

# Betreuungsvertrag

für das

Ambulant Betreute Wohnen nach den §§ 53, 54 SGB XII

Zwischen dem SKM - Kath. Verein für soziale Dienste in Krefeld e.V.

mit Sitz in 47798 Krefeld, Hubertusstr. 97

vertreten durch Herrn Erhard Beckers  
(Geschäftsführung)

und

Herrn/Frau.....  
(Klientin/Klient )

wohnhafte in.....

vertreten durch.....  
(rechtliche Betreuerin oder rechtlicher Betreuer/  
Bevollmächtigte oder Bevollmächtigter)

wird mit Wirkung vom..... folgender Vertrag geschlossen:

## § 1 Vertragsgegenstand und Ziel der Leistung

- (1) Das betreute Wohnen ist eine ambulante Eingliederungshilfe zum selbständigen Wohnen für aufgrund ihrer psychischen Erkrankung dauerhaft wesentlich behinderte Menschen im Rahmen der §§ 53, 54 SGB XII in Verbindung mit § 55 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX (Hilfen zum selbstbestimmten Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten).
- (2) Ziel der Leistung ist, der Klientin/dem Klienten unabhängig von Art und Schwere der Behinderung eine weitgehende eigenständige Lebensführung, soziale und berufliche Eingliederung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu eröffnen und zu erhalten. Eine Konkretisierung der Ziele erfolgt jeweils im Rahmen individueller Hilfeplanung.
- (3) Die Betreuung erfolgt im Sinne der allgemeinen Zielsetzung des Leistungsanbieters, wie sie in der Konzeption beschrieben ist. Diese ist in ihrer jeweils aktuellen Fassung Grundlage des Betreuungsvertrages. Grundlage des Vertrages bilden darüber hinaus die Bestimmungen des Rahmenvertrages NRW für ambulant Betreutes Wohnen nach §§ 75 ff SGB XII (dort insbesondere LT I „Betreutes Wohnen“ sowie Leistungsmodul S) sowie die von dem Leistungsanbieter mit dem Leistungsträger abgeschlossene Leistungs-, und Prüfungsvereinbarung und Vergütungsvereinbarung gemäß §§ 75 ff SGB XII. Die Konzeption, die Leistungs- und Prüfungsvereinbarung und die Vergütungsvereinbarung können beim Träger eingesehen und auf Wunsch ausgehändigt werden.

## § 2 Inhalt der Leistung

- (1) Die Leistung beinhaltet die im Einzelfall erforderlichen Hilfen zur Beratung, Begleitung, Betreuung und Förderung nach Maßgabe der §§ 53, 54 SGB XII und der Bestimmungen des Rahmenvertrages NRW nach §§ 75 SGB XII. (dort insbesondere LT I „Betreutes Wohnen“) und der Vereinbarung zur Erprobung zusätzlicher Leistungselemente im Leistungsbereich Ambulant Betreutes Wohnen zwischen den Landschaftsverbänden Rheinland und Westfalen-Lippe und der Arbeitsgemeinschaft der Verbände der Freien Wohlfahrtspflege der Nordrhein-Westfalen von September 2012 sowie der Leistungs- und Prüfungsvereinbarung sowie Vergütungsvereinbarung.
- (2) Die Leistungserbringung richtet sich nach dem mit der Klientin/dem Klienten vereinbarten individuellen Hilfeplan, der die Betreuungsleistungen und deren Ziele sowie ggf. vereinbarte Leistungen des Leistungsmodul S (Service) benennt. Er wird regelmäßig fortgeschrieben und ist in der jeweils gültigen Fassung Bestandteil dieses Vertrags (siehe Anlage 1).
- (3) Als Maßnahmen zur Erbringung dieser Leistungen können verschiedene Formen der Hilfestellung und unterschiedliche Unterstützungs- und Beratungsangebote dienen, wie die Hilfeplanung und Reflektion, das Gesprächsangebot, Telefonkontakte, Begleitung, Anleitung, Übung, Beratung, Erinnerung, Mithilfe, Kontrolle, Zeiten von Erreichbarkeit des Dienstes, Zusammenarbeit mit anderen Diensten und Institutionen, Kooperationskontakte mit Bezugspersonen. Die einzelfallbezogenen Maßnahmen können mit Gruppenangeboten kombiniert werden.

- (4) Die Betreuung umfasst aufsuchende Hilfe in der häuslichen Umgebung der Klientin/des Klienten und im direkten Umfeld der Klientin/des Klienten (Hausbesuche, Begleitung und Besuche außerhalb der Wohnung) sowie Leistungsangebote innerhalb der Dienststelle.
- (5) Der Träger führt eine Dokumentation.

### **§ 3 Umfang der Leistung**

- (1) Die Intensität und Dauer der zu erbringenden Betreuungsleistungen und Maßnahmen sind einzelfallbezogen und richten sich nach dem individuellen Hilfebedarf. Auch die Betreuungs-/Kontaktzeiten richten sich nach dem individuellen Hilfebedarf und der individuellen Lebenssituation der Klientin/des Klienten. Sie werden mit der Klientin/dem Klienten auf der Grundlage des Bewilligungsbescheides des Leistungsträgers vereinbart<sup>1</sup>.
- (2) Die Festlegung der Anzahl der Fachleistungsstunden und der Leistungsmodule erfolgt durch den Leistungsträger auf der Grundlage des Hilfeplans.<sup>2</sup>
- (3) Veränderte Bedarfe/Mehrbedarfe, die eine Anpassung des Hilfeplans erforderlich machen, werden von der Klientin/ dem Klienten bei dem zuständigen Leistungsträger beantragt. Es findet dann das Verfahren des jeweils zuständigen Leistungsträgers Anwendung.<sup>3</sup>

### **§ 4 Zusätzliche Leistungen**

Die Klientin/der Klient und der Leistungsanbieter können die Erbringung zusätzlicher Leistungen, die von der Klientin/dem Klienten gesondert zu vergüten sind, vereinbaren. Etwaige vereinbarte zusätzliche Leistungen können seitens der Klientin/des Klienten jederzeit mit einer Frist von 2 Wochen gekündigt werden.

### **§ 5 Betreuungsperson**

- (1) Die Betreuung erfolgt durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Leistungsanbieters. Von Seiten des Leistungsanbieters wird eine Bezugsbetreuerin/ein Bezugsbetreuer benannt.

---

<sup>1</sup> Bei Selbstzahlern kann dieser Satz gestrichen werden

<sup>2</sup> Bei Selbstzahlern kann dieser Absatz gestrichen werden

<sup>3</sup> Bei Selbstzahlern kann dieser Absatz gestrichen werden

- (2) Die Kontinuität der Betreuung, insbesondere die Vertretung der Bezugsbetreuerin/des Bezugsbetreuers durch andere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Leistungsanbieters wird sichergestellt. Bei einem notwendigen Wechsel der Betreuungsperson sind soweit wie möglich die
- (3) Bedürfnisse der Klientin/des Klienten zu berücksichtigen. Es erfolgt eine möglichst frühzeitige Information der Klientin/des Klienten.

## **§ 6 Mitwirkungspflichten der Klientin/ des Klienten**

- (1) Die Klientin/der Klient ist verpflichtet, an der Erstellung und Fortschreibung ihres/seines individuellen Hilfeplans sowie an dessen Umsetzung mitzuwirken.
- (2) Die Klientin/der Klient ist verpflichtet, vereinbarte Termine einzuhalten. Will sie/er einen vereinbarten Termin absagen oder verschieben, hat sie/er dies spätestens 24 Stunden vorher anzuzeigen.

Über längere Abwesenheitszeiten – wie z.B. Urlaub, Kuraufenthalte, Klinikaufenthalte – ist der Leistungsanbieter frühestmöglich in Kenntnis zu setzen. Sofern seitens der Betreuungsperson Unterstützung und Hilfe bzgl. der Alltagsangelegenheiten der Klientin/des Klienten erfolgt, hat die Klientin/der Klient dem Leistungsanbieter die dafür erforderlichen Unterlagen und Akten zur Verfügung zu stellen.

## **§ 7 Vergütung**

- (1) Die Vergütung der Leistungen richtet sich nach den mit den Leistungsträgern geschlossenen Vergütungsvereinbarungen.

Bei fehlender oder nur teilweiser Kostenübernahme durch einen Leistungsträger werden die Kosten dem Nutzer ganz oder anteilmäßig in Rechnung gestellt.

Der Stundensatz pro Fachleistungsstunde für Leistungen des LT I Betreutes Wohnen beträgt zurzeit 62,67 €, der Stundensatz für Leistungen des Leistungsmoduls Service beträgt zurzeit 28,80 €.

Mit den vereinbarten Stundensätzen sind abgesehen von den gegebenenfalls vereinbarten zusätzlichen Leistungen (s. § 4) alle Leistungen abgegolten.

- (2) Änderungen bzgl. der Höhe des Stundensatzes sind seitens des Leistungsanbieters der Klientin/dem Klienten innerhalb einer Frist von 4 Wochen anzuzeigen und zu begründen.
- (3) Grundlage für die Abrechnung der Fachleistungsstunde sind die in der Leistungs- und Prüfungsvereinbarung und in der Vergütungsvereinbarung festgelegten Regelungen.

Die direkten Betreuungsleistungen und klientenbezogenen Tätigkeiten werden in 10-Minuten-Einheiten abgerechnet.

Die Gruppenangebote /-betreuung werden pro Teilnehmer nach dem Verhältnis Zeitdauer zu Teilnehmerzahl abgerechnet.

## **§ 8 Fälligkeit und Abrechnung**

- (1) Soweit Entgelte von öffentlichen Leistungsträgern übernommen werden, rechnet der Leistungsanbieter direkt mit diesem ab, sofern die Klientin/der Klient die in Anlage 2 befindliche Einverständniserklärung unterzeichnet hat.
- (2) Andernfalls ist der Leistungsanbieter berechtigt, monatlich unmittelbar mit der Klientin/dem Klienten abzurechnen. Dies gilt auch für den Fall, dass ergänzende Leistungen gemäß § 4 erbracht wurden oder die Klientin/der Klient einen Anteil zu den Leistungen des Leistungsträgers übernommen hat. Für diesen Fall ist das Entgelt spätestens zwei Wochen nach Rechnungslegung zu zahlen.

Der Kostenbeitrag der Klientin/des Klienten beläuft sich zur Zeit auf ..... Euro pro Monat.

Die Abrechnung erfolgt auf der Basis eines Leistungsnachweises, den die Klientin/der Klient gegenzeichnet.

## **§ 9 Haftung**

Die Klientin/der Klient und der Leistungsanbieter haften einander für Sachschäden im Rahmen dieses Vertrages nur bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit. Für Personenschäden wird im Rahmen allgemeiner Bestimmungen gehaftet. Dies gilt auch für sonstige Schäden.

## **§ 10 Datenschutz**

Die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter des Leistungsanbieters sind zur Verschwiegenheit sowie zur Einhaltung der geltenden Datenschutzbestimmungen verpflichtet. Soweit es zur Durchführung der Leistungserbringung erforderlich ist, dürfen personenbezogene Daten der Klientin/des Klienten durch den Leistungsanbieter erhoben, gespeichert, bearbeitet und an Dritte übermittelt werden. Die Einwilligungen zur Erhebung, Speicherung und Übermittlung der Daten bedürfen der Schriftform und sind jederzeit widerruflich, siehe Anlagen 3 bis 6.

Die Klientin / der Klient hat das Recht auf Auskunft, welche Daten über sie / ihn gespeichert sind.

## **§ 11 Beschwerderecht**

Die Klientin/der Klient hat Anspruch darauf, dass der Leistungsanbieter ein internes und externe Beschwerdemanagement (s. Anlage 7) gewährleistet.

In der Anlage 7 sind Informationen, Anschriften und Telefonnummern aufgelistet, an die sich die Klientin/der Klient mit Beschwerden wenden kann. Die Anlage ist Bestandteil dieses Vertrages.

### § 12 Vertragsdauer und Kündigung

- (1) Dieser Vertrag tritt am ..... in Kraft.
- (2)
  - Er ist auf unbestimmte Zeit geschlossen.
  - Er ist befristet bis zum .....
- (3) Die Klientin/der Klient kann den Vertrag mit einer Frist von 4 Wochen zum Monatsende ordentlich kündigen.
- (4) Der Leistungsanbieter kann den Vertrag mit einer Frist von 4 Wochen zum Monatsende kündigen.
- (5) Darüber hinaus können beide Vertragsparteien den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist aus wichtigem Grund – unter Angabe von Gründen – kündigen, wenn ihnen die Fortsetzung des Vertragsverhältnisses bis zum Ablauf der ordentlichen Kündigungsfrist nicht zumutbar ist.
- (6) Jede Kündigung bedarf der Schriftform.

### § 13 Sonstige Vereinbarungen

Änderungen des Vertrages bedürfen der Schriftform.

....., den.....

.....  
(Klientin / Klient)

.....  
(Geschäftsführung)

.....  
(rechtliche Betreuerin oder rechtlicher Betreuer/  
Bevollmächtigte oder Bevollmächtigter)

## **Anlagen:**

Anlage 1: Individueller Hilfeplan

Anlage 2: Einverständniserklärung zur unmittelbaren Abrechnung des Leistungsanbieters mit dem Leistungsträger

Anlage 3: Einwilligung zur direkten Information des Leistungsanbieters

Anlage 4: Einwilligung zur Datenerhebung

Anlage 5: Einwilligung zur Datenweitergabe

Anlage 6: Beschwerderegulung und Ansprechpartner

Anlage 7: Konzeption

**Anlage 2 zum Betreuungsvertrag vom .....**

Name, Vorname:

**Einverständniserklärung  
zur unmittelbaren Abrechnung des Leistungsanbieters mit dem Leistungsträger**

Ich bin mit einer unmittelbaren Abrechnung der Kosten für die im Bewilligungszeitraum erbrachten Fachleistungsstunden auf der Basis von monatlichen Abschlagszahlungen zwischen dem Träger und dem Leistungsträger einverstanden.

.....  
(Ort, Datum)

.....  
(Klient/Klientin)

.....  
(rechtliche Betreuerin oder rechtlicher Betreuer/  
Bevollmächtigte oder Bevollmächtigter)



**Anlage 3 zum Betreuungsvertrag vom .....**

**Name, Vorname:** .....

**Einwilligung zur direkten Information des Leistungsanbieters**

Ich bin einverstanden, dass der SKM- Krefeld e.V. sämtliche an mich gerichtete Schreiben des Landschaftsverbands in Bezug zu meinem Antrag auf Gewährung von Leistungen des Ambulant Betreuten Wohnens gem. §§ 53, 54 SGB XII nachrichtlich in Kopie erhält. Dazu werden beispielsweise die Schreiben des Landschaftsverbandes zu fehlenden Unterlagen, Bewilligungen, Ablehnungs- und Teiblehnungsbescheide sowie Einladungen zu Hilfeplangesprächen u. ä. an den Leistungsanbieter gesendet.

**Die Information des Leistungsanbieters ersetzt nicht die Zustellung der Bescheide bzw. Schreiben durch die Landschaftsverbände an den Klienten/die Klientin.**

Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden. Im Fall des Widerrufs können Einschränkungen in der Versorgung bzw. finanzielle Nachteile entstehen.

---

Ort, Datum

Unterschrift des Klienten/der Klientin

---

Ort, Datum

Unterschrift rechtl. Betreuerin/rechtl. Betreuer  
Bevollmächtigte/Bevollmächtigter

**Anlage 4 zum Betreuungsvertrag vom .....**

**Name, Vorname:** .....

**Einwilligung zur Datenerhebung**

Ich bin einverstanden, dass der SKM- Krefeld e.V. folgende Daten bei mir erhebt, speichert und aktualisiert, um eine Dokumentation des Betreuungsprozesses zu führen:

- Stammdaten (Name, Geburtsname, Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort, Konfession, Familienstand, letzter Wohnort)
- Biografische Daten
- die für die Erstellung des Hilfeplans erforderlichen/verwendeten Daten
- Betreuungszeiten

Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden. Im Fall des Widerrufs können Einschränkungen in der Versorgung bzw. finanzielle Nachteile entstehen.

.....  
(Ort, Datum)

.....  
(Klient/Klientin)

.....  
(rechtliche Betreuerin oder rechtlicher Betreuer/  
Bevollmächtigte oder Bevollmächtigter)

**Anlage 5 zum Betreuungsvertrag vom.....**

**Name, Vorname:.....**

**Einwilligung zur Datenweitergabe**

Ich bin einverstanden, dass

**der zuständige Sozialhilfeträger**

Die von mir unterschriebenen monatlichen Belege  
zum Zweck der Prüfung der Leistungsgewährung erhält;

---

Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden. Im Fall des Widerrufs können je nach Adressat des Widerrufs Einschränkungen in der Versorgung bzw. finanzielle Nachteile entstehen.

---

Ort, Datum                      Unterschrift des Klienten/der Klientin

---

Ort, Datum                      Unterschrift der Betreuerin/des Betreuers

## **Anlage 6 zum Betreuungsvertrag vom .....**

### **Beschwerderegulation**

Die Leistungsnehmerin/der Leistungsnehmer oder eine von ihm bevollmächtigte bzw. zur Vertretung befugte Person kann sich im Falle einer Beschwerde an folgende Personen und Institutionen wenden:

- **Qualitätssicherungs- und Beschwerdestelle (QBS) und Allgemeines Gleichstellungsgesetz (AGG) des SKM- Krefeld e.V.:**

Sie ist zu erreichen unter folgender Anschrift:

Cornelia Marquardt, Tel. 02151/ 841222, marquardt@skm-krefeld.de

Hubertusstr. 97, 47798 Krefeld, Fax. Nr. 02151/841249

Dieter Mokros, Tel. 02151/ 566731

Robert Claßen, Tel. 02151/ 786135

- Nachfolgend sind einige Anschriften und Telefonnummern von Institutionen aufgeführt, an die Sie sich auch wenden können:

#### **Zuständiger Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege**

Caritasverband für das Bistum Aachen e.V., Kapitelstr. 3, 52066 Aachen, Tel. 0241/ 4312984, Telefax 0241/ 431-2984, Ansprechpartnerin: Frau Bettina Offergeld

- **Zuständiger Sozialhilfeträger**

Landschaftsverband Rheinland, Dezernat 7, 50663 Köln, Ansprechpartner: Marco Grabowski, Tel. 0221/ 8096432

- **Beschwerdestelle der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft Krefeld (PSAG) für Nutzer psychiatrischer und psycho-sozialer Einrichtungen**

Tel.: 02151/ 389261, Postanschrift: Dieter Treptow, Westwall 134, 47798 Krefeld