläge bzw. Abschläge für jeden Leistungstypen zu vereinbaren, um den Einrichtungen bis 31.12.2011 eine Anpassung an das neue System zu ermöglichen, und
5. die unter den Ziffern 1 bis 4 genannten Ziele in einem Ergänzungsvertrag bis 31.12.2008 zu vereinbaren und mit der Umsetzung ab 01.01.2009 zu beginnen.

(2) Mit dem Wirksamwerden des Ergänzungsvertrages über die Neuregelung der Zuordnung, der Systematik der Leistungstypen und der Verpreislichung nach Absatz 1 Ziffern 1 bis 3 ersetzen die in der Anlage K aufgeführten Paragraphen die entsprechenden bisherigen Regelungen. Die Anlagen A bis J des Rahmenvertrages werden durch die entsprechenden Anlagen des Ergänzungsvertrages ersetzt.

- (3) Der Rahmenvertrag ist in der Fassung des Ergänzungsvertrages nach In-Kraft-Treten des Ergänzungsvertrages neu bekannt zu machen und zu veröffentlichen.
- (4) Der jeweilige "Erhebungsbogen zur Bildung von Gruppen für Leistungsberechtigte" (Anlagen L und M) ist bereits ab dem 01.01.2007 auszufüllen und dem „Fragebogen zur Bildung von Gruppen für Hilfeempfänger“ beizufügen.

§ 35

Inkrafttreten

Der Vertrag tritt mit Unterzeichnung in Kraft.

§ 36

Kündigung

- (1) Dieser Vertrag kann mit einer Frist von sechs Monaten jeweils zum Jahresende, erstmals mit Wirkung zum 31.12.2011 von jedem Vereinbarungspartner gekündigt werden.
- (2) Eine außerordentliche Kündigung ist ab dem 01.01.2009 bis zum 31.12.2011 mit einer Frist von sechs Monaten zum Monatsende zulässig, wenn ein wichtiger Grund gegeben oder eine Zielsetzung nach § 34 Abs. 1 Nummern 1 bis 4 nicht realisiert ist.
- (3) Ein wichtiger Grund kann in der Kommunalisierung der überörtlichen Sozialhilfe liegen. Abweichend vom § 36 Abs. 2 Satz 1 ist in diesem Fall eine außerordentliche Kündigung des Vertrages ausschließlich mit einer Frist von 6 Monaten zum Jahresende zulässig. In diesem Fall gilt bei einer Kündigung der Rahmenvertrag in der bisherigen Form ab dem Wirksamwerden der Kündigung weitere 12 Monate weiter, sofern in den der Kündigung nachfolgenden Monaten kein neuer Rahmenvertrag zu Stande kommt.

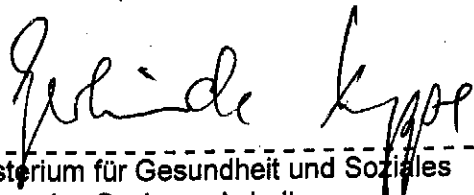
§ 37

Salvatorische Klausel

Sollte eine Bestimmung dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, so wird dadurch die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt; vielmehr sind die Vertragspartner verpflichtet, die unwirksame Bestimmung durch eine andere, ihr nach Möglichkeit am Nächsten kommende Regelung zu ersetzen.

Selste der Unterschriften

Magdeburg, 27.08. 2007



Ministerium für Gesundheit und Soziales
des Landes Sachsen-Anhalt




LIGA der Freien Wohlfahrtspflege
im Land Sachsen-Anhalt e.V.



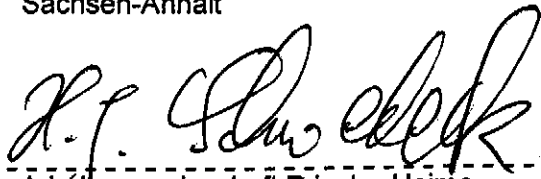
Städte- und Gemeindebund
Sachsen-Anhalt



Landkreistag
Sachsen-Anhalt



Arbeiterwohlfahrt
Landesverband Sachsen-Anhalt e.V.



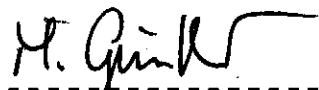
Arbeitsgemeinschaft Privater Heime
Bundesverband e. V.



Caritasverband
für das Bistum Magdeburg e.V.



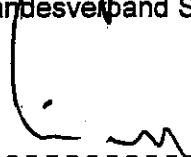
Bundesverband privater Anbieter
sozialer Dienste e.V.



PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband
Landesverband Sachsen-Anhalt e.V.



Verband Deutscher Alten- und
Behindertenhilfe Sachsen-Anhalt e.V.



DRK Landesverband
Sachsen-Anhalt e.V.



Landesverband Jüdischer Gemeinden
Sachsen-Anhalt KdöR



Diakonisches Werk Evangelischer Kirchen
in Mitteldeutschland e.V.