

Ergänzende spezifische Richtlinie Regelablauf und Regelkommunikation für extramurale Pflege und Betreuung

Fonds Soziales Wien
Gültig ab 1.1.2021

1.	GELTUNGSBEREICH, ZIEL UND ZWECK	5
1.1.	Geltungsbereich	5
1.2.	Ziel und Zweck	5
2.	BESUCHSDIENST, HEIMHILFE, HAUSKRANKENPFLEGE	6
2.1.	Förderabwicklung	6
2.1.1.	Bedarfsmeldung	6
2.1.2.	Bedarfserhebung	6
2.1.3.	Bewilligung der geförderten Leistung	6
2.2.	Pflege- und Betreuungsleistungen	7
2.2.1.	Vermittlung von Pflege- und Betreuungsleistungen	7
2.2.2.	Leistungserbringung	7
2.2.2.1.	Einsatzplanung	7
2.2.2.2.	Leistungsnachweis und Unterschriftsbefreiung	7
2.2.2.3.	Wegzeiten	8
2.2.3.	Änderung des Pflege- und Betreuungsbedarfs	8
2.2.3.1.	Mehrbedarf	8
2.2.3.2.	Einmaliger Mehrbedarf	9
2.2.3.3.	Leistungswechsel	9
2.2.3.4.	Reduktion	9
2.2.3.5.	Umverteilung	9
2.2.4.	Leistungsunterbrechung	10
2.2.5.	Verlängerung einer befristeten Leistung	10
2.2.6.	Wiedereinsatz	10
2.2.7.	Beendigung der Pflege- und Betreuungsleistungen oder Wechsel der anerkannten Einrichtung	11
2.2.7.1.	Kündigung des Betreuungsvertrages	11
2.2.7.2.	Einstellung und Widerruf der Förderung durch den FSW	11
2.2.7.3.	Wechsel der anerkannten Einrichtung	11
2.2.8.	Änderung der Stammdaten	12
2.2.9.	Erreichbarkeit der anerkannten Einrichtungen	12
2.3.	Abweichungen bei der Abrechnung von Leistungen bzw. bei der Verrechnung des Kostenbeitrags – Stornoregelungen	12
2.3.1.	Zusätzlicher Aufwand über die geplante Einsatzzeit hinaus	12
3.	MOBILES PALLIATIVTEAM	14
3.1.	Förderabwicklung	14
3.1.1.	Bedarfsmeldung	14
3.1.2.	Bedarfserhebung	14
3.1.3.	Bewilligung der geförderten Leistung	14
3.2.	Pflege- und Betreuungsleistungen	14
3.2.1.	Vermittlung von Pflege- und Betreuungsleistungen	14
3.2.2.	Leistungserbringung	15
3.2.2.1.	Leistungsnachweis	15
3.2.3.	Beendigung der Pflege- und Betreuungsleistungen oder Wechsel der anerkannten Einrichtung	15
3.2.3.1.	Beendigung der Leistung durch Leistungsunterbrechung	15
3.2.3.2.	Kündigung des Betreuungsvertrages	15
3.2.3.3.	Einstellung und Widerruf der Förderung durch den FSW	16
3.2.3.4.	Wechsel der anerkannten Einrichtung	16

3.2.4.	Wiedereinsatz	16
3.2.5.	Änderung der Stammdaten	17
3.2.6.	Erreichbarkeit der anerkannten Einrichtungen	17
4.	TAGESZENTRUM, BETREUUNG MIT FAHRT – TAGESZENTRUM	18
4.1.	Förderabwicklung	18
4.1.1.	Bedarfsmeldung	18
4.1.2.	Bedarfserhebung	18
4.1.3.	Bewilligung der geförderten Leistung	18
4.2.	Pflege- und Betreuungsleistungen	19
4.2.1.	Vermittlung von Tageszentrumsbesuchen	19
4.2.2.	Leistungserbringung	19
4.2.2.1.	Planung der Besuche	19
4.2.2.2.	Leistungsnachweis	19
4.2.3.	Änderung der Besuchstage	19
4.2.3.1.	Mehrbedarf	20
4.2.3.2.	Leistungswechsel	20
4.2.3.3.	Reduktion	20
4.2.3.4.	Umverteilung	20
4.2.4.	Leistungsunterbrechung	20
4.2.5.	Wiedereinsatz	21
4.2.6.	Beendigung der Pflege- und Betreuungsleistungen oder Wechsel der anerkannten Einrichtung	21
4.2.6.1.	Kündigung des Betreuungsvertrages	21
4.2.6.2.	Einstellung und Widerruf der Förderung durch den FSW	21
4.2.6.3.	Wechsel der anerkannten Einrichtung	22
4.2.7.	Änderung der Stammdaten	22
4.2.8.	Erreichbarkeit der anerkannten Einrichtungen	22
4.3.	Abweichungen bei der Abrechnung von Leistungen bzw. bei der Verrechnung des Kostenbeitrags - Stornoregelungen	22
5.	SENIORINNEN WOHNGEMEINSCHAFT – BASISPAKET	23
5.1.	Förderabwicklung	23
5.1.1.	Bedarfsmeldung	23
5.1.2.	Bedarfserhebung	23
5.1.3.	Bewilligung der geförderten Leistung	23
5.2.	Pflege- und Betreuungsleistungen	23
5.2.1.	Vermittlung von Pflege- und Betreuungsleistungen	23
5.2.2.	Leistungserbringung	24
5.2.3.	Änderung des Pflege- und Betreuungsbedarfs	24
5.2.4.	Verlängerung einer befristeten Leistung	24
5.2.5.	Beendigung der Leistung oder Wechsel der anerkannten Einrichtung	24
5.2.5.1.	Kündigung des Betreuungsvertrages	24
5.2.5.2.	Einstellung und Widerruf der Förderung durch den FSW	25
5.2.5.3.	Wechsel der anerkannten Einrichtung	25
5.2.6.	Änderung der Stammdaten	25
5.2.7.	Erreichbarkeit der anerkannten Einrichtungen	25
5.3.	Abwesenheiten	26
6.	MEHRSTÜNDIGE ALLTAGSBEGLEITUNG	27
6.1.	Förderabwicklung	27
6.1.1.	Bedarfsmeldung	27

6.1.2.	Bedarfserhebung	27
6.1.3.	Bewilligung der geförderten Leistung	27
6.2.	Pflege- und Betreuungsleistungen	27
6.2.1.	Vermittlung von Pflege- und Betreuungsleistungen	27
6.2.2.	Leistungserbringung	28
6.2.2.1.	Einsatzplanung	28
6.2.2.2.	Leistungsnachweis und Unterschriftsbefreiung	28
6.2.2.3.	Wegzeiten	29
6.2.3.	Änderung des Pflege- und Betreuungsbedarfs	29
6.2.3.1.	Mehrbedarf	29
6.2.3.2.	Einmaliger Mehrbedarf	29
6.2.3.3.	Leistungswechsel	30
6.2.3.4.	Reduktion	30
6.2.4.	Leistungsunterbrechung	30
6.2.5.	Verlängerung einer befristeten Leistung	30
6.2.6.	Wiedereinsatz	30
6.2.7.	Beendigung der Pflege- und Betreuungsleistungen oder Wechsel der anerkannten Einrichtung	31
6.2.7.1.	Kündigung des Betreuungsvertrages	31
6.2.7.2.	Einstellung und Widerruf der Förderung durch den FSW	31
6.2.7.3.	Wechsel der anerkannten Einrichtung	31
6.2.8.	Änderung der Stammdaten	32
6.2.9.	Erreichbarkeit der anerkannten Einrichtungen	32
6.3.	Abweichungen bei der Abrechnung von Leistungen bzw. bei der Verrechnung des Kostenbeitrags – Stornoregelungen	32
6.3.1.	Zusätzlicher Aufwand über die geplante Einsatzzeit hinaus	32
6.3.2.	Überschreitung der Mindesteinsatzdauer	33
7.	ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS	34

1. Geltungsbereich, Ziel und Zweck

1.1. Geltungsbereich

Die gegenständliche Richtlinie ergänzt die spezifische Förderrichtlinie für extramurale Pflege und Betreuung. Sie gilt für alle vom Fonds Soziales Wien (FSW) anerkannten Einrichtungen, die im Bereich der mobilen Pflege und Betreuung Leistungen erbringen sowie für alle vom FSW anerkannten teilstationären Einrichtungen.

Das umfangreiche Leistungsspektrum im Bereich extramurale Pflege und Betreuung bedarf teilweise einer differenzierten Betrachtung hinsichtlich der Regelabläufe und der Regelkommunikation, weshalb im Folgenden die Leistungen, wenn inhaltlich sinnvoll, zusammengefasst und sonst gesondert angeführt werden.

1.2. Ziel und Zweck

Ziel und Zweck dieser Richtlinie ist die Regelung der einheitlichen Kommunikation zwischen den anerkannten Einrichtungen und dem Beratungszentrum Pflege und Betreuung des FSW.

2. Besuchsdienst, Heimhilfe, Hauskrankenpflege

Dieses Kapitel regelt die einheitliche Kommunikation zwischen den anerkannten Einrichtungen und dem Beratungszentrum Pflege und Betreuung des FSW für folgende Leistungen:

- Besuchsdienst (BD)
- Heimhilfe (HH)
- Heimhilfe-Sozialpsychiatrie (HH-Sozialpsychiatrie)
- Hauskrankenpflege (HKP)
- Hauskrankenpflege-Sozialpsychiatrie (HKP-Sozialpsychiatrie)

2.1. Förderabwicklung

2.1.1. Bedarfsmeldung

Eine formlose Bedarfsmeldung für mobile Pflege und Betreuung kann persönlich, telefonisch, postalisch oder per E-Mail an das Beratungszentrum Pflege und Betreuung gerichtet werden.

2.1.2. Bedarfserhebung

Die Erhebung des Pflege- und Betreuungsbedarfs erfolgt durch das FSW-Casemanagement. Bei NeukundInnen erfolgt die Bedarfserhebung in jedem Fall in einem persönlichen Gespräch mit der Kundin/dem Kunden sowie gegebenenfalls mit An- und Zugehörigen.

Sie beinhaltet die Festlegung folgender Punkte:

- Art der Leistung (z. B. Hauskrankenpflege, Heimhilfe, etc.)
- Geförderte Leistungsmenge (die monatlich geförderte Menge errechnet sich aus der erforderlichen Wochenstundenanzahl pro Leistung mal 4,36, gerundet auf die nächst höhere ganze Zahl)
- Betreuungstage (z. B. Betreuung Mo, Mi, Fr)
- Betreuungsfrequenz (z. B. dreimal täglich)
- Einsatzzeiträume für mobile Pflege und Betreuung:
 - ◇ Früheinsatz 6:00–9:00 Uhr
 - ◇ Vormittageinsatz 9:00–12:00 Uhr
 - ◇ Mittagseinsatz 10:30–13:00 Uhr
 - ◇ Nachmittagseinsatz 13:00–16:00 Uhr
 - ◇ Abendeinsatz 16:00–20:00 Uhr (Einsätze bis 22:00 Uhr können im Einzelfall mit der anerkannten Einrichtung vereinbart werden)

2.1.3. Bewilligung der geförderten Leistung

Die „Bewilligung der geförderten Leistung“ (BgL) ist die Zusage des FSW an die anerkannte Einrichtung über das bewilligte und zu leistende Pflege- und Betreuungsausmaß (angegeben auf zwei Kommastellen genau).

Die BgL wird der betreuenden anerkannten Einrichtung vom FSW in der dafür vorgesehenen Web-Applikation zur Verfügung gestellt. Zusätzlich erhält die anerkannte Einrichtung per TLS-verschlüsseltem E-Mail die Assessment-Unterlagen des FSW. Die Benachrichtigung der betreuenden anerkannten Einrichtung, dass die BgL abrufbar ist, erfolgt per TLS-verschlüsseltem E-Mail.

2.2. Pflege- und Betreuungsleistungen

2.2.1. Vermittlung von Pflege- und Betreuungsleistungen

Als Basis für die Vermittlung von Pflege- und Betreuungsleistungen durch das FSW-Casemanagement dient die Meldung der freien Kapazitäten der anerkannten Einrichtungen. Die freien Kapazitäten sind in der dafür vorgesehenen Web-Applikation zu administrieren. Änderungen bei den Kapazitäten sind bis spätestens 24:00 Uhr für den Folgetag über die vorgesehene Web-Applikation an den FSW zu melden.

Im Anschluss an die Bedarfserhebung des FSW-Casemanagements wählt die Kundin/der Kunde eine anerkannte Einrichtung aus, die die Betreuung übernimmt. Die Bestätigung der Betreuungsübernahme seitens der anerkannten Einrichtung erfolgt telefonisch und ist als verbindlich anzusehen.

Auf Basis der BgL erstellt die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter der betreuenden anerkannten Einrichtung zu Betreuungsbeginn gemeinsam mit der Kundin/dem Kunden den Betreuungsvertrag. Gesetzliche Regelungen zu Vertretungsbefugnissen sind beim Abschluss des Vertrages einzuhalten. Die Stunden der BgL sind im Betreuungsvertrag auf die nächste ganze Zahl aufzurunden. Auf Anfrage ist dieser Vertrag dem FSW unverzüglich in Kopie per TLS-verschlüsseltem E-Mail zur Verfügung zu stellen.

2.2.2. Leistungserbringung

Die Erbringung der geförderten Leistung durch die anerkannte Einrichtung hat entsprechend der Bedarfserhebung des FSW bzw. in Abstimmung mit dem FSW (siehe dazu Punkt 2.2.3.) zu erfolgen.

2.2.2.1. Einsatzplanung

Die Planung der Einsatzzeiten hat jedenfalls so zu erfolgen, dass der Pflege- und Betreuungsbedarf der Kundin/des Kunden sowohl an Werktagen als auch an Sonn- und Feiertagen abgedeckt wird. Bei Abweichung von den vereinbarten Einsatzzeiträumen (Richtwert > 30 Minuten), ist die Kundin/der Kunde vorab zu informieren.

2.2.2.2. Leistungsnachweis und Unterschriftsbefreiung

Der Leistungsnachweis ist die Bestätigung über Ausmaß, Zeitraum und Einsatzart der erbrachten Leistung vor Ort. Dieser dient als Basis für die Verrechnung und ist von der Kundin/vom Kunden zu unterzeichnen. Die Kundin/Der Kunde ist auf die Möglichkeit der Einholung des Leistungsnachweises bei der anerkannten Einrichtung hinzuweisen. Dieser Leistungsnachweis ist der Kundin/dem Kunden von der anerkannten Einrichtung auf Wunsch kostenlos zur Verfügung zu stellen.

Wird seitens des Beratungszentrums Pflege und Betreuung darüber hinaus eine Stellungnahme zum Leistungsnachweis (z. B. im Beschwerdefall) angefordert, ist diese von der anerkannten Einrichtung innerhalb von fünf Werktagen per TLS-verschlüsseltem E-Mail zu übermitteln.

Sollte eine Unterschriftsleistung der Kundin/des Kunden aus physischen Gründen vorübergehend, das heißt für die Dauer der physischen Einschränkung, nicht möglich sein (z. B. Arm in Gips), bestätigt die leistungserbringende Mitarbeiterin/der leistungserbringende Mitarbeiter mit ihrer/seiner Unterschrift die Durchführung des Einsatzes. Der Grund für die

vorübergehende Verhinderung ist in der Pflege- und Betreuungsdokumentation nachvollziehbar festzuhalten.

Sollte die Unterschriftsleistung der Kundin/des Kunden dauerhaft aus physischen und/oder psychischen Gründen nicht möglich sein, ist dem Beratungszentrum Pflege und Betreuung eine „Unterschriftsbefreiung“ unmittelbar nach der Unterzeichnung per TLS-verschlüsseltem E-Mail zu übermitteln. Diese einmalig von der Kundin/vom Kunden unterzeichnete Unterschriftsbefreiung gilt ab dem Zeitpunkt der Unterschrift der Kundin/des Kunden für längstens ein Jahr. Der Zusammenhang zwischen Begründung für die Unterschriftsbefreiung und dem Geltungszeitraum dieser Befreiung muss nachvollziehbar sein.

2.2.2.3. Wegzeiten

Finden zwei oder mehr Einsätze in einem Einsatzort (z. B. bei einem Ehepaar) unmittelbar nacheinander statt, wird nur eine Wegzeit (0,25 Stunden) verrechnet.

2.2.3. Änderung des Pflege- und Betreuungsbedarfs

Änderungen des Pflege- und Betreuungsbedarfs können sowohl von der anerkannten Einrichtung als auch vom FSW festgestellt werden.

Wurde die Änderung durch eine neue Bedarfserhebung durch das FSW-Casemanagement festgestellt, werden die Assessment-Unterlagen des FSW und die zugehörige BgL an die betreuende anerkannte Einrichtung per TLS-verschlüsseltem E-Mail übermittelt. Eine Stundenanforderung (siehe 2.2.3.1.) bzw. eine Änderungsmeldung durch die anerkannte Einrichtung ist in diesem Fall nicht erforderlich.

Eine Änderung der Leistung zieht eine Änderung des Betreuungsvertrages nach sich.

Bei sämtlichen Änderungen ist eine dem Bedarf entsprechende Pflege und Betreuung der Kundin/des Kunden zu gewährleisten. Bei fehlenden Kapazitäten der betreuenden anerkannten Einrichtung ist eine gemeinsame Lösung mit dem Beratungszentrum Pflege und Betreuung zu finden.

2.2.3.1. Mehrbedarf

Sollte die Kundin/der Kunde eine Erhöhung des Leistungsausmaßes bzw. zusätzlich eine andere Leistung benötigen, so ist dies im Beratungszentrum Pflege und Betreuung mittels Stundenanforderung von der anerkannten Einrichtung unmittelbar zu beantragen.

Jede Viertelstunde, die über das im Pflege- und Betreuungsplan definierte Betreuungsausmaß pro Einsatz hinausgeht, gilt als Mehrbedarf.

Stundenanforderung

Die Stundenanforderung wird tagesaktuell an das Beratungszentrum Pflege und Betreuung per TLS-verschlüsseltem E-Mail übermittelt und enthält sämtliche Änderungen betreffend personenbezogener und hauswirtschaftlicher Tätigkeiten sowie Anforderungen von Besuchsdienst.

Die Stundenanforderung für mobile Pflege und Betreuung muss von einer diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegeperson (Berufsbezeichnung/Name) unterfertigt werden.

Die Stundenanforderung wird durch das Beratungszentrum Pflege und Betreuung geprüft und bewilligt oder abgelehnt. Gegebenenfalls kann vom FSW-Casemanagement das Leistungsausmaß in Abstimmung mit der betreuenden anerkannten Einrichtung angepasst werden (modifizierte Bewilligung). Die Information an die anerkannte Einrichtung, dass die Stundenanforderung bewilligt wurde, erfolgt mittels aktualisierter BgL.

Bei einer Ablehnung wird die betreuende anerkannte Einrichtung umgehend per TLS-verschlüsseltem E-Mail vom Beratungszentrum Pflege und Betreuung informiert.

2.2.3.2. Einmaliger Mehrbedarf

Im Unterschied zu dem in Punkt 2.2.3.1. beschriebenen Mehrbedarf, kann es auch nur zu einem einmaligen Mehrbedarf von Leistungen kommen.

Gründe für einen einmaligen Mehrbedarf sind zum Beispiel:

- Einsatz der Rettung
- Erbrechen, Harn- oder Stuhlinkontinenz
- Maßnahmensetzung bei Hyper- und Hypoglykämie
- nach Spitalsentlassung
- Türöffnung durch Polizei oder Schlüsseldienst
- Verzögerung des Einsatzes durch Hausbesuch einer Ärztin/eines Arztes oder eines Begutachtungstermins wegen Pflegegeldbewilligung
- Ableben der Kundin/des Kunden
- einmalige Begleitung beim Arztbesuch

Jeder einmalige Mehrbedarf ist mittels Änderungsmeldung, entweder über die dafür vorgesehene Web-Applikation oder über eine xml-Schnittstelle dem FSW mit Angabe einer Begründung zu übermitteln. Es erfolgt keine Übermittlung einer BgL.

Auch der Einsatz einer anderen Berufsgruppe (z. B. einmaliger, akuter HKP-Einsatz anstatt geplanter HH-Einsatz) kann einmalig notwendig sein, gilt als Mehrbedarf und ist mittels Änderungsmeldung und Begründung bekannt zu geben.

Organisatorische Tätigkeiten und qualitätssichernde Maßnahmen (z. B. Anordnung von Tätigkeiten und Aufsicht des Pflegeassistentenpersonals, Anlegen oder Abholen der Pflegedokumentation, Pflegevisite) begründen **keinen** Mehrbedarf.

2.2.3.3. Leistungswechsel

Bei einem Leistungswechsel, also einer Änderung der Leistung z. B. von HH auf HKP, ist seitens der anerkannten Einrichtung eine Stundenanforderung an das Beratungszentrum Pflege und Betreuung per TLS-verschlüsseltem E-Mail zu übermitteln.

Die Stundenanforderung wird analog zum Mehrbedarf, wie unter 2.2.3.1. (Stundenanforderung) beschrieben, behandelt.

2.2.3.4. Reduktion

Unter Reduktion versteht man den Wegfall oder die Reduzierung von einzelnen Leistungen. Hält diese Reduktion zumindest vier Wochen an, ist dies dem Beratungszentrum Pflege und Betreuung umgehend zu melden.

Die Meldung erfolgt mittels Änderungsmeldung, entweder über die dafür vorgesehene Web-Applikation des FSW oder über eine xml-Schnittstelle. Die Information an die anerkannte Einrichtung, dass die Reduktion administriert wurde, erfolgt mittels aktualisierter BgL.

2.2.3.5. Umverteilung

Sollte eine Umverteilung bei gleichbleibendem Stundenausmaß pro Monat erforderlich sein, die zumindest vier Wochen anhält, ist dies dem Beratungszentrum Pflege und Betreuung umgehend zu melden.

Unter Umverteilung sind zum Beispiel folgende Änderungen zu verstehen:

- Änderungen in der Verteilung von Stunden (z. B. von tgl. 1,5 – 0,5 – 1,5 auf tgl. 1,5 – 1 – 1)
- Änderung der Einsatzzeitpunkte (z. B. von Mo + Do auf Mi + Fr)
- Änderung des Einsatzzeitpunktes (früh, mittags, abends)

Die Meldung über die Umverteilung erfolgt mittels Änderungsmeldung, entweder über die dafür vorgesehene Web-Applikation des FSW oder über eine xml-Schnittstelle. Die Information an die anerkannte Einrichtung, dass die Umverteilung administriert wurde, erfolgt mittels aktualisierter BgL.

2.2.4. Leistungsunterbrechung

Führt eine nachweisliche Krankenhausaufnahme zu einer Leistungsunterbrechung, ist das Beratungszentrum Pflege und Betreuung unmittelbar zu informieren.

Kommt es aus anderen Gründen z. B. Urlaub, Kur etc. zu einer Unterbrechung der Leistung, ist das Beratungszentrum Pflege und Betreuung von der anerkannten Einrichtung zu informieren, wenn die Unterbrechung länger als sieben Tage andauert.

Die Leistungsunterbrechung ist dem FSW seitens der anerkannten Einrichtung unmittelbar entweder über die dafür vorgesehene Web-Applikation des FSW oder über eine xml-Schnittstelle analog zum Leistungsende (siehe 2.2.7.) zu melden. Es ist das Datum des letzten Betreuungstages zu melden.

Dauert eine Leistungsunterbrechung länger als sechs Monate an, erlischt die Förderbewilligung.

2.2.5. Verlängerung einer befristeten Leistung

Wurde eine Leistung befristet bewilligt, so erhält die betreuende anerkannte Einrichtung drei Werktage vor Ablauf der Befristung eine Erinnerung, dass die Befristung ausläuft. Sollte die Kundin/der Kunde die Leistung weiterhin benötigen, so ist dies an das Beratungszentrum Pflege und Betreuung zu melden. Die Stundenanforderung wird analog zum Mehrbedarf, wie unter 2.2.3.1. beschrieben, behandelt.

2.2.6. Wiedereinsatz

Nach einer Unterbrechung der Pflege und Betreuung gemäß Punkt 2.2.4. (z. B. Krankenhausaufenthalt, Kur, Urlaub) ist seitens der anerkannten Einrichtung die Information über die Wiederaufnahme der Betreuung an den FSW zu senden, sofern der Wiedereinsatz nicht bereits seitens des Beratungszentrums Pflege und Betreuung organisiert wurde.

Als Beginn ist das Datum des ersten Betreuungstages nach der Unterbrechung zu übermitteln.

Die Meldung eines Wiedereinsatzes erfolgt über die dafür vorgesehene Web-Applikation des FSW. Die Bestätigung der Übernahme muss in der Web-Applikation des FSW innerhalb von 120 Minuten erfolgen.

Ist der Wiedereinsatz mit einer Änderung des Pflege- und Betreuungsbedarfs verbunden, muss diese separat mittels Stundenanforderung bzw. Änderungsmeldung gemeldet werden.

Kann die zuletzt betreuende anerkannte Einrichtung den Wiedereinsatz **nicht** übernehmen, muss dies unverzüglich an das Beratungszentrum Pflege und Betreuung gemeldet werden.

2.2.7. Beendigung der Pflege- und Betreuungsleistungen oder Wechsel der anerkannten Einrichtung

2.2.7.1. Kündigung des Betreuungsvertrages

Eine Kündigung der Pflege- und Betreuungsleistung kann seitens der Kundin/des Kunden oder seitens der betreuenden anerkannten Einrichtung erfolgen. Die entsprechenden Kündigungsmodalitäten sind dem jeweiligen Betreuungsvertrag zu entnehmen.

Das Leistungsende ist dem FSW seitens der anerkannten Einrichtung unmittelbar entweder über die dafür vorgesehene Web-Applikation des FSW oder über eine xml-Schnittstelle zu melden. Es ist das Datum des letzten Betreuungstages und eine Begründung zu übermitteln. Ist das Wohl der Kundin/des Kunden durch das Leistungsende gefährdet (z. B. bei drohender Verwahrlosung der Kundin/des Kunden), ist das Beratungszentrum Pflege und Betreuung zusätzlich telefonisch oder per TLS-verschlüsseltem E-Mail zu informieren.

2.2.7.2. Einstellung und Widerruf der Förderung durch den FSW

Eine bereits bewilligte Förderung kann aus wichtigen Gründen zur Gänze oder teilweise eingestellt bzw. widerrufen werden. Betreffend Einstellung und Widerruf gelten die Förderrichtlinien des FSW.

Die Einstellung kommt dann zur Anwendung, wenn beispielsweise der Bedarf wegfällt. Sie gilt für die Zukunft und hat keine Rückforderung der Förderung zur Folge.

Der Widerruf kommt dann zur Anwendung, wenn beispielsweise die Förderung zu Unrecht bezogen wurde (etwa aufgrund falscher Angaben der Kundin/des Kunden), wirkt der Kundin/dem Kunden gegenüber rückwirkend und führt zu einer Rückforderung der zu Unrecht bezogenen Förderung.

Die Einstellung bzw. der Widerruf ergeht seitens des Beratungszentrums Pflege und Betreuung postalisch an die Kundin/den Kunden. Darüber hinaus ergeht die Information umgehend telefonisch und danach per TLS-verschlüsseltem E-Mail an die betreuende anerkannte Einrichtung. Das Datum, mit dem die Einstellung oder der Widerruf schlagend wird, wird vom Beratungszentrum Pflege und Betreuung bekannt gegeben.

Die betreuende anerkannte Einrichtung klärt in der Folge die weitere Vorgangsweise mit der Kundin/dem Kunden (wie z. B. Aufkündigung des bestehenden Betreuungsvertrages, Abholung der Dokumentation, Betreuung mit Vollkosten).

2.2.7.3. Wechsel der anerkannten Einrichtung

Ein Wechsel der anerkannten Einrichtung kann sowohl seitens der Kundin/des Kunden als auch seitens der betreuenden anerkannten Einrichtung angestrebt werden. Um die durchgängige Betreuung der Kundin/des Kunden zu gewährleisten, ist der zeitliche Rahmen des Wechsels der anerkannten Einrichtung zwischen den beteiligten anerkannten Einrichtungen und dem Beratungszentrum Pflege und Betreuung zu akkordieren. Die entsprechenden Kündigungsmodalitäten sind dem jeweiligen Betreuungsvertrag zu entnehmen.

Ein Wechsel der anerkannten Einrichtung ist auch auf Initiative des FSW möglich. Wenn die Betreuung nicht mehr den Förderrichtlinien des FSW bzw. den gesetzlichen Bestimmungen entspricht, ist seitens des Beratungszentrums Pflege und Betreuung die Initiative für eine Änderung der Betreuungssituation zu ergreifen. In Abstimmung mit der Kundin/dem Kunden und der betreuenden anerkannten Einrichtung wird eine Lösung gesucht und im Falle eines Wechsels der anerkannten Einrichtung ein kontinuierlicher Betreuungsverlauf sichergestellt.

2.2.8. Änderung der Stammdaten

Kommt es zu einer Änderung der Stammdaten der Kundin/des Kunden (Familiename, Familienstand, Sterbedatum bei Ableben, gesamte Betreuungsadresse inkl. Telefonnummer(n), Vor- und Familienname von Zugehörigen sowie deren Telefonnummer und Beziehungsverhältnis, Vor- und Familienname sowie Telefonnummer der vertretungsbefugten Person, Vor- und Familienname sowie Fachrichtung und Telefonnummer der Ärztin/des Arztes), so ist diese seitens der betreuenden anerkannten Einrichtung an den FSW zu übermitteln.

Die Änderung der Stammdaten ist dem FSW unmittelbar über die dafür vorgesehene Web-Applikation des FSW oder über eine xml-Schnittstelle zu melden.

2.2.9. Erreichbarkeit der anerkannten Einrichtungen

Die anerkannten Einrichtungen müssen eine telefonische Erreichbarkeit für den FSW entsprechend ihren jeweiligen Einsatzzeiten gewährleisten.

2.3. Abweichungen bei der Abrechnung von Leistungen bzw. bei der Verrechnung des Kostenbeitrags – Stornoregelungen

Die Fristen für die rechtzeitige Abmeldung eines Einsatzes sind dem jeweiligen Betreuungsvertrag zu entnehmen.

Wenn die Kundin/der Kunde **aus triftigen** Gründen nicht oder nicht rechtzeitig in der Lage war, den Einsatz abzumelden (z. B. bei Akuteinlieferung ins Krankenhaus), wird ihr/ihm vom FSW **kein Kostenbeitrag** vorgeschrieben. In diesem Fall wird der Einsatz dieses Tages vom anerkannten Träger als „nicht-verrechenbare Leistung“ über die entsprechende Schnittstelle an den FSW übermittelt.

Wenn die Kundin/der Kunde die geplante Einsatzzeit **ohne triftigen Grund** nicht oder nicht rechtzeitig abgemeldet hat (z. B. die Kundin/der Kunde hat den Einsatz vergessen und ist nicht zu Hause bzw. die Kundin/der Kunde ist zu Hause und lehnt die Betreuung ab), kann die geplante Einsatzzeit mit dem FSW verrechnet werden. Der Kundin/dem Kunden wird in diesem Fall vom FSW ein **Kostenbeitrag vorgeschrieben**.

2.3.1. Zusätzlicher Aufwand über die geplante Einsatzzeit hinaus

Ein zusätzlicher Aufwand ist dann gegeben, wenn die Abklärung über den Verbleib der Kundin/des Kunden über die geplante Einsatzzeit hinausgeht.

Wenn die Kundin/der Kunden **aus triftigen Gründen** nicht oder nicht rechtzeitig in der Lage war, den Einsatz abzumelden (z. B. bei Akuteinlieferung ins Krankenhaus) und es bei der Abklärung zu einer Verlängerung der geplanten Einsatzzeit kommt, kann der gesamte Einsatz (inkl. Zeit der Abklärung) dieses Tages als „nicht-verrechenbare Leistung“ über die entsprechende Schnittstelle an den FSW übermittelt werden.

Wenn die Kundin/der Kunde die geplante Einsatzzeit **ohne triftigen Grund** nicht oder nicht rechtzeitig abgemeldet hat (z. B. die Kundin/der Kunde hat den Einsatz vergessen und ist nicht zu Hause bzw. die Kundin/der Kunde ist zu Hause und lehnt die Betreuung ab) kann der zusätzliche Aufwand für die Abklärung, der über die geplante Einsatzzeit hinausgeht, **nicht mit dem FSW verrechnet** werden.

Leistung		Verrechnung		
		Abwesenheit der Kundin/des Kunden bzw. Ablehnung der Betreuung	Verrechnung zwischen anerkannter Einrichtung und FSW	Kostenbeitrag Kundin/Kunde
	geplante Einsatzzeit	ohne triftigen Grund	JA	JA
		mit triftigen Grund	JA, als „nicht-verrechenbare Leistung“	NEIN
	Zusätzliche Zeit, über geplante Einsatzzeit hinaus	ohne triftigen Grund	NEIN	NEIN
		mit triftigem Grund	JA, als „nicht-verrechenbare Leistung“	NEIN

3. Mobiles Palliativteam

Dieses Kapitel regelt die einheitliche Kommunikation zwischen den anerkannten Einrichtungen und dem Beratungszentrum Pflege und Betreuung des FSW für die Leistung Mobiles Palliativteam.

3.1. Förderabwicklung

3.1.1. Bedarfsmeldung

Eine formlose Bedarfsmeldung für mobile Pflege und Betreuung kann persönlich, telefonisch, postalisch oder per E-Mail an das Beratungszentrum Pflege und Betreuung gerichtet werden.

Erfolgt die Bedarfsmeldung über die anerkannte Einrichtung (z. B. bei Erstkontakt mit der Kundin/dem Kunden im Krankenhaus), sind von der anerkannten Einrichtung das Formular „Ihr Anliegen an den FSW“ bzw. ein unterschriebener „Antrag auf Förderung von Leistungen“ sowie das Formular „Assessment-MPT“ per TLS-verschlüsseltem E-Mail an das Beratungszentrum Pflege und Betreuung zu übermitteln.

Die formale Prüfung durch das Beratungszentrum Pflege und Betreuung kann erst erfolgen, wenn ein unterschriebener Förderantrag vorliegt.

3.1.2. Bedarfserhebung

Die Erhebung des Pflege- und Betreuungsbedarfs erfolgt durch das FSW-Casemanagement. Bei NeukundInnen erfolgt die Bedarfserhebung in jedem Fall in einem persönlichen Gespräch mit der Kundin/dem Kunden sowie gegebenenfalls mit An- und Zugehörigen.

Sollte die Kundin/der Kunde bereits eine Leistung vom anerkannten Träger beziehen und darüber hinaus die Leistung Mobiles Palliativteam benötigen, kann die Bedarfserhebung durch den anerkannten Träger anhand des Formulars „Assessment MPT“ erfolgen.

3.1.3. Bewilligung der geförderten Leistung

Die „Bewilligung der geförderten Leistung“ (BgL) ist die Zusage des FSW an die anerkannte Einrichtung über die bewilligte Pflege- und Betreuungsleistung.

Die BgL wird der betreuenden anerkannten Einrichtung in der dafür vorgesehenen Web-Applikation zur Verfügung gestellt. Zusätzlich erhält die anerkannte Einrichtung per TLS-verschlüsseltem E-Mail die Assessment-Unterlagen des FSW. Die Benachrichtigung der betreuenden anerkannten Einrichtung, dass die BgL abrufbar ist, erfolgt per TLS-verschlüsseltem E-Mail.

3.2. Pflege- und Betreuungsleistungen

3.2.1. Vermittlung von Pflege- und Betreuungsleistungen

Als Basis für die Vermittlung von Pflege- und Betreuungsleistungen durch das FSW-Casemanagement dient die Meldung der freien Kapazitäten der anerkannten Einrichtungen. Die freien Kapazitäten sind in der dafür vorgesehenen Web-Applikation zu administrieren. Änderungen bei den Kapazitäten sind bis spätestens 24:00 Uhr für den Folgetag über die vorgesehene Web-Applikation an den FSW zu melden.

Ergänzende spezifische Richtlinie Regelablauf und Regelkommunikation für extramurale Pflege und Betreuung

Im Anschluss an die Bedarfserhebung des FSW-Casemanagements wählt die Kundin/der Kunde eine anerkannte Einrichtung aus, die die Betreuung übernimmt. Die Bestätigung der Betreuungsübernahme seitens der anerkannten Einrichtung erfolgt telefonisch und ist als verbindlich anzusehen.

Auf Basis der BgL erstellt die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter der betreuenden anerkannten Einrichtung zu Beginn gemeinsam mit der Kundin/dem Kunden den Betreuungsvertrag. Gesetzliche Regelungen zu Vertretungsbefugnissen sind beim Abschluss des Vertrages einzuhalten. Die Stunden der BgL sind im Betreuungsvertrag auf die nächste ganze Zahl aufzurunden. Auf Anfrage ist dieser Vertrag dem FSW unverzüglich in Kopie per TLS-verschlüsseltem E-Mail zur Verfügung zu stellen.

3.2.2. Leistungserbringung

Die Erbringung der geförderten Leistung durch die anerkannte Einrichtung hat entsprechend der Bedarfserhebung des FSW bzw. in Abstimmung mit dem FSW zu erfolgen. Aufgrund der speziellen Zielgruppe, werden die notwendigen Interventionen und Maßnahmen in enger Abstimmung mit der Kundin/dem Kunden bzw. den betreuenden Personen sehr flexibel und individuell gestaltet.

3.2.2.1. Leistungsnachweis

Die leistungserbringende Mitarbeiterin/der leistungserbringende Mitarbeiter dokumentiert in der Pflege- und Betreuungsdokumentation vor Ort die Durchführung der Intervention. Eine Unterschrift der Kundin/des Kunden zum Leistungsnachweis ist nicht notwendig.

3.2.3. Beendigung der Pflege- und Betreuungsleistungen oder Wechsel der anerkannten Einrichtung

3.2.3.1. Beendigung der Leistung durch Leistungsunterbrechung

Jede Unterbrechung der Leistung (z. B. durch einen Krankenhausaufenthalt, Urlaub) hat, unabhängig von Dauer und Grund der Unterbrechung, ein Leistungsende zur Folge. Darüber hinaus ist die Betreuung auch dann zu beenden, wenn es länger als 14 Tage zu keiner Intervention kommt.

Das Leistungsende ist dem FSW seitens der anerkannten Einrichtung unmittelbar entweder über die dafür vorgesehene Web-Applikation des FSW oder über eine xml-Schnittstelle zu melden. Es ist das Datum des letzten Betreuungstages und eine Begründung zu übermitteln.

3.2.3.2. Kündigung des Betreuungsvertrages

Eine Kündigung der Pflege- und Betreuungsleistung kann seitens der Kundin/des Kunden oder seitens der betreuenden anerkannten Einrichtung erfolgen. Die entsprechenden Kündigungsmodalitäten sind dem jeweiligen Betreuungsvertrag zu entnehmen.

Das Leistungsende ist dem FSW seitens der anerkannten Einrichtung unmittelbar entweder über die dafür vorgesehene Web-Applikation des FSW oder über eine xml-Schnittstelle zu melden. Es ist das Datum des letzten Betreuungstages und eine Begründung zu übermitteln. Ist das Wohl der Kundin/des Kunden durch das Leistungsende gefährdet (z. B. bei drohender Verwahrlosung der Kundin/des Kunden), ist das Beratungszentrum Pflege und Betreuung zusätzlich telefonisch oder per TLS-verschlüsseltem E-Mail zu informieren.

3.2.3.3. Einstellung und Widerruf der Förderung durch den FSW

Eine bereits bewilligte Förderung kann aus wichtigen Gründen zur Gänze oder teilweise eingestellt bzw. widerrufen werden. Betreffend Einstellung und Widerruf gelten die Förderrichtlinien des FSW.

Die Einstellung kommt dann zur Anwendung, wenn beispielsweise der Bedarf wegfällt. Sie gilt für die Zukunft und hat keine Rückforderung der Förderung zur Folge.

Der Widerruf kommt dann zur Anwendung, wenn beispielsweise die Förderung zu Unrecht bezogen wurde (etwa aufgrund falscher Angaben der Kundin/des Kunden), wirkt der Kundin/dem Kunden gegenüber rückwirkend und führt zu einer Rückforderung der zu Unrecht bezogenen Förderung.

Die Einstellung bzw. der Widerruf ergeht seitens des Beratungszentrums Pflege und Betreuung postalisch an die Kundin/den Kunden. Darüber hinaus ergeht die Information umgehend telefonisch und danach per TLS-verschlüsseltem E-Mail an die betreuende anerkannte Einrichtung. Das Datum, mit dem die Einstellung oder der Widerruf schlagend wird, wird vom Beratungszentrum Pflege und Betreuung bekannt gegeben.

Die betreuende anerkannte Einrichtung klärt in der Folge die weitere Vorgangsweise mit der Kundin/dem Kunden (wie z. B. Aufkündigung des bestehenden Betreuungsvertrages, Abholung der Dokumentation, Betreuung mit Vollkosten).

3.2.3.4. Wechsel der anerkannten Einrichtung

Ein Wechsel der anerkannten Einrichtung kann sowohl seitens der Kundin/des Kunden als auch seitens der betreuenden anerkannten Einrichtung angestrebt werden. Um die durchgängige Betreuung der Kundin/des Kunden zu gewährleisten, ist der zeitliche Rahmen des Wechsels der anerkannten Einrichtung zwischen den beteiligten anerkannten Einrichtungen und dem Beratungszentrum Pflege und Betreuung zu akkordieren. Die entsprechenden Kündigungsmodalitäten sind dem jeweiligen Betreuungsvertrag zu entnehmen.

Ein Wechsel der anerkannten Einrichtung ist auch auf Initiative des FSW möglich. Wenn die Betreuung nicht mehr den Förderrichtlinien des FSW bzw. den gesetzlichen Bestimmungen entspricht, ist seitens des Beratungszentrums Pflege und Betreuung die Initiative für eine Änderung der Betreuungssituation zu ergreifen. In Abstimmung mit der Kundin/dem Kunden und der betreuenden anerkannten Einrichtung wird eine Lösung gesucht und im Falle eines Wechsels der anerkannten Einrichtung ein kontinuierlicher Betreuungsverlauf sichergestellt.

3.2.4. Wiedereinsatz

Nach einem Leistungsende ist seitens der anerkannten Einrichtung die Information über die Wiederaufnahme der Betreuung an den FSW zu senden.

Diese Informationspflicht entfällt, wenn der Wiedereinsatz ohnehin vom Beratungszentrum Pflege und Betreuung organisiert wurde.

Als Beginn ist das Datum des Tages anzugeben, ab dem die Leistungen des Mobilien Palliativteams wieder zur Verfügung gestellt werden.

Die Meldung eines Wiedereinsatzes erfolgt entweder über die dafür vorgesehene Web-Applikation. Die Bestätigung der Übernahme muss in der Web-Applikation innerhalb von 120 Minuten erfolgen.

Kann die zuletzt betreuende anerkannte Einrichtung den Wiedereinsatz **nicht** übernehmen, muss dies unverzüglich an das Beratungszentrum Pflege und Betreuung telefonisch gemeldet werden.

3.2.5. Änderung der Stammdaten

Kommt es zu einer Änderung der Stammdaten der Kundin/des Kunden (Familiennamen, Familienstand, Sterbedatum bei Ableben, gesamte Betreuungsadresse inkl. Telefonnummer(n), Vor- und Familienname von Zugehörigen sowie deren Telefonnummer und Beziehungsverhältnis, Vor- und Familienname sowie Telefonnummer der vertretungsbefugten Person, Vor- und Familienname sowie Fachrichtung und Telefonnummer der Ärztin/des Arztes), so ist diese seitens der betreuenden anerkannten Einrichtung an den FSW zu übermitteln.

Die Änderung der Stammdaten ist dem FSW unmittelbar über die dafür vorgesehene Web-Applikation des FSW oder über eine xml-Schnittstelle zu melden.

3.2.6. Erreichbarkeit der anerkannten Einrichtungen

Die anerkannten Einrichtungen müssen eine telefonische Erreichbarkeit für den FSW entsprechend der in der Anerkennung angeführten Erreichbarkeitszeiten gewährleisten.

4. Tageszentrum, Betreuung mit Fahrt – Tageszentrum

Dieses Kapitel regelt die einheitliche Kommunikation zwischen den anerkannten Einrichtungen und dem Beratungszentrum Pflege und Betreuung des FSW für die teilstationäre Leistung Tageszentrum und damit unmittelbar kombinierte Leistungen, wie z. B. Betreuung mit Fahrt – Tageszentrum.

4.1. Förderabwicklung

4.1.1. Bedarfsmeldung

Eine formlose Bedarfsmeldung für den Besuch eines Tageszentrums und damit kombinierte Leistungen kann persönlich, telefonisch, postalisch oder per E-Mail an das Beratungszentrum Pflege und Betreuung gerichtet werden.

Erfolgt die Bedarfsmeldung über die anerkannte Einrichtung (z. B. bei Erstbesuch der Kundin/des Kunden im Tageszentrum), ist von der anerkannten Einrichtung das ausgefüllte Formular „Bedarfsmeldung Tageszentrum“ per TLS-verschlüsseltem E-Mail an das Beratungszentrum Pflege und Betreuung zu übermitteln.

Die Bedarfsmeldung beinhaltet die Festlegung folgender Punkte:

- Art des Tageszentrums (z. B. Plus, Integrativ, Milieubetreuung, Demenz)
- geförderte Leistungsmenge (Anzahl der Besuchstage/Woche)
- Besuchstage (z. B. Montag, Mittwoch, Freitag)

Der Bedarf für damit kombinierte Leistungen, wie z. B. Betreuung mit Fahrt – Tageszentrum, wird im Zuge der „Bedarfsmeldung Tageszentrum“ von der anerkannten Einrichtung an das Beratungszentrum Pflege und Betreuung gemeldet.

4.1.2. Bedarfserhebung

Die Erhebung des Pflege- und Betreuungsbedarfs erfolgt durch das FSW-Casemanagement. Bei NeukundInnen erfolgt die Bedarfserhebung in jedem Fall in einem persönlichen Gespräch mit der Kundin/dem Kunden sowie gegebenenfalls mit An- und Zugehörigen. Der Bedarf für damit kombinierte Leistungen, wie z. B. Betreuung mit Fahrt – Tageszentrum, wird vom Beratungszentrum Pflege und Betreuung geprüft und bewilligt oder abgelehnt.

4.1.3. Bewilligung der geförderten Leistung

Die „Bewilligung der geförderten Leistung“ (BgL) ist die Zusage des FSW an die anerkannte Einrichtung über das zu leistende Pflege- und Betreuungsausmaß.

Die BgL wird der betreuenden anerkannten Einrichtung vom FSW über die dafür vorgesehene Web-Applikation zur Verfügung gestellt.

4.2. Pflege- und Betreuungsleistungen

4.2.1. Vermittlung von Tageszentrumsbesuchen

Als Basis für die Vermittlung von Pflege- und Betreuungsleistungen durch das FSW-Casemanagement dient die Meldung der freien Kapazitäten der anerkannten Einrichtungen. Die freien Kapazitäten sind in der dafür vorgesehenen Web-Applikation zu administrieren. Änderungen bei den Kapazitäten sind bis spätestens 24:00 Uhr für den Folgetag über die vorgesehene Web-Applikation an den FSW zu melden.

Die Wahl der anerkannten Einrichtung erfolgt entweder vorab oder im Anschluss an die Bedarfserhebung des FSW-Casemanagements direkt durch die Kundin/den Kunden. Auf Basis der BgL erstellt die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter der betreuenden anerkannten Einrichtung zu Beginn gemeinsam mit der Kundin/dem Kunden den Betreuungsvertrag. Gesetzliche Regelungen zu Vertretungsbefugnissen sind beim Abschluss des Vertrages einzuhalten.

Auf Anfrage ist dieser Vertrag dem FSW unverzüglich in Kopie per TLS-verschlüsseltem E-Mail zur Verfügung zu stellen.

4.2.2. Leistungserbringung

Die Erbringung der geförderten Leistung durch die anerkannte Einrichtung hat entsprechend der Bedarfserhebung des FSW bzw. in Abstimmung mit dem FSW (siehe dazu Punkt 4.2.3.) zu erfolgen.

4.2.2.1. Planung der Besuche

Die Planung der Besuche im Tageszentrum, der Betreuung mit Fahrt – Tageszentrum bzw. die Abstimmung mit anderen mobilen Diensten, wie z. B. Heimhilfe, erfolgt durch die anerkannte Einrichtung gemeinsam mit der Kundin/dem Kunden.

4.2.2.2. Leistungsnachweis

Das Tageszentrum dokumentiert in der Pflege- und Betreuungsdokumentation vor Ort den Besuch der Kundin/des Kunden.

4.2.3. Änderung der Besuchstage

Änderungen der Besuchstage bzw. Besuchsfrequenz können sowohl von der anerkannten Einrichtung als auch vom FSW festgestellt werden.

Wurde die Änderung durch eine neue Bedarfserhebung durch das FSW-Casemanagement festgestellt, werden die Assessment-Unterlagen des FSW und die zugehörige BgL an die betreuende anerkannte Einrichtung per TLS-verschlüsseltem E-Mail übermittelt. Eine Übermittlung des Formulars „Stundenanforderung/Änderungsmeldung Tageszentrum“ durch die anerkannte Einrichtung ist in diesem Fall nicht erforderlich.

Eine Änderung der Leistung zieht eine Änderung des Betreuungsvertrages nach sich.

Bei sämtlichen Änderungen ist eine dem Bedarf entsprechende Pflege und Betreuung der Kundin/des Kunden zu gewährleisten. Bei fehlenden Kapazitäten der betreuenden anerkannten Einrichtung ist eine gemeinsame Lösung mit dem Beratungszentrum Pflege und Betreuung zu finden.

4.2.3.1. Mehrbedarf

Sollte die Kundin/der Kunde eine Erhöhung des Leistungsausmaßes bzw. zusätzlich eine andere Leistung (z. B. Betreuung mit Fahrt – Tageszentrum) benötigen, so ist dies von der anerkannten Einrichtung unmittelbar im Beratungszentrum Pflege und Betreuung mittels Formular „Stundenanforderung/Änderungsmeldung Tageszentrum“ zu beantragen.

Ein einmaliger Mehrbedarf muss nicht gemeldet werden, wenn er z. B. durch Sommerfeste, Weihnachtsfeiern, oder weil betreuende Angehörige die gewohnte Betreuungsleistung ausnahmsweise nicht erbringen können, entsteht und nicht länger als 14 Tage andauert.

Stundenanforderung/Änderungsmeldung Tageszentrum

Die Meldung durch ein Tageszentrum (inkl. kombinierter Leistungen) erfolgt über das Formular „Stundenanforderung/Änderungsmeldung Tageszentrum“ per TLS-verschlüsseltem E-Mail an das Beratungszentrum Pflege und Betreuung. Die Stundenanforderung/Änderungsmeldung wird vom Beratungszentrum Pflege und Betreuung geprüft und bewilligt oder abgelehnt. Die Information an die anerkannte Einrichtung, ob die Stundenanforderung bewilligt wurde, erfolgt mittels aktualisierter BgL.

4.2.3.2. Leistungswechsel

Bei einem Leistungswechsel (z. B. von Tageszentrum Integrativ zum Tageszentrum Demenz) erfolgt die Meldung analog zum Mehrbedarf, wie unter 4.2.3.1. („Stundenanforderung/Änderungsmeldung Tageszentrum“) beschrieben.

4.2.3.3. Reduktion

Unter Reduktion versteht man den Wegfall oder die Reduzierung von einzelnen Leistungen. Hält diese Reduktion zumindest vier Wochen an, ist dies dem Beratungszentrum Pflege und Betreuung umgehend zu melden.

Bei einer Reduktion erfolgt die Meldung analog zum Mehrbedarf, wie unter 4.2.3.1. (Stundenanforderung/Änderungsmeldung Tageszentrum) beschrieben.

4.2.3.4. Umverteilung

Sollte eine Umverteilung erforderlich sein, die zumindest vier Wochen anhält, ist dies dem Beratungszentrum Pflege und Betreuung umgehend zu melden.

Unter Umverteilung sind zum Beispiel folgende Änderungen zu verstehen:

- Änderung der Besuchstage (z. B. von Mo + Do auf Mi + Fr)
- Änderung der Besuchszeiten (Vormittag, Nachmittag, ganztags)

Die Meldung über die Umverteilung erfolgt über das Formular „Stundenanforderung/Änderungsmeldung Tageszentrum“ per TLS-verschlüsseltem E-Mail an das Beratungszentrum Pflege und Betreuung. Die Information an die anerkannte Einrichtung, dass die Umverteilung administriert wurde, erfolgt mittels aktualisierter BgL.

4.2.4. Leistungsunterbrechung

Führt eine nachweisliche Krankenhausaufnahme zu einer Leistungsunterbrechung, ist das Beratungszentrum Pflege und Betreuung unmittelbar zu informieren.

Kommt es aus anderen Gründen (z. B. Urlaub, Kur etc.) zu einer Unterbrechung der Leistung, ist das Beratungszentrum Pflege und Betreuung von der anerkannten Einrichtung nur dann zu informieren, wenn die Unterbrechung länger als 14 Tage andauert.

Die Leistungsunterbrechung ist dem FSW seitens der anerkannten Einrichtung unmittelbar über das Formular „Stundenanforderung/Änderungsmeldung Tageszentrum“ per TLS-verschlüsseltem E-Mail analog zum Leistungsende (siehe 4.2.6.) zu melden. Es ist das Datum des letzten Besuchstages und eine Begründung zu übermitteln.

Sofern das Datum des erneuten Leistungsbeginns bekannt ist, ist dieses gleich im Zuge der Leistungsunterbrechung bekanntzugeben. In diesen Fällen entfällt die gesonderte Meldung des erneuten Leistungsbeginns.

Dauert eine Leistungsunterbrechung länger als sechs Monate an, erlischt die Förderbewilligung.

4.2.5. Wiedereinsatz

Nach einer Unterbrechung der Pflege und Betreuung gemäß Punkt 4.2.4. (z. B. Krankenhausaufenthalt, Kur, Urlaub) ist seitens der anerkannten Einrichtung die Information über die Wiederaufnahme der Betreuung mittels Formular „Stundenanforderung/Änderungsmeldung Tageszentrum“ per TLS-verschlüsseltem E-Mail an den FSW zu senden.

Diese Informationspflicht entfällt, wenn der Wiedereinsatz ohnehin vom Beratungszentrum Pflege und Betreuung organisiert wurde. Als Beginn ist das Datum des ersten Besuchstages nach der Unterbrechung zu übermitteln.

Ist der Wiedereinsatz mit einer Änderung der Besuchstage bzw. Besuchsfrequenz verbunden, muss diese separat gemeldet werden.

Kann die zuletzt betreuende anerkannte Einrichtung den Wiedereinsatz **nicht** übernehmen, muss dies unverzüglich an das Beratungszentrum Pflege und Betreuung telefonisch gemeldet werden.

4.2.6. Beendigung der Pflege- und Betreuungsleistungen oder Wechsel der anerkannten Einrichtung

4.2.6.1. Kündigung des Betreuungsvertrages

Eine Kündigung der Pflege- und Betreuungsleistung kann seitens der Kundin/des Kunden oder seitens der betreuenden anerkannten Einrichtung erfolgen. Die entsprechenden Kündigungsmodalitäten sind dem jeweiligen Betreuungsvertrag zu entnehmen.

Das Leistungsende ist dem FSW mittels Formular „Stundenanforderung/Änderungsmeldung Tageszentrum“ per TLS-verschlüsseltem E-Mail zu melden. Es ist das Datum des letzten Besuchstages und eine Begründung zu übermitteln.

4.2.6.2. Einstellung und Widerruf der Förderung durch den FSW

Eine bereits bewilligte Förderung kann aus wichtigen Gründen zur Gänze oder teilweise eingestellt bzw. widerrufen werden. Betreffend Einstellung und Widerruf gelten die Förderrichtlinien des FSW.

Die Einstellung kommt dann zur Anwendung, wenn beispielsweise der Bedarf wegfällt. Sie gilt für die Zukunft und hat keine Rückforderung der Förderung zur Folge.

Der Widerruf kommt dann zur Anwendung, wenn beispielsweise die Förderung zu Unrecht bezogen wurde (etwa aufgrund falscher Angaben der Kundin/des Kunden), wirkt der Kundin/dem Kunden gegenüber rückwirkend und führt zu einer Rückforderung der zu Unrecht bezogenen Förderung.

Die Einstellung bzw. der Widerruf ergeht seitens des Beratungszentrums Pflege und Betreuung postalisch an die Kundin/den Kunden. Darüber hinaus ergeht die Information umgehend telefonisch und danach per TLS-verschlüsseltem E-Mail an die betreuende anerkannte Einrichtung. Das Datum, mit dem die Einstellung oder der Widerruf schlagend wird, wird vom Beratungszentrum Pflege und Betreuung bekannt gegeben.

Die betreuende anerkannte Einrichtung klärt in der Folge die weitere Vorgangsweise mit der Kundin/dem Kunden (wie z. B. Aufkündigung des bestehenden Betreuungsvertrages, Abholung der Dokumentation, Betreuung mit Vollkosten).

4.2.6.3. Wechsel der anerkannten Einrichtung

Ein Wechsel der anerkannten Einrichtung kann sowohl seitens der Kundin/des Kunden als auch seitens der betreuenden anerkannten Einrichtung angestrebt werden. Um die durchgängige Betreuung der Kundin/des Kunden zu gewährleisten, ist der zeitliche Rahmen des Wechsels der anerkannten Einrichtung zwischen den beteiligten anerkannten Einrichtungen und dem Beratungszentrum Pflege und Betreuung zu akkordieren. Die entsprechenden Kündigungsmodalitäten sind dem jeweiligen Betreuungsvertrag zu entnehmen.

Ein Wechsel der anerkannten Einrichtung ist auch auf Initiative des FSW möglich. Wenn die Betreuung nicht mehr den Förderrichtlinien des FSW bzw. den gesetzlichen Bestimmungen entspricht, ist seitens des Beratungszentrums Pflege und Betreuung die Initiative für eine Änderung der Betreuungssituation zu ergreifen. In Abstimmung mit der Kundin/dem Kunden und der betreuenden anerkannten Einrichtung wird eine Lösung gesucht und im Falle eines Wechsels der anerkannten Einrichtung ein kontinuierlicher Betreuungsverlauf sichergestellt.

4.2.7. Änderung der Stammdaten

Kommt es zu einer Änderung der Stammdaten der Kundin/des Kunden (Familiename, Familienstand, Sterbedatum bei Ableben, gesamte Betreuungsadresse inkl. Telefonnummer(n), Vor- und Familienname von Zugehörigen sowie deren Telefonnummer und Beziehungsverhältnis, Vor- und Familienname sowie Telefonnummer der vertretungsbefugten Person, Vor- und Familienname sowie Fachrichtung und Telefonnummer der Ärztin/des Arztes), so ist diese seitens der betreuenden anerkannten Einrichtung an den FSW per TLS-verschlüsseltem E-Mail zu übermitteln.

4.2.8. Erreichbarkeit der anerkannten Einrichtungen

Die anerkannten Einrichtungen müssen eine telefonische Erreichbarkeit für den FSW entsprechend ihren jeweiligen Öffnungszeiten gewährleisten.

4.3. Abweichungen bei der Abrechnung von Leistungen bzw. bei der Verrechnung des Kostenbeitrags - Stornoregelungen

Wird ein geplanter Besuchstag in einem Tageszentrum nicht wahrgenommen, kann dieser Tag von Seiten der anerkannten Einrichtung nicht mit dem FSW verrechnet werden. Der Kundin/dem Kunden wird in diesem Fall vom FSW auch kein Kostenbeitrag vorgeschrieben.

Im Betreuungsvertrag sind Fristen für die rechtzeitige Absage eines Besuchstages, etwaige Stornierungsbedingungen und -gebühren etc. zu regeln und die Kundin/der Kunde explizit darauf hinzuweisen. Die Träger der Leistung „Betreuung mit Fahrt – Tageszentrum“ und die Tageszentren informieren einander über Absagen durch KundInnen.

5. SeniorInnen Wohngemeinschaft – Basispaket

Dieses Kapitel regelt die einheitliche Kommunikation zwischen den anerkannten Einrichtungen und dem Beratungszentrum Pflege und Betreuung des FSW für die Leistung SeniorInnen Wohngemeinschaft – Basispaket (SWG-Basispaket).

5.1. Förderabwicklung

5.1.1. Bedarfsmeldung

Eine formlose Bedarfsmeldung für mobile Pflege und Betreuung kann persönlich, telefonisch oder postalisch oder per E-Mail an das Beratungszentrum Pflege und Betreuung gerichtet werden.

Erfolgt die Bedarfsmeldung über die anerkannte Einrichtung (z. B. weil sich eine Kundin/ein Kunde direkt an die SWG wendet), sind von der anerkannten Einrichtung das ausgefüllte Formular „Bedarfsmeldung Basispaket SeniorInnenwohngemeinschaft“ und das Formular „Ihr Anliegen an den FSW“ (Punkt 2 „Ansuchen um SWG-Basispaket“) per TLS-verschlüsseltem E-Mail an das Beratungszentrum Pflege und Betreuung zu übermitteln.

5.1.2. Bedarfserhebung

Die Erhebung des Pflege- und Betreuungsbedarfs erfolgt durch das FSW-Casemanagement. Bei NeukundInnen erfolgt die Bedarfserhebung in jedem Fall in einem persönlichen Gespräch mit der Kundin/dem Kunden sowie gegebenenfalls mit An- und Zugehörigen. Anhand der Bedarfsmeldung „Basispaket SeniorInnenwohngemeinschaft“ wird entschieden, ob die Bedarfserhebung zuhause oder bereits in der SWG stattfindet.

5.1.3. Bewilligung der geförderten Leistung

Die „Bewilligung der geförderten Leistung“ (BgL) ist die Zusage des FSW an die anerkannte Einrichtung über die bewilligte Pflege- und Betreuungsleistung.

Die BgL wird der betreuenden anerkannten Einrichtung vom FSW in der dafür vorgesehenen Web-Applikation zur Verfügung gestellt. Zusätzlich erhält die anerkannte Einrichtung per TLS-verschlüsseltem E-Mail die Assessment-Unterlagen des FSW. Die Benachrichtigung der betreuenden anerkannten Einrichtung, dass die BgL abrufbar ist, erfolgt per TLS-verschlüsseltem E-Mail.

5.2. Pflege- und Betreuungsleistungen

5.2.1. Vermittlung von Pflege- und Betreuungsleistungen

Als Basis für die Vermittlung von Pflege- und Betreuungsleistungen durch das FSW-Casemanagement dient die Meldung der freien Kapazitäten der anerkannten Einrichtungen. Die freien Kapazitäten sind in der dafür vorgesehenen Web-Applikation zu administrieren. Änderungen bei den Kapazitäten sind bis spätestens 24:00 Uhr für den Folgetag über die vorgesehene Web-Applikation an den FSW zu melden.

Die Wahl der anerkannten Einrichtung erfolgt entweder direkt durch die Kundin/den Kunden vorab oder im Anschluss an die Bedarfserhebung des FSW-Casemanagements.

Auf Basis der BgL erstellt die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter der betreuenden anerkannten Einrichtung zu Betreuungsbeginn gemeinsam mit der Kundin/dem Kunden den Betreuungsvertrag. Gesetzliche Regelungen zu Vertretungsbefugnissen sind beim Abschluss des Vertrages einzuhalten.

Auf Anfrage ist dieser Vertrag dem FSW unverzüglich in Kopie per TLS-verschlüsseltem E-Mail zur Verfügung zu stellen.

5.2.2. Leistungserbringung

Die Erbringung der geförderten Leistung beginnt mit dem Tag des Einzuges.

Zur Abdeckung des individuellen Betreuungs- und Pflegebedarfs stehen mobile Dienste der anerkannten Einrichtung zur Verfügung. Diese unterliegen den im Kapitel 2 festgelegten Regelungen.

5.2.3. Änderung des Pflege- und Betreuungsbedarfs

Änderungen des Pflege- und Betreuungsbedarfs können sowohl von der anerkannten Einrichtung als auch vom FSW festgestellt werden.

Sollte die Kundin/ der Kunde die Voraussetzungen des SWG- Basispakets nicht mehr erfüllen (z. B. nicht mehr selbstständig Hilfe rufen können), ist dies unverzüglich im Beratungszentrum Pflege und Betreuung bekanntzugeben und die weitere Vorgehensweise gemeinsam festzulegen. Wenn Änderungen des Pflege- und Betreuungsbedarfs die individuellen mobilen Leistungen (z. B. Reduktion oder Erhöhung des Leistungsausmaßes bei HH oder HKP) betreffen, ist wie unter 2.2.3. (Änderung des Pflege- und Betreuungsbedarfs) beschrieben, vorzugehen.

5.2.4. Verlängerung einer befristeten Leistung

Wurde die Leistung befristet bewilligt (z. B. zum Probewohnen), so erhält die betreuende anerkannte Einrichtung drei Werktage vor Ablauf der Befristung per TLS-verschlüsseltem E-Mail eine Erinnerung, dass die Befristung ausläuft. Sollte die Kundin/der Kunde die Leistung weiterhin benötigen, so ist dies an das Beratungszentrum Pflege und Betreuung per TLS-verschlüsseltem E-Mail zu melden. Die Meldungen werden nach Einlangen im Beratungszentrum Pflege und Betreuung geprüft und bewilligt oder abgelehnt.

5.2.5. Beendigung der Leistung oder Wechsel der anerkannten Einrichtung

5.2.5.1. Kündigung des Betreuungsvertrages

Eine Kündigung der Leistung SeniorInnen Wohngemeinschaft – Basispaket kann seitens der Kundin/des Kunden oder seitens der betreuenden anerkannten Einrichtung erfolgen. Die entsprechenden Kündigungsmodalitäten sind dem jeweiligen Betreuungsvertrag zu entnehmen.

Das Leistungsende ist dem FSW seitens der anerkannten Einrichtung unmittelbar entweder über die dafür vorgesehene Web-Applikation des FSW oder über eine xml-Schnittstelle zu melden. Es ist das Datum des Leistungsendes und eine Begründung zu übermitteln.

5.2.5.2. Einstellung und Widerruf der Förderung durch den FSW

Eine bereits bewilligte Förderung kann aus wichtigen Gründen zur Gänze oder teilweise eingestellt bzw. widerrufen werden. Betreffend Einstellung und Widerruf gelten die Förderrichtlinien des FSW.

Die Einstellung kommt dann zur Anwendung, wenn beispielsweise der Bedarf wegfällt. Sie gilt für die Zukunft und hat keine Rückforderung der Förderung zur Folge.

Der Widerruf kommt dann zur Anwendung, wenn beispielsweise die Förderung zu Unrecht bezogen wurde (etwa aufgrund falscher Angaben der Kundin/des Kunden), wirkt der Kundin/dem Kunden gegenüber rückwirkend und führt zu einer Rückforderung der zu Unrecht bezogenen Förderung.

Die Einstellung bzw. der Widerruf ergeht seitens des Beratungszentrums Pflege und Betreuung postalisch an die Kundin/den Kunden. Darüber hinaus ergeht die Information umgehend telefonisch und danach per TLS-verschlüsseltem E-Mail an die betreuende anerkannte Einrichtung. Das Datum, mit dem die Einstellung oder der Widerruf schlagend wird, wird vom Beratungszentrum Pflege und Betreuung bekannt gegeben.

Die betreuende anerkannte Einrichtung klärt in der Folge die weitere Vorgangsweise mit der Kundin/dem Kunden (wie z. B. Aufkündigung des bestehenden Betreuungsvertrages, Abholung der Dokumentation, Betreuung mit Vollkosten).

5.2.5.3. Wechsel der anerkannten Einrichtung

Ein Wechsel der anerkannten Einrichtung kann sowohl seitens der Kundin/des Kunden als auch seitens der betreuenden anerkannten Einrichtung angestrebt werden. Um die durchgängige Betreuung der Kundin/des Kunden zu gewährleisten, ist der zeitliche Rahmen des Wechsels der anerkannten Einrichtung zwischen den beteiligten anerkannten Einrichtungen und dem Beratungszentrum Pflege und Betreuung zu akkordieren. Die entsprechenden Kündigungsmodalitäten sind dem jeweiligen Betreuungsvertrag zu entnehmen.

Ein Wechsel der anerkannten Einrichtung ist auch auf Initiative des FSW möglich. Wenn die Betreuung nicht mehr den Förderrichtlinien des FSW bzw. den gesetzlichen Bestimmungen entspricht, ist seitens des Beratungszentrums Pflege und Betreuung die Initiative für eine Änderung der Betreuungssituation zu ergreifen. In Abstimmung mit der Kundin/dem Kunden und der betreuenden anerkannten Einrichtung wird eine Lösung gesucht und im Falle eines Wechsels der anerkannten Einrichtung ein kontinuierlicher Betreuungsverlauf sichergestellt.

5.2.6. Änderung der Stammdaten

Kommt es zu einer Änderung der Stammdaten der Kundin/des Kunden (Familiename, Familienstand, Sterbedatum bei Ableben, gesamte Betreuungsadresse inkl. Telefonnummer(n), Vor- und Familienname von Zugehörigen sowie deren Telefonnummer und Beziehungsverhältnis, Vor- und Familienname sowie Telefonnummer der vertretungsbefugten Person, Vor- und Familienname sowie Fachrichtung und Telefonnummer der Ärztin/des Arztes), so ist diese seitens der betreuenden anerkannten Einrichtung an den FSW zu übermitteln.

Die Änderung der Stammdaten ist unmittelbar über die dafür vorgesehene Web-Applikation des FSW oder über eine xml-Schnittstelle zu melden.

5.2.7. Erreichbarkeit der anerkannten Einrichtungen

Die anerkannten Einrichtungen müssen eine telefonische Erreichbarkeit für den FSW entsprechend ihren Bürozeiten gewährleisten.

5.3. Abwesenheiten

Die Abwesenheit der Kundin/des Kunden bedeutet keine Leistungsunterbrechung. Dementsprechend kann jeder Tag, unabhängig von der Anwesenheit in der SWG, mit dem FSW verrechnet werden.

6. Mehrstündige Alltagsbegleitung

Dieses Kapitel regelt die einheitliche Kommunikation zwischen den anerkannten Einrichtungen und dem Beratungszentrum Pflege und Betreuung des FSW für die Leistung Mehrstündige Alltagsbegleitung (MAB).

6.1. Förderabwicklung

6.1.1. Bedarfsmeldung

Eine formlose Bedarfsmeldung für mobile Pflege und Betreuung kann persönlich, telefonisch, postalisch oder per E-Mail an das Beratungszentrum Pflege und Betreuung gerichtet werden.

6.1.2. Bedarfserhebung

Die Erhebung des Pflege- und Betreuungsbedarfs erfolgt durch das FSW-Casemanagement.

Bei NeukundInnen erfolgt die Bedarfserhebung in jedem Fall in einem persönlichen Gespräch mit der Kundin/dem Kunden sowie gegebenenfalls mit An- und Zugehörigen.

Für den Fall, dass die Kundin/der Kunde bereits eine geförderte Leistung von diesem anerkannten Träger bezieht und darüber hinaus die Leistung Mehrstündige Alltagsbegleitung benötigen, erfolgt die Pflege- und Bedarfserhebung anhand einer Stundenanforderung bzw. gemeinsam mit der Kundin/dem Kunden sowie gegebenenfalls mit An- und Zugehörigen. Die Bearbeitung der Stundenanforderung wird im Kapitel Mehrbedarf, unter 6.2.3.1. näher beschrieben.

6.1.3. Bewilligung der geförderten Leistung

Die „Bewilligung der geförderten Leistung“ (BgL) ist die Zusage des FSW an die anerkannte Einrichtung über die maximale Stundenanzahl des bewilligten Leistungspaketes.

Die BgL wird der betreuenden anerkannten Einrichtung vom FSW in der dafür vorgesehenen Web-Applikation zur Verfügung gestellt. Zusätzlich erhält die anerkannte Einrichtung per TLS-verschlüsseltem E-Mail die Assessment-Unterlagen des FSW. Die Benachrichtigung der betreuenden anerkannten Einrichtung, dass die BgL abrufbar ist, erfolgt per TLS-verschlüsseltem E-Mail.

6.2. Pflege- und Betreuungsleistungen

6.2.1. Vermittlung von Pflege- und Betreuungsleistungen

Als Basis für die Vermittlung von Pflege- und Betreuungsleistungen durch das FSW-Casemanagement dient die Meldung der freien Kapazitäten der anerkannten Einrichtungen. Die freien Kapazitäten sind in der dafür vorgesehenen Web-Applikation zu administrieren. Änderungen bei den Kapazitäten sind bis spätestens 24:00 Uhr für den Folgetag über die vorgesehene Web-Applikation an den FSW zu melden.

Im Anschluss an die Bedarfserhebung des FSW-Casemanagements wählt die Kundin/der Kunde eine anerkannte Einrichtung aus, die die Betreuung übernimmt. Die Bestätigung der

Ergänzende spezifische Richtlinie Regelablauf und Regelkommunikation für extramurale Pflege und Betreuung

Betreuungsübernahme seitens der anerkannten Einrichtung erfolgt telefonisch und ist als verbindlich anzusehen.

Auf Basis der BgL erstellt die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter der betreuenden anerkannten Einrichtung zu Beginn gemeinsam mit der Kundin/dem Kunden den Betreuungsvertrag. Gesetzliche Regelungen zu Vertretungsbefugnissen sind beim Abschluss des Vertrages einzuhalten. Die maximale Stundenanzahl der BgL ist im Betreuungsvertrag anzuführen. Auf Anfrage ist dieser Vertrag dem FSW unverzüglich in Kopie per TLS-verschlüsseltem E-Mail zur Verfügung zu stellen.

6.2.2. Leistungserbringung

Die Erbringung der geförderten Leistung durch die anerkannte Einrichtung hat in Abstimmung mit der Kundin/dem Kunden zu erfolgen, wobei die maximale Stundenanzahl gemäß BgL nicht überschritten werden darf.

6.2.2.1. Einsatzplanung

Die Planung der Einsatzzeiten hat jedenfalls so zu erfolgen, dass der Bedarf der Kundin/des Kunden an der Mehrstündigen Alltagsbegleitung sowohl an Werktagen als auch an Sonn- und Feiertagen abgedeckt werden kann. Bei Abweichung von den vereinbarten Einsatzzeiträumen (Richtwert > 30 Minuten), ist die Kundin/der Kunde vorab zu informieren.

6.2.2.2. Leistungsnachweis und Unterschriftsbefreiung

Der Leistungsnachweis ist die Bestätigung über Ausmaß und Zeitraum der erbrachten Leistung vor Ort. Dieser dient als Basis für die Verrechnung und ist von der Kundin/vom Kunden zu unterzeichnen. Die Kundin/der Kunde ist auf die Möglichkeit der Einholung des Leistungsnachweises bei der anerkannten Einrichtung hinzuweisen. Dieser Leistungsnachweis ist der Kundin/dem Kunden von der anerkannten Einrichtung auf Wunsch kostenlos zur Verfügung zu stellen.

Wird seitens des Beratungszentrums Pflege und Betreuung darüber hinaus eine Stellungnahme zum Leistungsnachweis (z. B. im Beschwerdefall) angefordert, ist diese von der anerkannten Einrichtung innerhalb von fünf Werktagen per TLS-verschlüsseltem E-Mail zu übermitteln.

Sollte eine Unterschriftsleistung der Kundin/des Kunden aus physischen Gründen vorübergehend, das heißt für die Dauer der physischen Einschränkung, nicht möglich sein (z. B. Arm in Gips), bestätigt die leistungserbringende Mitarbeiterin/der leistungserbringende Mitarbeiter mit ihrer/seiner Unterschrift die Durchführung des Einsatzes. Der Grund für die vorübergehende Verhinderung ist in der Pflege- und Betreuungsdokumentation nachvollziehbar festzuhalten.

Sollte die Unterschriftsleistung der Kundin/des Kunden dauerhaft aus physischen und/oder psychischen Gründen nicht möglich sein, ist dem Beratungszentrum Pflege und Betreuung eine „Unterschriftsbefreiung“ unmittelbar nach der Unterzeichnung per TLS-verschlüsseltem E-Mail zu übermitteln. Diese einmalig von der Kundin/vom Kunden unterzeichnete Unterschriftsbefreiung gilt ab dem Zeitpunkt der Unterschrift der Kundin/des Kunden für längstens ein Jahr. Der Zusammenhang zwischen Begründung für die Unterschriftsbefreiung und dem Geltungszeitraum dieser Befreiung muss nachvollziehbar sein.

6.2.2.3. Wegzeiten

Da aufgrund der Besonderheit der Leistung Mehrstündige Alltagsbegleitung (Mindestanspruchnahme vier Stunden) keine Wegzeiten anfallen, können diese weder der Kundin/dem Kunden noch dem FSW verrechnet werden.

6.2.3. Änderung des Pflege- und Betreuungsbedarfs

Änderungen des Pflege- und Betreuungsbedarfs können sowohl von der anerkannten Einrichtung als auch vom FSW festgestellt werden.

Wurde die Änderung durch eine neue Bedarfserhebung durch das FSW-Casemanagement festgestellt, werden die Assessment-Unterlagen des FSW und die zugehörige BgL an die betreuende anerkannte Einrichtung per TLS-verschlüsseltem E-Mail übermittelt.

Wird die Änderung des Pflege- und Betreuungsbedarfes durch die anerkannte Einrichtung festgestellt, wird diese anhand einer Stundenanforderung an den FSW gemeldet (siehe nachfolgendes Kapitel).

Eine Änderung der Leistung zieht eine Änderung des Betreuungsvertrages nach sich.

Bei sämtlichen Änderungen ist eine dem Bedarf entsprechende Pflege und Betreuung der Kundin/des Kunden zu gewährleisten. Bei fehlenden Kapazitäten der betreuenden anerkannten Einrichtung ist eine gemeinsame Lösung mit dem Beratungszentrum Pflege und Betreuung zu finden.

6.2.3.1. Mehrbedarf

Sollte die Kundin/der Kunde eine Erhöhung des Leistungsausmaßes bzw. zusätzlich eine andere Leistung benötigen, so ist dies im Beratungszentrum Pflege und Betreuung mittels Stundenanforderung von der anerkannten Einrichtung unmittelbar zu beantragen.

Stundenanforderung

Die Stundenanforderung wird tagesaktuell an das Beratungszentrum Pflege und Betreuung per TLS-verschlüsseltem E-Mail übermittelt und enthält sämtliche Änderungen betreffend personenbezogene und hauswirtschaftliche Tätigkeiten, Anforderungen von Besuchsdienst und Mehrstündiger Alltagsbegleitung.

Die Stundenanforderung für mobile Pflege und Betreuung muss von einer diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegeperson (Berufsbezeichnung/Name) unterfertigt werden.

Die Stundenanforderung wird durch das Beratungszentrum Pflege und Betreuung geprüft und bewilligt oder abgelehnt. Gegebenenfalls kann vom FSW-Casemanagement das Leistungsausmaß in Abstimmung mit der betreuenden anerkannten Einrichtung angepasst werden (modifizierte Bewilligung). Die Information an die anerkannte Einrichtung, dass die Stundenanforderung bewilligt wurde, erfolgt mittels aktualisierter BgL.

Bei einer Ablehnung wird die betreuende anerkannte Einrichtung umgehend per TLS-verschlüsseltem E-Mail vom Beratungszentrum Pflege und Betreuung informiert.

6.2.3.2. Einmaliger Mehrbedarf

Im Unterschied zu dem in Punkt 6.2.3.1. beschriebenen Mehrbedarf, kann es auch nur zu einem einmaligen Mehrbedarf von Leistungen kommen.

Ein einmaliger Mehrbedarf ist grundsätzlich durch Adaptierung der Einsatzplanung innerhalb des Monats zu kompensieren, damit die maximal mögliche Stundenanzahl pro Monat nicht

überschritten wird. Sollte ein einmaliger Mehrbedarf am Ende des Monats zu einer Überschreitung der maximal möglichen Stundenanzahl pro Monat zur Folge haben, ist dies dem FSW mittels Änderungsmeldung, entweder über die dafür vorgesehene Web-Applikation oder über eine xml-Schnittstelle mit Angabe einer Begründung (z. B. Warten auf Angehörige/mobile Dienste, Einsatz der Rettung), zu übermitteln. Es erfolgt keine Übermittlung einer BgL.

Organisatorische Tätigkeiten und qualitätssichernde Maßnahmen begründen **keinen** Mehrbedarf.

6.2.3.3. Leistungswechsel

Bei einem Leistungswechsel, also einer Änderung der Leistung z. B. von MAB auf BD, ist seitens der anerkannten Einrichtung eine Stundenanforderung an das Beratungszentrum Pflege und Betreuung per TLS-verschlüsseltem E-Mail zu übermitteln.

Die Stundenanforderung wird analog zum Mehrbedarf, wie unter 6.2.3.1. (Stundenanforderung) beschrieben, behandelt.

6.2.3.4. Reduktion

Da in der Mehrstündigen Alltagsbegleitung ein Leistungspaket bewilligt wird, ist eine Meldung der Reduktion der Betreuungsausmaßes an den FSW nicht erforderlich.

6.2.4. Leistungsunterbrechung

Führt eine nachweisliche Krankenhausaufnahme zu einer Leistungsunterbrechung, ist das Beratungszentrum Pflege und Betreuung unmittelbar zu informieren.

Kommt es aus anderen Gründen z. B. Urlaub, Kur etc. zu einer Unterbrechung der Leistung, ist das Beratungszentrum Pflege und Betreuung von der anerkannten Einrichtung zu informieren, wenn die Unterbrechung länger als sieben Tage andauert.

Die Leistungsunterbrechung ist dem FSW seitens der anerkannten Einrichtung unmittelbar entweder über die dafür vorgesehene Web-Applikation des FSW oder über eine xml-Schnittstelle analog zum Leistungsende (siehe 6.2.7.) zu melden. Es ist das Datum des letzten Betreuungstages zu melden.

Dauert eine Leistungsunterbrechung länger als sechs Monate an, erlischt die Förderbewilligung.

6.2.5. Verlängerung einer befristeten Leistung

Wurde eine Leistung befristet bewilligt, so erhält die betreuende anerkannte Einrichtung drei Werktage vor Ablauf der Befristung eine Erinnerung, dass die Befristung ausläuft. Sollte die Kundin/der Kunde die Leistung weiterhin benötigen, so ist dies mittels Stundenanforderung an das Beratungszentrum Pflege und Betreuung zu melden. Die Stundenanforderung wird analog zum Mehrbedarf, wie unter 6.2.3.1. beschrieben, behandelt.

6.2.6. Wiedereinsatz

Nach einer Unterbrechung der Pflege und Betreuung gemäß Punkt 6.2.4. (z. B. Krankenhausaufenthalt, Kur, Urlaub) ist seitens der anerkannten Einrichtung die Information über die Wiederaufnahme der Betreuung an den FSW zu senden, sofern der Wiedereinsatz nicht bereits seitens des Beratungszentrums Pflege und Betreuung organisiert wurde.

Als Beginn ist das Datum des ersten Betreuungstages nach der Unterbrechung zu übermitteln.

Die Meldung eines Wiedereinsatzes erfolgt über die dafür vorgesehene Web-Applikation des FSW. Die Bestätigung der Übernahme muss in der Web-Applikation des FSW innerhalb von 120 Minuten erfolgen.

Ist der Wiedereinsatz mit einer Änderung des Pflege- und Betreuungsbedarfs verbunden, muss diese separat mittels Stundenanforderung bzw. Änderungsmeldung gemeldet werden. Kann die zuletzt betreuende anerkannte Einrichtung den Wiedereinsatz **nicht** übernehmen, muss dies unverzüglich an das Beratungszentrum Pflege und Betreuung gemeldet werden.

6.2.7. Beendigung der Pflege- und Betreuungsleistungen oder Wechsel der anerkannten Einrichtung

6.2.7.1. Kündigung des Betreuungsvertrages

Eine Kündigung der Pflege- und Betreuungsleistung kann seitens der Kundin/des Kunden oder seitens der betreuenden anerkannten Einrichtung erfolgen. Die entsprechenden Kündigungsmodalitäten sind dem jeweiligen Betreuungsvertrag zu entnehmen.

Das Leistungsende ist dem FSW seitens der anerkannten Einrichtung unmittelbar entweder über die dafür vorgesehene Web-Applikation des FSW oder über eine xml-Schnittstelle zu melden. Es ist das Datum des letzten Betreuungstages und eine Begründung zu übermitteln. Ist das Wohl der Kundin/des Kunden durch das Leistungsende gefährdet (z. B. bei drohender Verwahrlosung der Kundin/des Kunden), ist das Beratungszentrum Pflege und Betreuung zusätzlich telefonisch oder per TLS-verschlüsseltem E-Mail zu informieren.

6.2.7.2. Einstellung und Widerruf der Förderung durch den FSW

Eine bereits bewilligte Förderung kann aus wichtigen Gründen zur Gänze oder teilweise eingestellt bzw. widerrufen werden. Betreffend Einstellung und Widerruf gelten die Förderrichtlinien des FSW.

Die Einstellung kommt dann zur Anwendung, wenn beispielsweise der Bedarf wegfällt. Sie gilt für die Zukunft und hat keine Rückforderung der Förderung zur Folge.

Der Widerruf kommt dann zur Anwendung, wenn beispielsweise die Förderung zu Unrecht bezogen wurde (etwa aufgrund falscher Angaben der Kundin/des Kunden), wirkt der Kundin/dem Kunden gegenüber rückwirkend und führt zu einer Rückforderung der zu Unrecht bezogenen Förderung.

Die Einstellung bzw. der Widerruf ergeht seitens des Beratungszentrums Pflege und Betreuung postalisch an die Kundin/den Kunden. Darüber hinaus ergeht die Information umgehend telefonisch und danach per TLS-verschlüsseltem E-Mail an die betreuende anerkannte Einrichtung. Das Datum, mit dem die Einstellung oder der Widerruf schlagend wird, wird vom Beratungszentrum Pflege und Betreuung bekannt gegeben.

Die betreuende anerkannte Einrichtung klärt in der Folge die weitere Vorgangsweise mit der Kundin/dem Kunden (wie z. B. Aufkündigung des bestehenden Betreuungsvertrages, Abholung der Dokumentation, Betreuung mit Vollkosten).

6.2.7.3. Wechsel der anerkannten Einrichtung

Ein Wechsel der anerkannten Einrichtung kann sowohl seitens der Kundin/des Kunden als auch seitens der betreuenden anerkannten Einrichtung angestrebt werden. Um die durchgängige Betreuung der Kundin/des Kunden zu gewährleisten, ist der zeitliche Rahmen des Wechsels der anerkannten Einrichtung zwischen den beteiligten anerkannten Einrichtungen und dem Beratungszentrum Pflege und Betreuung zu akkordieren. Die

entsprechenden Kündigungsmodalitäten sind dem jeweiligen Betreuungsvertrag zu entnehmen.

Ein Wechsel der anerkannten Einrichtung ist auch auf Initiative des FSW möglich. Wenn die Betreuung nicht mehr den Förderrichtlinien des FSW bzw. den gesetzlichen Bestimmungen entspricht, ist seitens des Beratungszentrums Pflege und Betreuung die Initiative für eine Änderung der Betreuungssituation zu ergreifen. In Abstimmung mit der Kundin/dem Kunden und der betreuenden anerkannten Einrichtung wird eine Lösung gesucht und im Falle eines Wechsels der anerkannten Einrichtung ein kontinuierlicher Betreuungsverlauf sichergestellt.

6.2.8. Änderung der Stammdaten

Kommt es zu einer Änderung der Stammdaten der Kundin/des Kunden (Familiennamen, Familienstand, Sterbedatum bei Ableben, gesamte Betreuungsadresse inkl. Telefonnummer(n), Vor- und Familienname von Zugehörigen sowie deren Telefonnummer und Beziehungsverhältnis, Vor- und Familienname sowie Telefonnummer der vertretungsbefugten Person, Vor- und Familienname sowie Fachrichtung und Telefonnummer der Ärztin/des Arztes), so ist diese seitens der betreuenden anerkannten Einrichtung an den FSW zu übermitteln.

Die Änderung der Stammdaten ist dem FSW unmittelbar über die dafür vorgesehene Web-Applikation des FSW oder über eine xml-Schnittstelle zu melden.

6.2.9. Erreichbarkeit der anerkannten Einrichtungen

Die anerkannten Einrichtungen müssen eine telefonische Erreichbarkeit für den FSW entsprechend ihren Einsatzzeiten gewährleisten.

6.3. Abweichungen bei der Abrechnung von Leistungen bzw. bei der Verrechnung des Kostenbeitrags – Stornoregelungen

Die Fristen für die rechtzeitige Abmeldung eines Einsatzes sind dem jeweiligen Betreuungsvertrag zu entnehmen.

Wenn die Kundin/der Kunde **aus triftigen** Gründen nicht oder nicht rechtzeitig in der Lage war, den Einsatz abzumelden (z. B. bei Akuteinlieferung ins Krankenhaus), wird ihr/ihm vom FSW **kein Kostenbeitrag** vorgeschrieben. In diesem Fall wird pauschal ein vierstündiger Einsatz vom anerkannten Träger als „nicht-verrechenbare Leistung“ über die entsprechende Schnittstelle an den FSW übermittelt.

Wenn die Kundin/der Kunde die geplante Einsatzzeit **ohne triftigen Grund** nicht oder nicht rechtzeitig abgemeldet hat (z. B. die Kundin/der Kunde hat den Einsatz vergessen und ist nicht zu Hause bzw. die Kundin/der Kunde ist zu Hause und lehnt die Betreuung ab), kann die geplante Einsatzzeit dieses Tages mit dem FSW verrechnet werden. Der Kundin/dem Kunden wird in diesem Fall vom FSW ein **Kostenbeitrag vorgeschrieben**.

6.3.1. Zusätzlicher Aufwand über die geplante Einsatzzeit hinaus

Die Verrechnung des zusätzlichen Aufwandes, über die geplante Einsatzzeit hinaus, erfolgt nur in vollen Stunden. Ab einer Überschreitung von mehr als 30 Minuten wird auf die nächste volle Stunde aufgerundet, bei unter 30 Minuten wird auf die davorliegende volle Stunde abgerundet.

6.3.2. Unterschreitung der Mindesteinsatzdauer

Sollten kurzfristige Personalengpässe eine Unterschreitung der Mindesteinsatzdauer zur Folge haben, kann im Einzelfall der Einsatz verkürzt werden, wobei eine Mindestdauer von zwei Stunden nicht unterschritten werden darf. Dabei ist sicherzustellen, dass der Betreuungsbedarf der Kundin/des Kunden abgedeckt ist.

Wird seitens der Kundin/dem Kunden eine einmalige Unterschreitung gewünscht (Verzicht), ist die gesamte geplante Einsatzzeit mit dem FSW verrechenbar, im Kostenbeitrag wird ebenfalls die gesamte geplante Einsatzzeit berücksichtigt.

Eine von der Kundin/dem Kunden gewünschte regelmäßige Unterschreitung der Mindesteinsatzzeit von vier Stunden ist dem Beratungszentrum Pflege und Betreuung per Stundenanforderung zu melden. Siehe dazu Punkt 6.2.3.3. Leistungswechsel.

Leistung		Verrechnung	
	Abwesenheit der Kundin/des Kunden bzw. Ablehnung der Betreuung	Verrechnung zwischen anerkannter Einrichtung und FSW	Kostenbeitrag Kundin/Kunde
geplante Einsatzzeit	ohne triftigen Grund	JA	JA
	mit triftigen Grund	JA, als „nicht-verrechenbare Leistung“	NEIN

7. Abkürzungsverzeichnis

BgL	Bewilligung der geförderten Leistung
BD	Besuchsdienst
bzw.	beziehungsweise
etc.	et cetera
FSW	Fonds Soziales Wien
HH	Heimhilfe
HKP	Hauskrankenpflege
MAB	Mehrstündige Alltagsbegleitung
MPT	Mobiles Palliativteam
SWG	SeniorInnen Wohngemeinschaft
z. B.	zum Beispiel

Impressum:

Fonds Soziales Wien
Fachbereich Pflege und Betreuung
Guglgasse 7-9
1030 Wien
Tel.: 05 05 379 – 10 282
Web: www.fsw.at

