

Die Senatorin für Soziales,  
Kinder, Jugend und Frauen



Abteilung Soziales  
Referat 30

**Verwaltungsanweisung des Amtes für Soziale Dienste zur  
Richtlinie HMB-W Plus  
Klientenbezogene zusätzliche Betreuungsleistungen für erwachsene  
Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung in Wohnheimen  
im Land Bremen gem. Ergänzung zum Landesrahmenvertrag 2015**

Das HMB-W-Verfahren kann einen Teil der zu behandelnden individuellen Hilfebedarfe, insbesondere aufgrund **schwerwiegenden herausfordernden Verhaltens**, nicht abbilden. Diese werden durch zusätzliche Kriterien für diesen Personenkreis erfasst und die klientenbezogenen zusätzlichen Betreuungsleistungen als Zusatzpauschalen zur regulären Entgeltvergütungspauschale mit HMB-W-Plus A und B vergütet. Die Ermittlung des zusätzlichen Bedarfs ergänzt das reguläre HMB-W-Verfahren und der zusätzliche Hilfebedarf kann über die Pauschalen mit zusätzlichem Personal abgedeckt werden (siehe Richtlinie vom 15.07.2015).

Die Anlage 1 der Richtlinie zur Beantragung klientenbezogener zusätzlicher Betreuungsleistungen HMB-W-PLUS enthält unter Punkt 4 unverändert die seit 2009 geltenden **Kriterien**, die den zusätzlichen Hilfebedarf begründen **können** und enthält Vorgaben für die Antragsbegründung, welche die Plausibilitätsprüfung unterstützen sollen. Treffen im Einzelfall mindestens zwei bis drei Kriterien/Merkmale zu, **kann** ein entsprechender Mehrbedarf gegeben sein.

Unverändert ist für die Beurteilung der Bemessung der zusätzlichen Betreuungsleistungen ein nachgewiesener **erheblicher** und **nicht nur vorübergehender** zusätzlicher zeitlicher und notwendiger angemessener Aufwand erforderlich. Die Hilfebedarfe müssen **mehrfach täglich oder stetig** auftreten und eine tägliche personelle Unterstützung erforderlich machen. Dies muss für den gesamten Begutachtungszeitraum zu erwarten sein.

Der individuelle Bedarf nach HMB-W-Plus ist einerseits in der Anlage 1 der Richtlinie zur Beantragung klientenbezogener zusätzlicher Betreuungsleistungen HMB-W-Plus und andererseits im Verlaufs- und Entwicklungsbericht in der Systematik des HMBW-Verfahrens (Version 2009.12.15) in den betreffenden Items durch die Leistungserbringer zu beschreiben. Der antragsbegründende Hilfebedarf ist anhand der jeweiligen Anlässe und Situationen in seiner Qualität und täglichen und wöchentlichen Häufigkeit ganz konkret zu beschreiben.

Es sind Angaben zu den möglichen Ursachen und den bisher umgesetzten bzw. zukünftig geplanten Zielen und Maßnahmen sowie zur geplanten Erbringung der klientenbezogenen zusätzlichen Betreuungsleistungen zu machen.

Ist die Plausibilität für die Bewilligung der klientenbezogenen zusätzlichen Betreuungsleistungen nicht auf Basis der eingereichten Unterlagen gegeben, fordert der Sozialhilfeträger ergänzende Unterlagen nach Anlage 2 „Plausibilisierung klientenbezogener zusätzlicher Betreuungsleistungen“ der Richtlinie, beim Leistungserbringer an.

Ist die Plausibilität weiterhin nicht gegeben, wird der Leistungserbringer über die Gründe informiert. Es erfolgt eine Abstimmung zur möglichen Durchführung einer Fallkonferenz zwischen Leistungsträger und Leistungserbringer, ggf. Leistungsberechtigtem bzw. rechtlichem Betreuer.

Eine Anerkennung des HMB-W-PLUS-Bedarfes führt in der Regel zu einer Feststellung der Pauschale A und nur in Ausnahmefällen zu einer Zuordnung zur Pauschale B. Bei Vorliegen eines die Pauschale B übersteigenden Bedarfes (ab einem Schwellenwert von 41 h / Woche) ist bei Vorliegen eines Antrags auf Zusatzbetreuung entsprechend der „Rahmenrichtlinie des überörtlichen Sozialhilfeträgers nach § 5 Abs. 2 SGB XII zu Antragsverfahren für Zusatzbetreuungen in Wohnheimen und Tagesförderstätten für geistig und mehrfach behinderte erwachsene Menschen sowie in Wohnheimen für psychisch kranke Menschen gemäß §§ 53, 54 SGB XII“ dieser zu prüfen.

## 1. Plausibilitätsprüfung durch den SDE

Die nachfolgende Übersicht soll die Sozialdienste und Wirtschaftlichen Hilfen dabei unterstützen, verschiedene Leistungen in der HMB-W regulär und HMB-W PLUS-Bedarferhebung und Plausibilitätsprüfung zueinander ins Verhältnis zu setzen. Die Prüfung erfolgt unter Beachtung der nachfolgend aufgeführten Punkte/Prüfkriterien:

### Unterlagen

Vom Leistungserbringer zugesandt

- **Verlaufs- und Entwicklungsbericht** in der Systematik des HMB-W-Verfahrens
- **Anlage 1 der Richtlinie** zur Beantragung klientenbezogener zusätzlicher Betreuungsleistungen HMB-W-Plus
- **Ggf. Anlage 2 der Richtlinie** zur Plausibilisierung der klientenbezogenen zusätzlichen Betreuungsleistungen HMB-W-Plus.

### Geltungsbereich

Das Verfahren gilt nur für das Heimwohnen / Leistungstyp 01 im Land Bremen, d.h. für alle Bewohner von **Wohnheimen in Bremen**, also auch für Menschen mit Behinderungen, die auswärtige Kostenträger haben.

Das Verfahren gilt nicht für Menschen mit geistigen und mehrfachen Behinderungen, die in Außenwohnungen (Leistungstyp 2), im Wohntraining (Leistungstyp 3) oder im Betreuten Wohnen (Leistungstyp 4) leben.

### Personenkreis

Klientenbezogene zusätzliche Betreuungsleistungen können Menschen mit einer wesentlichen geistigen und mehrfachen Behinderung, die aufgrund von selbst - und fremdgefährdenden Verhaltensweisen, psychiatrischen Erkrankungen, Suchterkrankungen, Sinnesbehinderungen oder Einschränkungen wegen einer Körperbehinderung **sehr spezifische oder außerordentlich hohe Hilfebedarfe** haben, erhalten.

### HMB-W regulär und HMB-W Plus

Der Antrag auf die reguläre Hilfebedarfsgruppe wird gemeinsam mit dem Antrag auf HMB-W PLUS geprüft und bewertet. Es ist der Gesamtbedarf zu

betrachten und besonders auf die ergänzenden möglichen Inhalte der Hilfskategorie D im Verhältnis zu HMB-W-PLUS zu achten.

Eine Einschätzung, ob der qualitative Bedarf über die Hilfebedarfskategorie D (intensive Förderung und umfassende Hilfestellung oder besonderer quantitativer Mehraufwand) im regulären HMB-W-Verfahren bereits abgedeckt ist oder darüber hinausgeht, ist durch eine Gesamteinschätzung der beschriebenen Unterstützungsbedarfe im Verlaufs- und Entwicklungsbericht nach fachlicher Entscheidung (Ermessen) zu treffen.

Eine konkrete aufeinander abgestimmte Ziel- und Maßnahmeplanung (HMB-W regulär und HMB-W-PLUS) ist für den jeweiligen Bewilligungszeitraums zu erstellen.

#### **Kriterien zur Begründung des zusätzlichen Hilfebedarfes**

Treffen im Einzelfall mindestens **zwei bis drei Kriterien/Merkmale** aus der Anlage 1 der Richtlinie zur Beantragung klientenbezogener zusätzlicher Betreuungsleistungen HMB-W-PLUS Punkt 4 zu, **kann** ein entsprechender Mehrbedarf gegeben sein. Nachweis z.B. durch aktuelle Gutachten, HMB-W-Vorbogen ist möglich.

#### **Kriterien zur Begründung von Erheblichkeit**

Erheblichkeit ist dann gegeben, wenn die zusätzlichen Hilfebedarfe **mehrfach täglich oder stetig** auftreten und daher eine personelle Unterstützung täglich erforderlich ist. Wenn Zweifel am beschriebenen Umfang der Stunden nach der Prüfung der Anlage 2 der Richtlinie bestehen, kann eine gezielte Prüfung vor Ort erforderlich sein.

#### **Kriterien zur Begründung von nicht nur vorübergehend**

**Nicht nur vorübergehend** ist ein zusätzlicher **erheblicher** Hilfebedarf, wenn zu erwarten ist, dass er für den Zeitraum der Begutachtung/Bewilligung auftritt, also einen länger anhaltenden Zeitraum über 6 Monate. Dabei wird erwartet, dass dieser Hilfebedarf für den gesamten Zeitraum der Begutachtung/Bewilligung auftritt. Ein vorübergehender erheblicher zusätzlicher Hilfebedarf bei Krisen und Krankheiten ist nicht über HMB-W PLUS darzustellen, sondern stellt eine reguläre Betreuungsleistung des Leistungserbringers im stationären Wohnen dar.

#### **Darstellung des zusätzlichen individuellen Bedarfs**

Der individuelle zusätzliche Bedarf nach HMB-W-Plus ist einerseits in der Anlage 1 der Richtlinie zur Beantragung klientenbezogener zusätzlicher Betreuungsleistungen HMB-W-Plus und

andererseits im Förder- und Entwicklungsbericht in den betreffenden Items zu beschreiben. Der zusätzliche erhebliche Hilfebedarf ist anhand der jeweiligen Anlässe und Situationen in seiner konkreten Qualität und tatsächlichen täglichen und wöchentlichen Häufigkeit zu beschreiben.

Es sind Angaben zu den möglichen Ursachen und den bisher umgesetzten bzw. zukünftig geplanten Zielen und Maßnahmen, sowie zur geplanten Erbringung der klientenbezogenen Betreuungsleistungen zu machen.

Ist die Plausibilität für die Bewilligung der klientenbezogenen zusätzlichen Betreuungsleistungen nicht auf Basis der eingereichten Unterlagen mit Anlage 1 der Richtlinie und der Gesamtbeurteilung zum Hilfebedarf gegeben, fordert der Sozialhilfeträger ergänzende Unterlagen nach Anlage 2 der Richtlinie „Plausibilisierung klientenbezogener zusätzlicher Betreuungsleistungen“ beim Leistungserbringer an.

#### **Klientenbezogene Betreuungsleistungen**

Ist die Plausibilität weiterhin nicht gegeben, wird der Leistungserbringer über die Gründe informiert. Es erfolgt eine Abstimmung zur möglichen Durchführung einer Fallkonferenz zwischen Leistungsträger und Leistungserbringer, ggf. Leistungsberechtigtem bzw. rechtlichem Betreuer.

Die zusätzlichen Betreuungsleistungen sind klientenbezogen zu leisten. Anhand der Anlage 1, Punkt 3 der Richtlinie ist vom Leistungserbringer darzustellen, wie der Leistungserbringer plant, die klientenbezogenen zusätzlichen Betreuungsleistungen zu erbringen. Diese Planung ist zu überprüfen.

#### **Plausibilisierung der zeitlichen zusätzlichen Bedarfe**

Eine Plausibilität der zeitlichen zusätzlichen Bedarfe kann nicht berechnet, sondern muss eingeschätzt werden, da es sich um klientenbezogene zusätzliche Betreuungspauschalen handelt, die nicht den konkreten individuellen zusätzlichen Bedarf abdecken. Das HMB-W-Plus-Verfahren ergänzt das qualitativ angelegte HMB-W-Verfahren zur Ermittlung von Leistungsberechtigten mit vergleichbarem Hilfebedarf.

Eine konkrete Berechnung des zeitlichen individuellen Unterstützungsbedarfes in Stunden abzüglich der Leistungen über die reguläre Hilfebedarfsgruppe erfolgt nicht. Beide Verfahren ermitteln nicht konkrete individuelle Stundenbedarfe.

Die Plausibilisierung ergibt sich daraus, dass Bedarfe beschrieben und aufgelistet werden, die nicht nur vorübergehend sind, mehrfach täglich oder stetig auftreten und klientenbezogen (1:1) zu erbringen sind (vgl. Anlage 1, Ziffer 3 und Anlage 2 der Richtlinie).

Eine Einschätzung, ob der qualitative Bedarf im regulären HMB-W-Verfahren bereits abgedeckt ist oder darüber hinausgeht, ist durch eine Gesamteinschätzung der beschriebenen Unterstützungsbedarfe auf Basis aller Antragsunterlagen nach fachlicher Entscheidung (Ermessen) zu treffen.

### **Prüfschritte Betreuungszeiten zeitlicher Bedarf**

Prüfschritte Betreuungszeiten/zeitlicher Bedarf:

- a) Für die Einschätzung werden zunächst die Zeiten individueller täglicher, wöchentlicher und monatlicher Begleitung, die im Verlaufs- und Entwicklungsbericht beschrieben sind, geprüft.
- b) Ergibt sich daraus keine Plausibilität für die Notwendigkeit der zusätzlichen klientenbezogenen Betreuungsleistungen, ist die Anlage 2 der Richtlinie anzufordern. Auf der Grundlage des Wochenplans des Leistungsberechtigten (Richtlinie Anlage 2, Ziffer 1.) und der Darstellung der Häufigkeit aufgrund des schwerwiegenden herausfordernden Verhaltens/des hohen zusätzlichen Unterstützungsbedarfs (Richtlinie Anlage 2, Ziffer 2) sind die Zeiten der individuell erforderlichen Begleitung einzuschätzen.

**Hinweis:** In der dieser Verwaltungsanweisung beigefügten Arbeitshilfe zu den vereinbarten Betreuungszeiten sind modellhaft die Zeiten der Betreuung und Unterstützung dargestellt.

### **Schwellenwerte**

Eine Anerkennung des HMB-W-PLUS-Bedarfes führt in der Regel zu einer Feststellung der Pauschale A und nur in Ausnahmefällen zu einer Zuordnung zur Pauschale B.

Die Schwellenwerte für die Gewährung der einzelnen HMB-W-PLUS-Pauschalen liegen bei:  
Pauschale A: ab 11 Stunden / Woche (brutto)  
Pauschale B: ab 26 Stunden / Woche (brutto) bis 40 Stunden. Brutto bedeutet, dass alle direkten, indirekten und sonstigen Leistungen sowie die üblichen Ausfallzeiten durch z.B. Urlaub, Krankheit und Fortbildung der Betreuungskräfte darin enthalten sind.

Ein regelmäßiger zusätzlicher Hilfebedarf von bis zu

10 Stunden wöchentlich ist vom Leistungserbringer ohne HMB-W-PLUS-Zusatzpauschale zu leisten.

Bedarfe für Reinigungsarbeiten oder als Ausfallzeiten deklarierte Bedarfe werden nicht weiter berücksichtigt.

## **Personal**

Die klientenbezogenen zusätzlichen Betreuungsleistungen sind von persönlich sowie fachlich geeigneten Personen durchzuführen. Sofern Leistungen durch andere Dienste erbracht werden, bleibt die Verantwortung des Trägers des Wohnheimes erhalten.

## **Zielsetzung und Ziel-/ Maßnahmenplanung**

Klientenbezogene zusätzliche Betreuungsleistungen haben zum Ziel, die erheblichen behinderungsbedingten und nicht nur vorübergehenden Beeinträchtigungen und deren Folgen zu überwinden bzw. zu mildern und dadurch den behinderten Menschen nach seinen Möglichkeiten zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu befähigen und unabhängiger von Leistungen der Eingliederungshilfe zu machen. Aus diesem Grund sind eine konkrete Ziel- und Maßnahmenplanung mit dem Sozialhilfeträger und die Berichterstattung nach Ablauf des Bewilligungszeitraums erforderlich (siehe Richtlinie Anlage 1 „Beantragung klientenbezogener zusätzlicher Betreuungsleistungen HMB-W-Plus“).

## **Kostenbewilligungszeiträume**

Der Bewilligungszeitraum für HMB-W-PLUS orientiert sich an der Ziel-/Maßnahmenplanung und sollte 1 Jahr bis 2 Jahre nicht überschreiten, um die Erreichung der vereinbarten Ziele und Maßnahmen zu überprüfen. In begründeten Ausnahmefällen sind längere Bewilligungszeiten möglich.

## **Abgrenzung zu anderen Leistungen**

### **Nachtdienst / Rufbereitschaften usw.**

Die Leistungen für die nächtliche Aufsicht, Betreuung und Pflege werden gesondert, je nach beschriebener erwarteter Bedarfslage zwischen Ressort SJFIS und Leistungserbringer verhandelt. Die Finanzierung erfolgt unabhängig von der HMB-W oder HMB-W Plus-Einstufung. Es ist zu beachten, dass die in den HMB-W- und HMB-W-Plus-Anträgen benannten Bedarfe für die Nachtzeiten nicht berücksichtigt werden können bzw. zu vernachlässigen sind.

## **Hintergrunddienst**

Für die Anwesenheit von Bewohnerinnen und Bewohnern, die werktätlich tagsüber ein externes tagesstrukturierendes Angebot wahrnehmen, werden vom Leistungserbringer Fachkräfte vorgehalten, die die Versorgung, Betreuung und Pflege in beschäftigungsfreien Zeiten sichern.

Dieser Hintergrunddienst ist als Bestandteil der Finanzierung der Hilfebedarfsgruppen im regulären Entgelt enthalten.

Er umfasst auch die Betreuung von Bewohnern die kein externes tagesstrukturierendes Angebot wahrnehmen.

## **Tagesstätten/WfBM/Seniorenmodul**

Die Finanzierung erfolgt unabhängig von der HMB-W oder der HMB-W Plus-Einstufung. Es ist zu beachten, dass die in den HMB-W- und HMB-W Plus-Anträgen benannten Bedarfe für Tagesstätten/WfBM/Seniorenmodul nicht berücksichtigt werden können bzw. zu vernachlässigen sind.

Zusätzliche Betreuungsleistungen stellen keinen Ersatz für die benannten externen Maßnahmen dar.

## **Hoher Hilfebedarf an Pflegeleistungen**

Der Umfang der Pflege- und/oder Betreuungsbedürftigkeit gem. SGB XI ergibt sich aus dem Gutachten des MdK. Die tatsächlich erbrachten Pflege- und Betreuungsleistungen sind zu erfragen. Es ist zu prüfen, ob die Einrichtung in der Lage ist, den hohen Bedarf an pflegerischer Leistung sicher zu stellen und ob eine Überforderungssituation vorliegt.

In einer Überforderungssituation ist § 55 SGB XII Sonderregelung für behinderte Menschen in Einrichtungen zu beachten.

## **Hoher Hilfebedarf aufgrund von Demenzerkrankungen**

Der Umfang der Pflege- und/oder Betreuungsbedürftigkeit aufgrund einer Demenzerkrankung gem. SGB XI ergibt sich aus dem Gutachten des MdK. Die Diagnose Demenz ist allein keine Begründung für HMB-W-PLUS-Leistungen, da verschiedene Formen und Stadien der Erkrankungen zu berücksichtigen sind. Es ist zu prüfen, ob die Einrichtung in der Lage ist, hohe Hilfebedarfe aufgrund demenzieller Erkrankung sicherzustellen und ob eine Überforderungssituation vorliegt.

In einer Überforderungssituation ist § 55 SGB XII Sonderregelung für behinderte Menschen in Einrichtungen zu beachten.

## **2. Interner Ablauf AfSD/SJFIS bei HMB-W PLUS**

### **a. Stellungnahme von SJFIS Ref. 30 anfordern**

Für alle Anträge, also für alle Folgebegutachtungen und für alle Neuanträge, wird nach erfolgter Prüfung durch den Sozialdienst SDE bei Referat 30 Abt. Soziales Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport (SJFIS Ref. 30) eine Stellungnahme angefordert. Das Referat 30 hat den Auftrag, den fachlichen und finanziellen Orientierungsrahmen für die HMB-W-Plus-Anträge für Bremen und Bremerhaven zu berücksichtigen. Es berichtet hierüber regelhaft in der Vertragskommission.

### **b. Rückmeldung a.d.D. an SZ**

Das SZ erhält eine schriftliche Stellungnahme mit der Einschätzung von SJFIS Ref. 30 für die Beratung in der Gesamtplankonferenz (GPK) zurück.

### **c. Gesamtplankonferenz /Einzelfallentscheidung**

In der Gesamtplankonferenz entscheidet das AfSD den HMB-W-PLUS Einzelfall. Die Einzelfallverantwortung und Entscheidung liegt im AfSD.

### **d. Rückmeldung**

Sofern das SZ vom Vorschlag der Stellungnahme von SJFIS Ref. 30 abweicht, informiert es das Sozialzentrum SJFIS Ref. 30 über seine Entscheidung.

### **e. Bescheid-Erteilung**

Der SDE erstellt den Gesamtplan und übersendet diesen an die Wirtschaftlichen Hilfen stationäre Leistungen. Diese erlassen einen rechtsmittelfähigen Bescheid sowie die Kostenzusage.

## **3. Inkrafttreten**

Diese Verwaltungsanweisung zur Richtlinie HMB-W-Plus tritt am 01.11.2015 in Kraft.



## Arbeitshilfe zu den vereinbarten Betreuungszeiten

### Abgrenzung von vertraglich hinterlegten Leistungen in der regulären Hilfebedarfsgruppe und den klientenbezogenen zusätzlichen Betreuungsleistungen HMB-W Plus

#### Betreuungszeiten der Wohnheime (Leistungstyp 01):

Die regulären Unterstützungsleistungen im Wohnheim umfassen die Betreuung in der Nacht an sieben Tagen in der Woche: i.d.R. von 22.00 Uhr - 06.00 Uhr. Diese ist als Ergänzungspauschale im Vertrag hinterlegt und kann je nach Vereinbarung eine Nachtwache oder Nachtbereitschaft umfassen.

Für die Betreuung am Tage (ab 6.00 Uhr bis 22 Uhr) steht die **Summe** der Betreuungsschlüsseln **aller Bewohner** einer Wohneinheit zur Verfügung (inklusive aller direkten, indirekten und sonstigen Leistungen (vgl. Leistungstypbeschreibung Ziffer 4.3 bis 4.5) und der Zeiten für Krankheit, Urlaub und Fortbildung der Mitarbeiter). Die Betreuung im Wohnheim ist als Gruppenangebot kalkuliert und geht in der Regel von einem Zwei-Milieu-Prinzipien aus.

Die vereinbarten Betreuungsschlüssel umfassen folgende Bruttostunden/Woche (bei einer Arbeitszeit von 38,5 Stunden pro Woche) bzw. BV:

- HBG 1: (1 zu 10)      3,85 Std./Woche finanziert Personaleinsatz = 0,1 BV
- HBG 2: (1 zu 4,7)    8,19 Std./Woche finanziert Personaleinsatz = 0,21 BV
- HBG 3: (1 zu 2,6)    14,81 Std./Woche finanziert Personaleinsatz = 0,38 BV
- HBG 4: (1 zu 1,45)   26,55 Std./Woche finanziert Personaleinsatz = 0,69 BV
- HBG 5: (1 zu 1)      38,5 Std./Woche finanziert Personaleinsatz = 1,0 BV
  
- Plus A: zusätzlich mindestens rechnerisch 11 Std./W. fi. PersE. = mind. 0,29 BV
- Plus B: zusätzlich mindestens rechnerisch 26 Std./W. fi. PersE. = mind. 0,68 BV

Die PLUS Vergütungspauschalen reichen für mehr als 11 Stunden brutto und netto (daher auch nur: Schwellenwert und es bleibt beim Korridor 11 bis 25 und 26 bis 40 Std. mit Stundenflexibilität und Personalmixflexibilität der Leistungserbringer).

Erst die Summe aus den Betreuungsschlüsseln **aller** Bewohner ergibt den Rahmen für die Betreuung in einem Wohnheim. Die Entscheidung, wie die Gesamtstunden der Betreuungsschlüssel aller Bewohner über den Tag verteilt werden und in welchen Anteilen die Unterstützungsleistungen als **Einzelleistung** (z.B. Unterstützung bei der Körperpflege, individuelle Förderleistungen) oder als **Gruppenleistung** (z.B. Frühstück, Aktivitäten in der Freizeit) erbracht werden, obliegt dem Leistungserbringer. Dieser hat den Auftrag die individuellen Bedarfe gemäß der vereinbarten Ziel und Maßnahmeplanung als Einzel- oder Gruppenleistung zu decken.

Maßnahmen zur Tagesstrukturierung (Tagesförderstätten/Werkstatt) werden in der Regel außerhalb des Wohnheims wahrgenommen. Für Bewohner, die krank sind, Urlaub haben oder **kein** externes Angebot zur Beschäftigung und Tagesstruktur besuchen, ist eine ständige Anwesenheit oder Erreichbarkeit von Personal (Rund-um-die-Uhr-Betreuung/Erreichbarkeit an 365 Tagen im Jahr) vertraglich vereinbart (vgl. Leistungstypenbeschreibung Ziffer 5.1).

Somit ist allein die Tatsache, dass jemand keine Tagesstruktur außerhalb der Wohngruppe wahrnimmt, **kein** Kriterium für die Bewilligung von klientenbezogenen zusätzlichen Betreuungsleistungen.

<b>Modellhafte Zeiten der Betreuung und Unterstützung im Wohnheim</b>		
<b>Uhrzeit / Zeitraum</b>	<b>Montag bis Freitag</b>	<b>Samstag und Sonntag</b>
6:00-8:30 Uhr	<p>Aktivitäten, wie Aufstehen, Körperpflege, Anziehen, Frühstück, Vorbereitung für die WfbM/Tagesförderstätte.</p> <p>Die Unterstützung wird teilweise als Einzelleistung (z.B. Unterstützung bei der Körperpflege) oder als Gruppenleistung (z.B. Frühstück, Aktivitäten in der Freizeit) erbracht.</p>	<p>Die nebenstehend genannten Aktivitäten, außer dem Besuch von WfbM/Tagesförderstätte, können ebenso stattfinden.</p> <p>Schwerpunkte am Wochenende können z.B. auf der Freizeitgestaltung oder auch hauswirtschaftlichen Aufgaben liegen.</p>
ab 7:30 15:30/16:00 Uhr	<p>In der Regel besuchen die Leistungsberechtigten externe Angebote der Tagesstrukturierung.</p> <p>Für die Personen, die keiner oder nur teilweise einer externen Tagesstruktur nachgehen, ist das Wohnheim verpflichtet, die Betreuung sicher zu stellen.</p>	<p><b>Wichtig:</b> Für die Einschätzung des Bedarfes auf zusätzliche Betreuungsleistungen sind mögliche Abwesenheiten durch z.B. regelmäßige Besuche bei Angehörigen einzubeziehen.</p>
15:30 - 22:00 Uhr	<p>Aktivitäten, wie individuelle Förderung und Begleitung bei Freizeitgestaltung, hauswirtschaftlichen Tätigkeiten, Arztbesuchen, Therapien, Einkaufen, Vorbereitung und Einnahme des Abendessens.</p> <p>Die Anteile für Einzelleistungen oder Gruppenleistungen sind nicht vorgegeben. Sie richten sich nach dem individuellen Bedarf.</p>	
i.d.R. 22:00 - 6:00 Uhr	<p>Nachtdienst in Form einer Nachtwache oder einer Nachtbereitschaft. Die Form des Nachtdienstes wird in Abhängigkeit vom Unterstützungsbedarf der Leistungsberechtigten im Entgeltvertrag festgelegt und finanziert.</p> <p>Die Gewährung von Plus-Leistungen für die nächtliche Betreuung ist nicht vorgesehen.</p>	

**Anmerkung zu den modellhaften Zeiten:**

Aufgrund individueller Unterstützungsbedarfe eines einzelnen Leistungsberechtigten, können individuelle Zeiten von der modellhaften Darstellung abweichen. Der Leistungserbringer ist verpflichtet, sich zeitlich und inhaltlich den Bedarfen des Leistungsberechtigten anzupassen, da er eine Betreuung und Unterstützung rund um die Uhr sicherstellen muss