

**Abrechnungshinweise
des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (LWL)
für die
Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten
nach dem Achten Kapitel des SGB XII
in stationären Einrichtungen in Westfalen-Lippe
in der seit dem 01.07.2012 gültigen Fassung**

Inhaltsverzeichnis

1. **Allgemeines**
2. **Änderungsmitteilungen**
3. **Aufgabe des Einrichtungsbetriebes, Wechsel des Einrichtungsträgers**
4. **Rechnung**
5. **Vergütung**
6. **Berechnungstage**
7. **Platzgebühr**
8. **Wechsel in eine andere Einrichtung**
9. **Barbetrag zur persönlichen Verfügung**
10. **Kleidung**
11. **Fahrtkosten**
12. **Sicherstellung des Lebensunterhaltes bei Beurlaubungen**
13. **Hilfen zur Gesundheit**

1. Allgemeines

1.1 Regelungen für stationäre Einrichtungen der Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach dem Achten Kapitel des SGB XII in Westfalen-Lippe

Diese Hinweise enthalten Regelungen für die Abrechnung der Leistungen der Sozialhilfe zwischen dem LWL als überörtlichem Träger der Sozialhilfe und den Einrichtungen zur stationären Hilfestellung nach dem Achten Kapitel des SGB XII, die Vereinbarungen nach den §§ 75 ff. des SGB XII abgeschlossen haben.

1.2 Abrechnungsgrundlage

Die Einrichtungen erhalten vom LWL im Einzelfall eine Zahlungszusage. Die Zahlungszusage des LWL ist die Grundlage für die Abrechnung der Leistungen der Sozialhilfe.

Alle Leistungen, die über die in der Zahlungszusage genannten Leistungen hinausgehen, müssen vorher vom LWL bewilligt werden, sofern in diesen Hinweisen oder durch besondere Vereinbarung nichts anderes geregelt ist.

1.3 Abrechnungsstelle

Für die Abrechnung der Leistungen der Sozialhilfe ist beim LWL die Abteilung Behindertenhilfe Westfalen zuständig.

Die Einrichtungen übersenden alle Rechnungen nur an die Abrechnungsstelle.

1.4 Aktenzeichen

Die Abrechnungsstelle teilt dem Rechnungsaussteller ein Aktenzeichen mit, unter dem seine Abrechnung bearbeitet wird.

Das Aktenzeichen ist beim Schriftverkehr in Abrechnungsangelegenheiten immer anzugeben.

2. Änderungsmitteilungen

Die Einrichtungen teilen dem LWL für **jede/n einzelne/n Leistungsberechtigte/n außerhalb der Abrechnung** folgende Änderungen, die zur Prüfung der Vergütungskostenrechnungen benötigt werden, unverzüglich mit:

Tag des Beginns der Hilfe

wenn der Aufnahmetag zum Zeitpunkt der Erteilung der Zahlungszusage noch nicht bekannt ist

Tag des Endes der Hilfe

Entlassung, Wechsel der Einrichtung, Entweichung, Tod usw.

Beginn, Ende und Grund einer vorübergehenden Abwesenheit

in der Meldung einer vorübergehenden Abwesenheit aus der Einrichtung (wegen Urlaub, stationärer Krankenhausbehandlung, Ferienfreizeit usw.) muss der Tag, an dem die / der Leistungsberechtigte die Einrichtung verlässt als Abreisetag und der Tag, an dem die / der Leistungsberechtigte wieder in die Einrichtung zurückkehrt, als Rückkehrtag angegeben werden

Tag des Wechsels (Verlegung) in eine andere Einrichtung des selben Trägers

wenn mit dem Wechsel eine Änderung in der Höhe der Vergütung verbunden ist

Änderung der Anschrift der Leistungsberechtigten / des Leistungsberechtigten, des Straßennamen, der Haus-Nr., der PLZ und des Ortes.

außerdem ist der Tag anzugeben, an dem sich die Anschrift geändert hat

sonstige Änderungen

wenn diese sich auf die Form und den Umfang der Leistungserbringung auswirken (insbesondere Änderungen der wirtschaftlichen Verhältnisse sowie in Bezug auf den Krankenversicherungsschutz)

3. Aufgabe des Einrichtungsbetriebes, Wechsel des Einrichtungsträgers

Der Einrichtungsträger benachrichtigt den LWL unverzüglich, wenn die Aufgabe des Heimbetriebes bevorsteht oder die Einrichtung von einem anderen Träger weitergeführt werden soll.

Der neue Träger der Einrichtung muss eine neue Zahlungszusage beim LWL anfordern oder sich die erteilten Zahlungszusagen des LWL bestätigen lassen.

4. Rechnung

Die Einrichtungen stellen für jede/n Leistungsberechtigte/n eine Rechnung für den Abrechnungszeitraum aus.

Die Einrichtungen legen dem LWL eine Rechnung nur dann vor, wenn die Zahlungszusage erteilt worden ist. Der LWL erstattet bei der Abrechnung nur Kosten, deren Übernahme durch die Zahlungszusage zugesichert wurde.

Auf beantragte Leistungen, insbesondere auf eine im Einzelfall beantragte höhere Vergütung, werden bis zur Entscheidung des LWL über solche Anträge vorab keine höheren Zahlungen geleistet.

4.1 Inhalt der Rechnung

Die Rechnung der Einrichtungen **müssen** die folgenden Angaben immer enthalten:

- Name und Vorname der / des Leistungsberechtigten
- Aktenzeichen des LWL (ergibt sich aus der Zahlungszusage)
- Abrechnungszeitraum
- Anzahl der Berechnungstage für die Vergütung
- Anzahl der Berechnungstage für die Platzgebühr

- Vergütung, Platzgebühr für je Berechnungstag differenziert nach:
 - Grundpauschale,
 - Maßnahmepauschale je Leistungstyp und
 - Investitionskosten

Zusätzlich können folgende Positionen in Betracht kommen:

- Barbetrag; Zusatzbarbetrag (nur bei Besitzstandswahrung)
- Kleidungskostenpauschale
- Kosten für Familienheimfahrten
- Hilfe zum Lebensunterhalt bei Beurlaubungen
- Kosten der Hilfe bei Krankheit

- Absatzungsbeträge im Rahmen des „Nettoprinzips“
- Gutschriften für überzahlte Leistungen

- **Gesamtbetrag der abgerechneten Leistungen**

4.2 Zusätzliche Angaben

Unter Berücksichtigung datenschutzrechtlicher Vorschriften können zusätzliche Angaben gemacht werden, wie z.B. das Geburtsdatum der / des Leistungsberechtigten oder der Grund einer vorübergehenden Abwesenheit aus der Einrichtung (z.B. Urlaub, Krankenhausaufenthalt)

5. Vergütung

Die Einrichtungen berechnen dem LWL für den Abrechnungszeitraum die vereinbarte Vergütung nach Kalendertagen. Die vereinbarte Vergütung ist auch nach Ablauf des Vergütungszeitraumes bis zum Inkrafttreten einer neuen Vergütung weiter abzurechnen.

Der LWL leistet keine Zahlungen, wenn noch keine Vergütung vereinbart worden ist. Dies gilt auch, wenn die Einrichtungen beim LWL die Vereinbarung einer Erhöhung der Vergütung bereits beantragt haben und die Entscheidung über den Antrag noch nicht getroffen wurde.

6. Berechnungstage

Der Aufnahme- und Entlassungstag gelten je als ein voller Betreuungstag.

Der Aufnahme- und Entlassungstag gilt nur dann als ein Tag, wenn die gesamte Verweildauer in der Einrichtung weniger als 24 Stunden beträgt.

Abwesenheit bis zu 3 vollen Tagen

Bei einer Abwesenheit der / des Leistungsberechtigten bis zu **3 vollen Tagen** ist die Vergütung für diesen Zeitraum ungekürzt zu berechnen.

Beispiel

Abreisetag:	Donnerstag, den 1. Januar 2009
Rückkehrtag:	Montag, den 5. Januar 2009
Volle Abwesenheit:	von Freitag, den 2. Januar bis Sonntag, den 4. Januar 2009
Volle Abwesenheit	3 Tage

Für die Zeit von Freitag, den 2. Januar bis Sonntag, den 4. Januar 2009 ist die **Vergütung** zu berechnen.

Für die **Reisetage** (Abreise am Donnerstag, den 1. Januar 2009 und Rückkehr am Montag, den 5. Januar 2009) ist ebenfalls die **Vergütung** zu berechnen.

7. Platzgebühr

Die Platzgebühr kann für die vorübergehende Abwesenheit einer / eines Leistungsberechtigten aus der Einrichtung von **mehr als 3 vollen Tagen** vom ersten Tag der vollen Abwesenheit mit dem LWL abgerechnet werden, wenn während der Abwesenheit der / des Leistungsberechtigten der Platz in der Einrichtung freigehalten wird.

Beispiel

Abreisetag:	Donnerstag, den 1. Januar 2009
Rückkehrtag:	Dienstag, den 6. Januar 2009
Volle Abwesenheit:	Freitag, den 2. Januar bis Montag, den 5. Januar 2009
Volle Abwesenheit	4 Tage

Für die Zeit von Freitag, den 2. Januar bis Montag, den 5. Januar 2009 ist die **Platzgebühr** zu berechnen.

Für die **Reisetage** (Abreise am Donnerstag, den 1. Januar 2009 und Rückkehr am Dienstag, den 6. Januar 2009) ist die **Vergütung** zu berechnen.

7.1 Dauer der Platzgebühr

Die Platzgebühr kann ohne besondere Zustimmung des LWL innerhalb eines Jahres längstens für die Dauer von 28 Kalendertagen berechnet werden.

Wenn Platzgebühr für mehr als 28 Kalendertage berechnet werden soll, ist grundsätzlich die vorherige Zustimmung des LWL einzuholen.

Bei einer stationären Krankenhausbehandlung kann die Platzgebühr ohne besondere Zustimmung über 28 Tage hinaus berechnet werden, wenn von vornherein abzusehen ist, dass die Krankenhausbehandlung nicht länger als 6 Monate dauern wird.

Der Aufenthalt in einer Fachklinik für Suchtkranke gilt als stationäre Krankenhausbehandlung.

Wenn die stationäre Krankenhausbehandlung länger als 6 Monate dauert, kann Platzgebühr nur nach vorheriger Zustimmung des LWL berechnet werden,

Die von dem Einrichtungsträger durchgeführte Ferienfreizeitmaßnahme zählt nicht als Abwesenheit.

7.2 Höhe der Platzgebühr

Für die Einrichtungen beträgt die **Platzgebühr 75 %** der Vergütung (Grundpauschale, Maßnahmepauschale, Investitionskosten).

Der LWL kann abweichend im Einzelfall auch eine andere Regelung mit Wirkung für die Zukunft treffen.

8. Wechsel in eine andere Einrichtung

Wenn ein/e Leistungsberechtigte/r aus einer Einrichtung in eine andere Einrichtung wechselt, erhält die Einrichtung, die die / der Leistungsberechtigte verlässt, keine Vergütung für den Entlassungstag .

Dies gilt auch, wenn es sich dabei um Einrichtungen des selben Trägers handelt.

9. Barbetrag zur persönlichen Verfügung

(Ziffer 3.5, 3.5.2 und 3.6 der „Hinweise des LWL für die Gewährung von Hilfen nach den §§ 67 – 69 SGB XII“)

Die Einrichtungen rechnen den vom LWL bewilligten Barbetrag ab, wenn sie den Barbetrag an die/den Leistungsberechtigte/n oder an den gesetzlichen Betreuer ausgezahlt haben.

Die Einrichtungen haben dafür zu sorgen, dass der Barbetrag bestimmungsgemäß verwendet wird (siehe Rundschreiben Abt. 60 Nr. 11/2001).

Der LWL empfiehlt, dass die / der Leistungsberechtigte den Empfang ausgezahlter Barbeträge quittiert. Wenn die / der Leistungsberechtigte dazu nicht in der Lage ist, sollte die Auszahlung von 2 Mitarbeiter/innen der Einrichtung quittiert werden.

Das Ansparen von Teilen des Barbetrages ist zulässig. Die Ansammlung des Barbetrages zu reinen Sparzwecken ist **keine** bestimmungsgemäße Verwendung.

Im Aufnahme- und Entlassungsmonat ist der Barbetrag „spitz“ auszusahlen, d.h. für jeden Tag, an dem tatsächlich in dem Monat Hilfe gewährt wurde, unter Zugrundelegung der Anzahl der Tage des entsprechenden Monats. Der ermittelte „Spitzbetrag“ ist weder auf- noch abzurunden. Dies gilt auch für den Zeitraum, in dem der LWL erweiterte Hilfe nach § 19 Abs. 5 SGB XII leistet.

Bei einer ganzmonatlichen Betreuung ist der Barbetrag – unabhängig von der tatsächlichen Dauer des jeweiligen Monats – mit 30/30 stel zu berücksichtigen.

Die Einrichtungen zahlen den Barbetrag bei vorübergehender Abwesenheit der / des Leistungsberechtigten auch weiter für die Dauer einer stationären Krankenhausbehandlung.

Die Einrichtungen zahlen keinen Barbetrag aus bei der vorübergehenden Abwesenheit der / des Leistungsberechtigten wegen Verbüßung einer Freiheitsstrafe.

Bei einem Wechsel der Einrichtung unterrichtet die Einrichtung, die der / die Leistungsberechtigte verläßt, die aufnehmende Einrichtung davon, ob und für welchen Zeitraum der / dem Leistungsberechtigten die Barleistungen ausgezahlt wurden.

Der beim Tod der / des Leistungsberechtigten noch in ihrem / seinem Besitz befindliche Barbetrag gehört zum Nachlass.

10. Kleidung

(Ziffer 3.5, 3.5.1 und 3.6 der „Hinweise des LWL für die Gewährung von Hilfen nach den §§ 67 – 69 SGB XII“)

Die Einrichtungen rechnen den vom LWL bewilligten Betrag für die Beschaffung von Kleidung ab, wenn sie den Betrag an die/den Leistungsberechtigte/n oder an den gesetzlichen Betreuer ausgezahlt haben.

Im Aufnahme- und Entlassungsmonat ist die Kleidungspauschale „spitz“ auszusahlen, d.h. für jeden Tag, an dem tatsächlich in dem Monat Hilfe gewährt wurde, unter Zugrundelegung der Anzahl der Tage des entsprechenden Monats. Der ermittelte „Spitzbetrag“ ist weder auf- noch abzurunden. Dies gilt auch für den Zeitraum, in dem der LWL erweiterte Hilfe nach § 19 Abs. 5 SGB XII leistet.

Bei einer ganzmonatlichen Betreuung ist die Kleidungspauschale – unabhängig von der tatsächlichen Dauer des jeweiligen Monats – mit 30/30 stel zu berücksichtigen.

Belege für die Kleidung sind der Abrechnung nur beizufügen, wenn dies ausdrücklich verlangt wird.

11. Fahrtkosten

(Ziffer 3.7 der „Hinweise des LWL für die Gewährung von Hilfen nach den §§ 67 – 69 SGB XII“)

Die Einrichtungen können **ohne vorherige Genehmigung** durch den LWL die Kosten für Besuchsfahrten abrechnen.

Belege für die berechneten Fahrtkosten sind der Abrechnung beizufügen.

12. Sicherstellung des Lebensunterhaltes bei Beurlaubungen

(Ziffer 3.10 der „Hinweise des LWL für die Gewährung von Hilfen nach den §§ 67 – 69 SGB XII“)

Die Einrichtungen können den Leistungsberechtigten in den Fällen der Ziffer 3.10.1 Hilfe zum Lebensunterhalt bei Beurlaubungen auszahlen.

In den Fällen der Ziffer 3.10.2 kann - **aus verwaltungs- und abrechnungstechnischen Gründen** - ebenfalls Hilfe zum Lebensunterhalt ausgezahlt werden.

Da der Lebensunterhalt während der Beurlaubung somit bereits durch die o.a. Auszahlung sichergestellt ist, ist der ggf. von der / dem Leistungsberechtigten zu zahlende Eigenanteil auch für die Zeit der Beurlaubung in der vom LWL mitgeteilten Höhe von der Rechnung abzusetzen.

Der Betrag in Höhe der gewährten Hilfe zum Lebensunterhalt ist als gesonderte Position in der Rechnung aufzuführen.

13. Hilfen zur Gesundheit

(Ziffer 3.9 der „Hinweise des LWL für die Gewährung von Hilfen nach den §§ 67 – 69 SGB XII“)

Der Umfang der abrechnungsfähigen Leistungen der Hilfe bei Krankheit nach § 48 SGB XII -innerhalb des 1. Monats ab dem Aufnahmetag- ergibt sich aus der „Bescheinigung“ des LWL

(Anlage 4 der „Hinweise des LWL für die Gewährung von Hilfen nach den §§ 67 – 69 SGB XII“).

13.1 Aus dem Leistungskatalog der GKV gestrichene Leistungen

Nicht abrechnungsfähig sind die unten aufgeführten Leistungen, weil sie aus dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung gestrichen worden sind. Der Gesetzgeber hat Ausnahmen zugelassen. Die Ausnahmeregelungen sind im einzelnen angegeben. Sofern die Voraussetzungen für die Ausnahmeregelung erfüllt sind, richtet sich der Anspruch gegen die Krankenkasse.

- **Brillen und andere Sehhilfen** (Gläser und Gestelle)
Ausnahme: siehe § 33 Abs. 1 SGB V
- **Fahrtkosten aus Anlass einer ambulanten Behandlung**
Ausnahme: siehe § 60 Abs. 1 SGB V i.V.m. den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V.
- **ausgeschlossene bzw. nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel**
Ausnahme: siehe § 34 Abs. 1 Satz 1 SGB V i.V.m. den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V.
- **Hörgerätebatterien**

13.2 Kosten für empfängnisverhütende Mittel

Die **Kosten für empfängnisverhütende Mittel** werden vom LWL ohne gesonderten Antrag übernommen, wenn diese ärztlich verordnet sind und ein vorrangiger Anspruch gegenüber der Krankenkasse nach § 24 a SGB V nicht besteht (für Versicherte bis zum vollendeten 20. Lebensjahr).

Die Gesamtkosten der empfängnisverhütenden Mittel für nichtkrankenversicherte Leistungsberechtigte und für krankenversicherte Leistungsberechtigte **ab dem vollendeten 20. Lebensjahr** werden vom LWL anerkannt.