

Rahmenvertrag nach § 132 b SGB V über die Versorgung mit Soziotherapie

zwischen

der AOK Baden-Württemberg, Stuttgart,

den nachfolgend benannten Ersatzkassen

- Techniker Krankenkasse (TK)
- BARMER GEK
- DAK-Gesundheit
- Kaufmännische Krankenkasse - KKH
- Handelskrankenkasse (hkk)
- HEK – Hanseatische Krankenkasse

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),

vertreten durch den/die Leiter/in der vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg

dem BKK Landesverband Süd, Regionaldirektion Baden-Württemberg, Kornwestheim

der IKK classic, Dresden

der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)

als Landwirtschaftliche Krankenkasse, Stuttgart

der Knappschaft, Regionaldirektion München

nachfolgend Krankenkassen genannt

und

der Arbeiterwohlfahrt, Bezirksverband Baden e. V.,

der Arbeiterwohlfahrt, Bezirksverband Württemberg e. V.,

dem Diakonischen Werk der evangelischen Landeskirche in Baden e. V., Karlsruhe,

dem Diakonischen Werk der evangelischen Kirche in Württemberg e.V., Stuttgart,

dem Caritasverband für die Erzdiözese Freiburg e. V., Freiburg,

dem Caritasverband der Diözese Rottenburg-Stuttgart e. V., Stuttgart,

dem Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband, Landesverband Baden-Württemberg e. V., Stuttgart,

dem Deutschen Roten Kreuz, Landesverband Baden-Württemberg e. V., Stuttgart,

dem Deutschen Roten Kreuz, Landesverband Badisches Rotes Kreuz e. V., Freiburg,

dem Städtetag Baden-Württemberg, Stuttgart,

dem Landkreistag Baden-Württemberg, Stuttgart

nachfolgend Spitzenverbände genannt

Präambel

Die Leistung Sozialtherapie ist in § 37a SGB V geregelt. Sie soll Patienten¹ mit schweren psychischen Erkrankungen, die selbstständige Inanspruchnahme ärztlicher oder ärztlich verordneter Leistungen ermöglichen, wenn dadurch Krankenhausbehandlung vermieden oder verkürzt wird oder wenn diese geboten, aber nicht durchführbar ist.

Unter Berücksichtigung der Richtlinie nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V i. V. m. Anlage 3 sind die Sozialpsychiatrischen Dienste dazu geeignet, die Sozialtherapie qualifiziert und wirtschaftlich zu erbringen. Zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten soziotherapeutischen Versorgung in Baden-Württemberg schließen die Vertragspartner einen Vertrag auf der Grundlage des § 132b SGB V.

§ 1 Geltungsbereich

(1) Dieser Vertrag regelt Inhalt, Umfang, Vergütung, Dokumentation sowie Prüfung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der Erbringung von Leistungen der Sozialtherapie nach § 37a SGB V und Eignung der Leistungserbringung.

(2) Dieser Rahmenvertrag gilt für die

AOK Baden-Württemberg, IKK classic, dem BKK Landesverband Süd angehörenden Betriebskrankenkassen sowie für weitere Betriebskrankenkassen, die den Vertrag gegen sich gelten lassen, SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse und die Mitgliedskassen des Verbandes der Ersatzkassen e. V. sowie für die Knappschaft, Regionaldirektion München

einerseits

und

für die Träger der Sozialpsychiatrischen Dienste andererseits, die einem der im Rubrum genannten Spitzenverbände angeschlossen sind, sofern sie die Verpflichtungserklärung nach Anlage 1 dieses Vertrages unterzeichnet haben.

§ 2 Grundsätze der Leistungserbringung

(1) Der Sozialpsychiatrische Dienst stellt sicher, dass die Leistungen nach diesem Vertrag nur im notwendigen Umfang in Anspruch genommen und ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich erbracht werden. Der Sozialpsychiatrische Dienst gewährleistet eine ausreichende Urlaubs- und Krankheitsvertretung.

¹ Hinweis zu Gender Formulierung: Bei allen Bezeichnungen, die auf Personen bezogen sind, meint die gewählte Formulierung beide Geschlechter, auch wenn aus Gründen der leichten Lesbarkeit die männliche Form verwendet wird.

- (2) Soziotherapie ist nach den allgemein anerkannten medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen zu erbringen. Der Sozialpsychiatrische Dienst hat im Rahmen der Durchführung der Soziotherapie nach § 37a SGB V die Richtlinien nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V in der jeweils geltenden Fassung sowie die Weisung des behandelnden Arztes zu beachten.
- (3) Zur Optimierung der Versorgung mit Leistungen nach diesem Vertrag, insbesondere um einen reibungslosen und unverzüglichen Übergang von der stationären zur ambulanten Versorgung zu gewährleisten, kooperiert der Sozialpsychiatrische Dienst mit den
 - Vertragskrankenhäusern,
 - niedergelassenen Vertragsärzten,
 - sonstigen innerhalb des Versorgungsspektrums Beteiligten.
- (4) Der Sozialpsychiatrische Dienst stimmt sich in regelmäßigen Zeitabständen und vor jeder Folgeverordnung mit dem behandelnden Arzt ab, um die soziotherapeutischen Leistungen unter Berücksichtigung des Therapieverlaufes hinsichtlich der Therapieziele anzupassen. Anregungen und Therapieinhalte anderer beteiligter Leistungserbringer sind bei der Durchführung der Soziotherapie zu berücksichtigen.
- (5) Ist die Notwendigkeit oder Wirksamkeit der verordneten Leistungen im Hinblick auf das Behandlungsziel nicht mehr vorhanden (Ergebnisqualität), sind der Arzt und die Krankenkasse durch den Sozialpsychiatrischen Dienst umgehend zu informieren.

§ 3

Inhalte der Soziotherapie

- (1) Soziotherapie umfasst die im Folgenden aufgeführten Leistungen, welche den Patienten zur selbstständigen Inanspruchnahme ärztlicher oder ärztlich verordneter Maßnahmen befähigen sollen:
- (2) Folgende Leistungen sind in jedem Fall zu erbringen:
 - a) Erstellung des soziotherapeutischen Behandlungsplans: Der verordnende Arzt, der soziotherapeutische Leistungserbringer und der Versicherte wirken bei der Erstellung des soziotherapeutischen Behandlungsplans zusammen.
 - b) Koordination von Behandlungsmaßnahmen und Leistungen: Der soziotherapeutische Leistungserbringer koordiniert die Inanspruchnahme ärztlicher Behandlung und verordneter Leistungen für den Patienten gemäß dem soziotherapeutischen Behandlungsplan. Dies umfasst sowohl aktive Hilfe und Begleitung als auch Anleitung zur Selbsthilfe. Dabei soll der soziotherapeutische Leistungserbringer die Patienten zur Selbstständigkeit anleiten und sie so von der soziotherapeutischen Betreuung unabhängig machen.

- c) Arbeit im sozialen Umfeld: Der soziotherapeutische Leistungserbringer analysiert die häusliche, soziale und berufliche Situation des Patienten und kann zur Unterstützung Familienangehörige und den Freundes- und Bekanntenkreis einbeziehen. Um die Therapieziele zu erreichen, kann er den Patienten an komplementäre Dienste heranzuführen.
 - d) Soziotherapeutische Dokumentation: Der soziotherapeutische Leistungserbringer dokumentiert fortlaufend Ort, Dauer und Inhalt der Arbeit mit und für den Patienten und dessen Entwicklung; er berichtet dem verordnenden Facharzt über den Stand der Behandlung (bei gravierender Befundänderung umgehend). Die soziotherapeutische Dokumentation enthält insbesondere Angaben zu:
 - den durchgeführten soziotherapeutischen Maßnahmen (Art und Umfang),
 - dem Behandlungsverlauf und
 - den bereits erreichten bzw. den noch verbliebenen Therapie(teil-)zielen.
- (3) Folgende Leistungen können ggf. auf Grund der Struktur der spezifischen Patientenprobleme vom Sozialpsychiatrischen Dienst erbracht werden:
- a) Motivations(antriebs)relevantes Training: Mit dem Patienten werden praktische Übungen zur Verbesserung von Motivation, Belastbarkeit und Ausdauer durchgeführt. Sie finden im Lebensumfeld des Patienten statt.
 - b) Training zur handlungsrelevanten Willensbildung: Das Training beinhaltet die Einübung von Verhaltensänderungen, Übungen zur Tagesstrukturierung und zum planerischen Denken. Dabei ist Hilfestellung bei der Bewältigung von Konflikten zu geben und eine selbstständige Konfliktlösung bzw. Konfliktvermeidung einzuüben.
 - c) Anleitung zur Verbesserung der Krankheitswahrnehmung: Diese beinhaltet Hilfen beim Erkennen von Krisen (Frühwarnzeichen) und zur Krisenvermeidung, sowie die Förderung der Compliance und von gesunden Persönlichkeitsanteilen.
 - d) Hilfen in Krisensituationen: Bei auftretenden Krisen erfolgt entsprechende Hilfe, gegebenenfalls auch aufsuchend, zur Vermeidung erheblicher Verschlimmerung sowohl der Krankheit als auch der häuslichen, sozialen und beruflichen Situation des Patienten.

§ 4

Eignung der Leistungserbringer der Soziotherapie und Nachweis der Voraussetzungen

- (1) Die Anforderungen an den Sozialpsychiatrischen Dienst zur Erbringung von Soziotherapie ergeben sich aus den auf Grundlage der Außerkraftsetzung der Gemeinsamen Empfehlungen der Spitzenverbände der Krankenkassen gem. § 132b Abs. 2

SGB V getroffenen Vereinbarungen zwischen den Landesverbänden der Krankenkassen und der Liga der freien Wohlfahrtspflege und sind als Anlage 3 beigefügt.

- (2) Die Träger der Sozialpsychiatrischen Dienste weisen für jede Fachkraft die persönlichen Voraussetzungen gegenüber den Landesverbänden der Krankenkassen und den Verbänden der Ersatzkassen mit dem Muster nach Anlage 4 nach.
- (3) Die Landesverbände der Krankenkassen und die Verbände der Ersatzkassen prüfen die geforderten personellen Voraussetzungen und teilen das Ergebnis dem jeweiligen Sozialpsychiatrischen Dienst mit.

§ 5

Qualitätssicherung und Qualitätsprüfungen

- (1) Die Sozialpsychiatrischen Dienste sind zur Sicherung der Qualität der von ihnen erbrachten Leistungen verpflichtet (§ 135a SGB V). Die Leistungen müssen dem jeweiligen Stand der medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisse entsprechen und in der fachlich gebotenen Qualität erbracht werden. Inhalt und Nachweis der Qualitätssicherungsmaßnahmen werden durch die Vertragspartner gegebenenfalls einvernehmlich gesondert geregelt.
- (2) Die Krankenkassen können durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Qualitätsprüfungen einleiten und durchführen lassen.

§ 6

Beantragung und Genehmigung der Psychotherapie

- (1) Leistungen nach diesem Vertrag dürfen nur auf Grund einer gültigen vertragsärztlichen Verordnung erbracht werden. Mit Ausnahme der Verordnung von bis zu fünf Stunden ist die Kostenübernahme grundsätzlich vor Beginn der Leistungserbringung bei der Krankenkasse unter Beifügung des psychotherapeutischen Behandlungsplanes (§ 3) zu beantragen.
- (2) Über Art, Umfang und Dauer der Leistungen entscheidet die Krankenkasse unter Berücksichtigung der ordnungsgemäß ausgestellten vertragsärztlichen Verordnung; sie informiert hierüber den Versicherten oder dessen Betreuer sowie den Sozialpsychiatrischen Dienst.
- (3) Die Begrenzung der Kostenübernahme ist vom Sozialpsychiatrischen Dienst zu beachten. Sollte die Psychotherapie für einen längeren Zeitraum erforderlich sein, ist spätestens drei Arbeitstage vor Ablauf einer Befristung mit einer neuen vertragsärztlichen Verordnung ein Verlängerungsantrag bei der Krankenkasse zu stellen, um dieser Gelegenheit zu geben, ggf. den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) einzuschalten. Der Sozialpsychiatrische Dienst verpflichtet sich,

dem Medizinischen Dienst die für die Beratung und Begutachtung erforderlichen Unterlagen vorzulegen und die Auskünfte zu erteilen.

- (4) Sofern aus unabwendbaren Gründen, insbesondere an Wochenenden oder Feiertagen, die Kostenzusage für Soziotherapie durch die Krankenkasse nicht vor Beginn der Soziotherapie eingeholt werden kann, beantragt der Sozialpsychiatrische Dienst die Kostenübernahme unter Beifügung des soziotherapeutischen Behandlungsplanes (§ 3) innerhalb der nächsten zwei Arbeitstage (ggf. per Telefax) bei der zuständigen Krankenkasse. In diesen Fällen übernimmt die Krankenkasse die Kosten von Beginn der Soziotherapie an längstens bis zur Entscheidung über den Leistungsantrag; der Sozialpsychiatrische Dienst nimmt insoweit seine sich aus § 2 ergebende Mitwirkungspflicht wahr.
- (5) Bei Annahme einer genehmigten vertragsärztlichen Verordnung über Soziotherapie ist die Gesamtheit der genehmigten Leistungen unter Berücksichtigung von § 2 Abs. 5 zu erbringen.
- (6) Die vertragsärztliche Verordnung ist nicht übertragbar; sie gilt nur für die Person, für die sie ausgestellt ist. Änderungen und Ergänzungen vertragsärztlicher Verordnungen bedürfen der Unterschrift des verordnenden Arztes.
- (7) Sollte sich im Verlauf der Behandlung herausstellen, dass der Patient nicht geeignet ist oder die definierten Therapieziele nicht erreichen kann, ist die Soziotherapie abzubrechen. Entsprechendes gilt bei vorzeitigem Erreichen der Therapieziele.
- (8) Wird während der Soziotherapie eine stationäre Behandlung notwendig, die die Weiterführung der Soziotherapie nach dem Behandlungsplan nicht möglich macht, umfasst die Soziotherapie auch den Kontakt mit dem Patienten, um eine frühestmögliche Entlassung zu erreichen und in Absprache mit dem verordnenden Vertragsarzt die Wiederaufnahme und Weiterführung der Soziotherapie sicherzustellen.

§ 7 Vergütung

- (1) Die Vergütung für die erbrachten Leistungen erfolgt nach den Regelungen einer gesonderten Preisvereinbarung (Anlage 2).
- (2) Zahlungen von Versicherten für Vertragsleistungen darf der Sozialpsychiatrische Dienst weder fordern noch annehmen.

§ 8 Abrechnung

- (1) Für die Abrechnung gelten die Richtlinien der Spitzenverbände der Krankenkassen über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens mit den sonstigen Leistungserbringern nach § 302 Abs. 2 SGB V in der jeweils gültigen Fassung.
- (2) Die nach diesem Vertrag zu vergütenden Leistungen sind vom Sozialpsychiatrischen Dienst grundsätzlich im Folgemonat nach Abschluss der Behandlung mit der Krankenkasse abzurechnen. Dabei sind der vertragsärztlichen Verordnung sowohl der soziotherapeutische Behandlungsplan als auch die Dokumentation datenschutzkonform beizufügen.
- (3) Abgerechnet werden dürfen nur genehmigte, tatsächlich erbrachte und dokumentierte Leistungen. Dies gilt nicht für die Abrechnung der Grundpauschale.

Zwischenabrechnungen sind nach Ablauf eines Quartals möglich. Die Verordnung ist in Kopie beizufügen. Die Verordnung im Original ist der Endabrechnung beizufügen.

- (4) Auf jeder Rechnung ist die Krankenversicherungsnummer anzugeben.
- (5) Für den Abrechnungsverkehr ist das für den Sozialpsychiatrischen Dienst maßgebende Institutionskennzeichen (IK) zu verwenden, das von der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen (SVI) beim Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften e.V., Alte Heerstraße 111, 53757 St. Augustin, vergeben wird. Dies gilt auch, wenn die Abrechnung über eine Abrechnungsstelle/Verrechnungsstelle erfolgt.
- (6) Sofern die Abrechnung vom Sozialpsychiatrischen Dienst einer Abrechnungsstelle / Verrechnungsstelle übertragen werden soll, verständigen sich die Vertragspartner auf ein Verfahren.
- (7) Die Rechnungen sind – vorbehaltlich einer abschließenden Rechnungsprüfung – grundsätzlich innerhalb von 4 Wochen nach Eingang bei der Krankenkasse zu bezahlen. Bei Rechnungskürzungen gilt dies auch für den unstreitigen Rechnungsbetrag. Als Zahltag gilt der Tag der Überweisung oder der Tag der Übergabe des Überweisungsauftrages an ein Geldinstitut.
- (8) Beanstandungen müssen von der Krankenkasse innerhalb von 12 Monaten nach Rechnungseingang erhoben werden. Einsprüche gegen Beanstandungen können vom Sozialpsychiatrischen Dienst innerhalb von 3 Monaten nach Mitteilung geltend gemacht werden.

§ 9 Datenschutz / Schweigepflicht

- (1) Die Versicherten- und Leistungsdaten der vertraglich erbrachten Leistungen dürfen nur im Rahmen der in § 294 SGB V genannten Zwecke verarbeitet, bekannt gegeben, zugänglich gemacht und sonst genutzt werden.
- (2) Die Träger der Sozialpsychiatrischen Dienste verpflichten sich, den Schutz der personenbezogenen Daten sicherzustellen. Die §§ 35, 37 SGB I sowie §§ 67 bis 85 SGB X bleiben unberührt.
- (3) Die Mitarbeiter der Sozialpsychiatrischen Dienste unterliegen hinsichtlich der Person des Versicherten, seines häuslichen Umfeldes und seiner Krankheit, der gesetzlichen Verpflichtung zur Verschwiegenheit. Ausgenommen hiervon sind Angaben gegenüber der leistungspflichtigen Krankenkasse, soweit sie zur Beurteilung der Leistungsgewährung der Krankenkasse erforderlich sind.
- (4) Die Träger der Sozialpsychiatrischen Dienste haben ihre Mitarbeiter zur Beachtung der Schweigepflicht sowie der Datenschutzbestimmungen zu verpflichten.

§ 10 Wahlrecht und Werbung

- (1) Die Versicherten haben die Wahl unter den zugelassenen Leistungserbringern. Auf diese Wahlfreiheit darf der Sozialpsychiatrische Dienst keinen Einfluss nehmen.
- (2) Werbemaßnahmen des Sozialpsychiatrischen Dienstes dürfen sich nicht auf die Leistungspflicht der Krankenkasse beziehen.

§ 11 Vertragsverstöße

- (1) Beachtet ein Vertragspartner (Träger des Sozialpsychiatrischen Dienstes oder Krankenkasse) seine vertraglichen Pflichten nicht oder handelt entgegen den Bestimmungen des Rahmenvertrages, kann von ihm Abhilfe bzw. Unterlassung verlangt werden. Schadenersatzansprüche bleiben davon unberührt. Dem Vertragspartner sind die Verstöße schriftlich zu nennen und es ist ihm Gelegenheit zu geben, sich gegenüber dem Vertragspartner innerhalb von 2 Wochen zu äußern.
- (2) Setzt ein Vertragspartner seine Vertragsverstöße trotz des Verfahrens nach Absatz 1 fort oder handelt in schwerwiegendem Maße gegen die Bestimmungen dieses Vertrages, so kann der Vertrag ihm gegenüber mit sofortiger Wirkung außerordentlich gekündigt werden.

§ 12 Vertragsausschuss

- (1) Zur Klärung von Meinungsverschiedenheiten und Zweifelsfragen, die sich aus der Anwendung und der Auslegung dieses Rahmenvertrages und der Richtlinien nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V ergeben und die auf örtlicher Ebene zwischen einer Krankenkasse und einem Sozialpsychiatrischen Dienst nicht bereinigt werden können, ist ein paritätisch besetzter Vertragsausschuss zu bilden.
- (2) Der Vertragsausschuss besteht aus jeweils 2 Vertretern der Landesverbände der Krankenkassen und Vertretern der Trägerverbände der Sozialpsychiatrischen Dienste, darunter mindestens je einem Vertreter des Landesverbandes der betroffenen Krankenkasse und einem Vertreter des Trägerverbandes des betroffenen Sozialpsychiatrischen Dienstes. Das Nähere regelt bei Bedarf eine Geschäftsordnung.
- (3) Ziel der Verhandlung vor dem Vertragsausschuss ist es, über Streitpunkte eine gütliche Einigung herbeizuführen.
- (4) Der Vertragsausschuss ist auf Antrag eines Vertragspartners dieses Rahmenvertrages einzuberufen, er muss innerhalb einer Frist von 2 Monaten nach Antragstellung tagen.

§ 13 Vertragsanpassung

Die Vertragsparteien verpflichten sich, bei Änderungen der dem Rahmenvertrag zugrundeliegenden Richtlinien unverzüglich über die Notwendigkeit einer Anpassung des Rahmenvertrages mit dem Ziel einer gütlichen Einigung zu verhandeln.

§ 14 Inkrafttreten und Kündigung

- (1) Dieser Vertrag tritt am 01.04.2016 in Kraft. Er wird auf unbestimmte Zeit geschlossen und ersetzt den Rahmenvertrag vom 01.07.2002.
- (2) Der Vertrag kann von jedem Vertragspartner für sich mit einer Frist von sechs Monaten zum Ende eines Kalenderjahres schriftlich gekündigt werden, frühestens jedoch zum 31.12.2016. Die Kündigung durch einen Vertragspartner berührt nicht die Weitergeltung des Rahmenvertrages für die übrigen Vertragspartner.
- (3) Teilkündigungen sind möglich.


- (4) Bei einer Kündigung bleiben die bisherigen Vertragsbestimmungen bis zum Abschluss einer Folgevereinbarung, längstens für 1 Jahr weiter bestehen.
- (5) Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages nichtig sein oder durch gesetzliche Neuregelungen ganz oder teilweise unwirksam werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit des Vertrages im Übrigen nicht berührt. Tritt ein solcher Fall ein, verständigen sich die Vertragspartner unverzüglich über notwendige Neuregelungen

Stuttgart, Freiburg, Karlsruhe, Kornwestheim, München den 15.03.2016

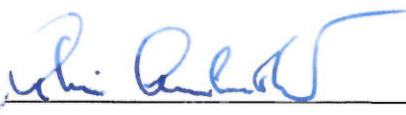
Anlagen:

- 1 Verpflichtungserklärung
- 2 Vergütungsvereinbarung
- 3 Qualitätsanforderungen Sozialpsychiatrischer Dienst
- 4 Muster Nachweis Eignung der Soziotherapieerbringer


Arbeiterwohlfahrt, Bezirksverband Baden e. V.


Arbeiterwohlfahrt, Bezirksverband,
Württemberg e. V.


Diakonisches Werk der Evangelischen
Landeskirche in Baden e. V.

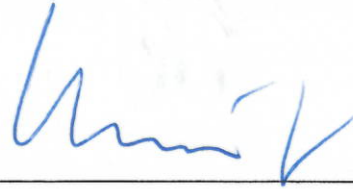

Diakonisches Werk der evangelischen Kirche
in Württemberg e. V.


Caritasverband für die Erzdiözese Freiburg e. V.

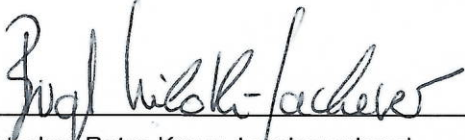

Caritasverband der Diözese Rottenburg-
Stuttgart e. V.



Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband
Landesverband Baden-Württemberg e. V.



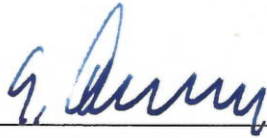
Deutsches Rotes Kreuz, Landesverband
Baden-Württemberg e. V.



Deutsches Rotes Kreuz, Landesverband
Badisches Rotes Kreuz e. V.



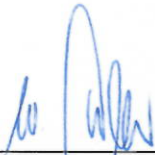
Städtetag Baden-Württemberg, Stuttgart



Landkreistag Baden-Württemberg, Stuttgart



AOK Baden-Württemberg, Stuttgart



Walter Scheller
vdek-Landesvertretung
Baden-Württemberg

Verband der Ersatzkassen e.V., (vdek)
Der Leiter der Landesvertretung
Baden-Württemberg



BKK Landesverband Süd



IKK classic, vertreten durch
BKK Landesverband Süd



SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse



Knappschaft, Regionaldirektion München

Anlage 1 zum Rahmenvertrag nach § 132b SGB V über die Versorgung mit Soziotherapie vom 15.03.2016

Verpflichtungserklärung

Nach § 1 des Rahmenvertrages nach § 132b SGB V über die Versorgung mit Soziotherapie in der Fassung vom 15.03.2016 bestätigt der Sozialpsychiatrische Dienst

Anschrift / Stempel des Sozialpsychiatrischen Dienstes

dass der o. g. Rahmenvertrag und alle dazugehörigen Anlagen (sowie eventuelle Protokollnotizen) in der jeweils gültigen Fassung bekannt sind und der Sozialpsychiatrische Dienst verpflichtet ist, die Regelungen korrekt anzuwenden.

Name des Sozialpsychiatrischen Dienstes

Ort, Datum

Institutionskennzeichen

Unterschrift der vertretungsberechtigten Person/en

Anlage 2 zum Rahmenvertrag nach § 132b SGB V über die Versorgung mit Soziotherapie vom 15.03.2016

zwischen

der AOK Baden-Württemberg, Stuttgart,

den nachfolgend benannten Ersatzkassen

- Techniker Krankenkasse (TK)
- BARMER GEK
- DAK-Gesundheit
- Kaufmännische Krankenkasse - KKH
- HEK – Hanseatische Krankenkasse
- Handelskrankenkasse (hkk)

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),

vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg

dem BKK Landesverband Süd, Regionaldirektion Baden-Württemberg, Kornwestheim

der IKK classic, Dresden

der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)
als Landwirtschaftliche Krankenkasse, Stuttgart

der Knappschaft, Regionaldirektion München

nachfolgend Krankenkassen genannt

und

der Arbeiterwohlfahrt, Bezirksverband Baden e. V., Karlsruhe

der Arbeiterwohlfahrt, Bezirksverband Württemberg e. V., Stuttgart

dem Diakonischen Werk der evangelischen Landeskirche in Baden e. V., Karlsruhe,

dem Diakonischen Werk der evangelischen Kirche in Württemberg e.V., Stuttgart,

dem Caritasverband für die Erzdiözese Freiburg e. V., Freiburg,

dem Caritasverband der Diözese Rottenburg-Stuttgart e. V., Stuttgart,

dem Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband, Landesverband Baden-Württemberg e. V.,
Stuttgart,

dem Deutschen Roten Kreuz, Landesverband Baden-Württemberg e. V., Stuttgart,

dem Deutschen Roten Kreuz, Landesverband Badisches Rotes Kreuz e. V., Freiburg,

dem Städtetag Baden-Württemberg, Stuttgart,

dem Landkreistag Baden-Württemberg, Stuttgart

nachfolgend Spitzenverbände genannt

wird folgende

Vergütungsvereinbarung

geschlossen:

**§ 1
Vergütungsregelung**

ab 01.04.2016

1. Vergütung der Psychotherapiestunde (60 Min.)	44,71 Euro
2. Grundpauschale	
Die Grundpauschale kann in einem 3-Jahres-Rhythmus pro Patient wie folgt abgerechnet werden:	
2.1 für jeden neu zu therapierenden Patienten	90,34 Euro
2.2 nach der 60. Therapiestunde	50,82 Euro
2.3 nach der 90. Therapiestunde	50,82 Euro

sofern die Therapie 5 Therapieeinheiten überschreitet und durch die Krankenkasse genehmigt wurde.

3. Gruppentherapie (90 Min.)	
für 2 bis 5 Personen	16,27 Euro
für 6 bis 12 Personen	13,55 Euro
4. Fahrkostenerstattung	
Pauschale je Hausbesuch	4,52 Euro

**§ 2
Dokumentation**

Der Sozialpsychiatrische Dienst (SpDi) führt fortlaufend eine Dokumentation über die Betreuung des Patienten, insbesondere zu Art und Umfang der durchgeführten Maßnahmen. Die Dokumentation schließt die Berichterstattung an den verordnenden Arzt, die Krankenkasse und ggf. den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) ein und muss vor dem Zugriff von Unberechtigten geschützt werden.

Die Aufbewahrungsfrist für die Dokumentation beträgt fünf Jahre nach Ende des Kalenderjahres der Leistungserbringung.

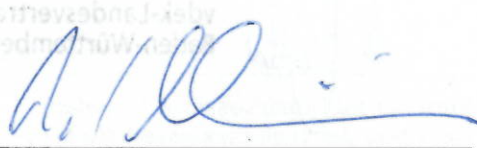
**§ 3
Inkrafttreten, Kündigung**

Die Vergütungsvereinbarung tritt am 01.04.2016 in Kraft und endet am 31.03.2017. Bis zum Abschluss einer neuen Vergütungsvereinbarung gilt die bestehende Vereinbarung weiter.

Freiburg, Karlsruhe, Stuttgart, Kornwestheim, München, den 15.03.2016



Arbeiterwohlfahrt, Bezirksverband Baden e. V.



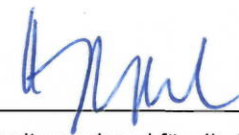
Arbeiterwohlfahrt, Bezirksverband,
Württemberg e. V.




Diakonisches Werk der Evangelischen
Landeskirche in Baden e. V.



Diakonisches Werk der evangelischen Kirche
in Württemberg e. V.



Caritasverband für die Erzdiözese Freiburg e. V.



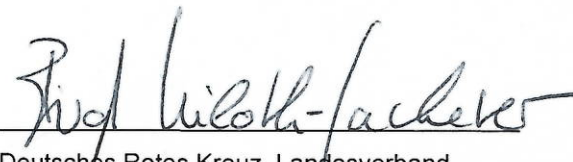
Caritasverband der Diözese Rottenburg-
Stuttgart e. V.



Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband
Landesverband Baden-Württemberg e. V.



Deutsches Rotes Kreuz, Landesverband
Baden-Württemberg e. V.



Deutsches Rotes Kreuz, Landesverband
Badisches Rotes Kreuz e. V.



Städtetag Baden-Württemberg, Stuttgart



Landkreistag Baden-Württemberg, Stuttgart



AOK Baden-Württemberg, Stuttgart

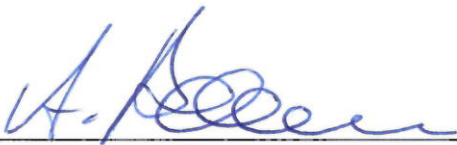


Walter Scheller
vdek-Landesvertretung
Baden-Württemberg

Verband der Ersatzkassen e.V., (vdek)
Der Leiter der vdek-Landesvertretung
Baden-Württemberg



BKK Landesverband Süd



IKK classic, vertreten durch
BKK Landesverband Süd



SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse



Knappschaft, Regionaldirektion München

Anlage 3 zum Rahmenvertrag nach § 132b SGB V über die Versorgung mit Soziotherapie vom 15.03.2016

Qualitätskriterien für die Erbringung der Soziotherapie

1 Allgemeines

Die vorliegenden Qualitätskriterien sind verbindlicher Bestandteil des Baden-Württembergischen Rahmenvertrages vom 15.03.2016 und haben zum Ziel, durch einheitliche Anforderungen an die Leistungserbringer für Soziotherapie eine qualitätsgesicherte, dem allgemeinen Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende Versorgung der Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen mit Soziotherapie zu gewährleisten.

2 Voraussetzungen und erforderliche Nachweise für die Erbringung von Soziotherapie

Leistungserbringer für Soziotherapie kann nur sein, wer dem dieser Anlage 3 zugrunde liegenden Rahmenvertrag angeschlossen ist.

2.1 Berufsgruppen:

Angehörige folgender Berufsgruppen können Soziotherapie erbringen:

- Sozialarbeiter/-innen oder Sozialpädagogen/-innen mit den Berufsabschlüssen Diplom (FH oder DH), Bachelor of Arts mit Schwerpunkt Soziale Arbeit und/oder Master desselben
- Fachkrankenschwester / -pfleger für Psychiatrie, Gesundheitspfleger /- in mit Schwerpunkt Psychiatrie / Psychotherapie

Die Qualifikationen müssen durch Vorlage entsprechend beglaubigter Abschriften / Kopien nachgewiesen werden.

2.2 Berufspraxis:

Eine Anerkennung als Leistungserbringer für Soziotherapie kann nur erfolgen, wenn der Nachweis einer vorherigen mindestens dreijährigen psychiatrischen Berufspraxis, davon mindestens ein Jahr in einem allgemein-psychiatrischen Krankenhaus, alternativ mindestens 25 Tage (Vollzeit) innerhalb von sechs Monaten in einem allgemein-psychiatrischen Krankenhaus sowie mindestens ein Jahr in einer Einrichtung der ambulanten sozialpsychiatrischen Versorgung erfolgt.

Die Berufspraxis muss durch Vorlage entsprechend beglaubigter Abschriften/Kopien nachgewiesen werden.

Als 3-jährige Berufspraxis gelten alle, innerhalb von zehn Jahren, ab dem Zeitpunkt der Erlangung der unter 2.1. genannten Berufsbezeichnung, getätigten therapeutischen Beschäftigungen in Vollzeit. Teilzeitbeschäftigungen von mindestens 15 Wochen Arbeitsstunden sind anteilig zu werten.

Geeignete Einrichtungen zur Erlangung der ambulanten psychiatrischen Berufspraxis:

- Praxen von Fachärzten für Psychiatrie oder Nervenheilkunde mit psychiatrischem Schwerpunkt
- Psychiatrische Institutsambulanzen (§ 118 SGB V)
- Sozialpsychiatrische Dienste (SpDi)
- Rehabilitationseinrichtungen für psychisch Kranke (RPK)
- Tagesstätten für psychisch Kranke und Behinderte
- Übergangs- und Wohneinrichtungen für psychisch Kranke
- Einrichtungen für (ambulant) betreutes Wohnen
- Anbieter der Soziotherapie nach § 37a SGB V mit einem Vertrag nach § 132b SGB V

Geeignete Einrichtungen zur Erlangung der stationären psychiatrischen Berufspraxis:

- Stationärer Bereich an allgemein-psychiatrischen Krankenhäusern mit regionaler Versorgungsverpflichtung oder allgemein-psychiatrischen Abteilungen in Krankenhäusern mit regionaler Versorgungsverpflichtung
- Sozialdienst an allgemein-psychiatrischen Krankenhäusern mit regionaler Versorgungsverpflichtung oder an allgemein-psychiatrischen Abteilungen in Krankenhäusern mit regionaler Versorgungsverpflichtung

2.3 Notwendige Kenntnisse:

- Kenntnisse der psychiatrischen Erkrankungen, insbesondere der Psychoosen, Depressionen, Persönlichkeitsstörungen, Suchterkrankungen und gerontopsychiatrischen Störungen (Krankheitsbilder, Verlauf, Behandlungsmethoden)
- Kenntnisse und praktische Erfahrungen mit schwer psychisch Kranken, insbesondere im Hinblick auf deren Verhaltensweisen und Krisenfrühwarnzeichen
- Kenntnisse und Erfahrungen in koordinierender und begleitender Unterstützung und Gruppenarbeit
- Kenntnisse über komplexe, aktivierende und handlungsorientierte Methoden und Verfahren
- Kenntnisse in der Aufstellung und Umsetzung von soziotherapeutischen Betreuungsplänen
- Kenntnisse in der Formulierung von Therapiezielen
- Kenntnisse in der Dokumentation von Behandlungsverläufen
- Kenntnis des gemeindepsychiatrischen Verbundsystems
- Kenntnis des Sozialleistungssystems
- Kenntnisse in Rechtskunde, insbesondere im Hinblick auf die Betreuung von psychisch Kranken

Bei Mitarbeitern/-innen eines Sozialpsychiatrischen Dienstes, die die Bedingungen nach 2.1. und 2.2 erfüllen, werden diese Kenntnisse vorausgesetzt. Sie werden durch Unterschrift des Mitarbeiters auf dem Mitarbeiterprofil (Anlage 4) bestätigt.

- 2.4 Einbindung in das örtliche gemeindepsychiatrische Verbundsystem:
Der Leistungserbringer für Soziotherapie muss in ein gemeindepsychiatrisches Verbundsystem oder vergleichbare Versorgungsstrukturen eingebunden sein.

Die Baden-Württembergischen SpDi sind kraft gesetzlicher Regelung in die örtlich vorhandenen psychiatrischen Versorgungssysteme eingebunden. Kooperationsverträge zur Sicherstellung der Versorgung mit Soziotherapie sind nachzuweisen.

- 2.5 Räumliche Ausstattung:
Neben notwendigen Büro- bzw. Einzelgesprächsräumen muss der Leistungserbringer der Soziotherapie auch über einen geeigneten Gruppenraum verfügen. Entsprechende sanitäre Einrichtungen (WC und Waschbecken) müssen vorhanden sein. Ein barrierefreier Zugang soll möglich sein.

Die geforderten Räumlichkeiten sind bei den Baden-Württembergischen SpDi mehrfach nachgewiesen worden. Änderungen sind unverzüglich mitzuteilen. Etwaige andere Leistungserbringer müssen entsprechende Nachweise erbringen.

- 2.6 Soziotherapeutische Dokumentation:
Der Leistungserbringer für Soziotherapie muss seine Leistungen auf den gültigen Vorlagen oder anderen geeigneten Dokumentationssystemen dokumentieren, die Ziele und Inhalte der Maßnahme erkennen lassen. Ein Muster ist als Anhang beigefügt.

3 Organisationsform

- 3.1 Sozialpsychiatrische Dienste:
In Baden-Württemberg sind die landkreisbezogenen und flächendeckend vorhandenen Sozialpsychiatrischen Dienste als juristische Personen über einen Spitzenverband der freien Wohlfahrtspflege oder Städte- oder Landkreistag rahmenvertragliche Vertragspartner und damit soziotherapeutische Leistungserbringer. Der Vertrag ist jedoch an die Tätigkeit natürlicher Personen gebunden, die die oben genannten Voraussetzungen erfüllen müssen. Die zur Leistungserbringung berechtigten Personen müssen ad personam die Anerkennung beantragen. Alle anerkannten Mitarbeiter der Dienste werden von den Krankenkassen in einem gesonderten Annex aufgelistet und fortlaufend aktualisiert. Der Vertrag zwischen einem SpDi und den Krankenkassen endet, wenn keine Person mehr die oben genannten Voraussetzungen erfüllt. Personelle Änderungen sind den Vertragspartnern unverzüglich mitzuteilen.

- 3.2 Auflösung der Rechtsform:
Bei Auflösung der Rechtsform gilt der Vertrag bis zu 6 Monate fort, wenn die

Leistungserbringung durch mindestens eine Fachkraft sichergestellt ist, die die oben beschriebenen Voraussetzungen erfüllt.

Anhang
Muster der soziotherapeutischen Dokumentation

Anlage 4 zum Rahmenvertrag nach § 132b SGB V über die Versorgung mit Psychotherapie vom 15.03.2016
Mitarbeiterprofil Fachpersonal Psychotherapie
 Ist für jeden neuen Mitarbeiter auszufüllen

Name, Vorname: _____ Berufsbezeichnung: _____

Berufserfahrungszeit:

⇨ Stationär (allgemein-psychiatrisches Krankenhaus im Sinne der Anlage 3 Abschnitt 2.2 zum Rahmenvertrag):

Einrichtung	Zeitraum	Wöchentliche Arbeitszeit

⇨ Ambulant (Geeignete Einrichtungen im Sinne der Anlage 3 Abschnitt 2.2 zum Rahmenvertrag)

Einrichtung	Zeitraum	Wöchentliche Arbeitszeit

⇨ Sonstige

Einrichtung	Zeitraum	Wöchentliche Arbeitszeit

Nachweise (z.B.: Arbeitsbescheinigungen oder Zeugnisse über Art, Inhalt und Zeitraum der jeweiligen Tätigkeiten sowie Angaben über die jeweiligen Arbeitsstätten) sind beizufügen.

Besondere Kenntnisse im Sinne der Anlage 3 Abschnitt 2.3. zum Rahmenvertrag sind vorhanden.

Ich bestätige die Richtigkeit dieser Angaben:

Datum _____ Unterschrift des Mitarbeiters _____

Ich bestätige die Richtigkeit dieser Angaben:

Datum _____ Unterschrift des SpDi / Trägers _____

Telefonnummer für Rückfragen _____

Stempel
(des SpDi oder des Trägers)