

Verwaltungsvorschrift des Sozialministeriums für die Förderung von sozialpsychiatrischen Diensten (VwV-SpDi)

Vom 20. Oktober 2020 – Az.: 55 - 5451.4-500/ 3

INHALTSÜBERSICHT

1 Anwendungsbereich

1.1 Niederschwellige Anlaufstelle

1.2 Sozialpsychiatrische Dienste als zentrale Leistungserbringer der Hilfe nach § 5 PsychKHG

2 Zuwendungsziel, Rechtsgrundlagen

3 Zweck der Zuwendungen

4 Zuwendungsempfänger

5 Zuwendungsvoraussetzungen

5.1 Aufgaben

5.2 Leistungen

5.3 Personal

5.4 Träger des Dienstes

5.5 Gemeindepsychiatrischer Verbund

5.6 Planung und Qualitätssicherung

5.7 Finanzierung

6 Art und Umfang, Höhe der Zuwendungen

6.1 Rechtsqualität, Zuwendungsfähigkeit

6.2 Festbetragsfinanzierung; Bemessungsgrundlage

7 Sonstige Zuwendungsbestimmungen

8 Verfahren

8.1 Antragstellung

8.2 Antragsfristen

8.3 Bewilligung

8.4 Auszahlung

8.5 Verwendungsnachweis

9 Inkrafttreten

- Anlage 1 Antrag
- Anlage 2 Zuwendungsbescheid
- Anlage 3 Rechtsbehelfsverzichtserklärung
- Anlage 4 Verwendungsnachweis

1 Anwendungsbereich

1.1 Niederschwellige Anlaufstelle

Mit dem Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (PsychKHG) hat das Land Baden-Württemberg strukturelle Grundlagen für die Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch kranke und seelisch behinderte Menschen geschaffen. Das differenzierte System der psychiatrischen Versorgung wird durch die Gemeindepsychiatrischen Verbände auf der Ebene der Stadt- und Landkreise gebündelt. Die betroffenen Personen sollen die Hilfen erhalten, die sie in ihrer individuellen Situation benötigen. Für die Zusammenführung der gesundheitlichen und sozialen Hilfen im Sinne einer sektorenübergreifenden Versorgung brauchen schwer beeinträchtigte psychisch erkrankte Menschen eine niederschwellige Anlaufstelle, die sich ihrer Probleme annimmt und notwendige weitergehende Hilfen mit ihnen zusammen erschließt.

1.2 Sozialpsychiatrische Dienste als zentrale Leistungserbringer der Hilfe nach § 5 PsychKHG

Die sozialpsychiatrischen Dienste sind hierbei ein wesentliches Element der ambulanten Versorgung psychisch kranker Menschen. Sie sind erste Anlaufstelle nicht nur für die Betroffenen selbst, sondern auch für deren Angehörige, die Kommunen und die Polizei und sind deshalb aus der kommunalen Daseinsvorsorge nicht mehr wegzudenken. Als niedrigschwellig zugängliche Einrichtungen im außerstationären gemeindenahe Netz psychiatrischer Versorgung sind die sozialpsychiatrischen Dienste zentrale Leistungserbringer der Hilfe nach § 5 PsychKHG. Insbe-

sondere durch die Möglichkeit zur frühzeitigen aufsuchenden Kontaktaufnahme ohne Antrag leisten sie einen wichtigen Beitrag auch zur Vermeidung von freiheitseinschränkenden Maßnahmen.

2 Zuwendungsziel, Rechtsgrundlagen

2.1 Erklärtes Ziel der Landesregierung ist es, außerstationäre psychiatrische Einrichtungen und Dienste weiterzuentwickeln. Um den Zugang zu den zunehmend sich differenzierenden gemeindepsychiatrischen Angeboten sicherzustellen, wurde mit Landesförderung ein landesweites Netz sozialpsychiatrischer Dienste aufgebaut. Mit dem Psychisch-Krankenhilfe-Gesetz gibt es für die sozialpsychiatrischen Dienste (SpDi) und den Gemeindepsychiatrischen Verbund (GPV) eine formelle Rechtsgrundlage. Hierdurch werden die Rahmenbedingungen für eine bedarfsgerechte psychiatrische Versorgung gewährleistet und die Rechte psychisch kranker Menschen gestärkt. § 6 PsychKHG regelt die grundsätzlichen Rahmenbedingungen der Förderung der sozialpsychiatrischen Dienste. Die Einzelheiten der Förderung sind gemäß § 6 Absatz 4 Satz 5 PsychKHG in dieser Verwaltungsvorschrift geregelt. Die Rahmenbedingungen der Gemeindepsychiatrischen Verbände sind in § 7 PsychKHG geregelt.

2.2 Die Zuwendungen werden nach Maßgabe dieser Verwaltungsvorschrift im Rahmen der im Staatshaushaltsplan verfügbaren Mittel nach den §§ 23 und 44 der Landeshaushaltsordnung für Baden-Württemberg (LHO) und den hierzu erlassenen Allgemeinen Verwaltungsvorschriften des Finanzministeriums zur Landeshaushaltsordnung für Baden-Württemberg (VV-LHO) sowie den maßgeblichen Bestimmungen des Landesverwaltungsverfahrensgesetzes gewährt, soweit nachfolgend keine abweichenden Regelungen getroffen werden.

3 Zweck der Zuwendungen

Das Land fördert im Wege dieser Verwaltungsvorschrift die laufenden Personal- und Sachausgaben für die im kooperativen Zusammenschluss nach

§ 6 Absatz 3 Satz 2 PsychKHG erbrachten Leistungen der sozialpsychiatrischen Dienste.

4 Zuwendungsempfänger

Zuwendungsempfänger sind die Stadt- und Landkreise. Sie geben die Zuwendungen, soweit sie nicht selbst Träger sind, entsprechend VV Nummer 12 zu § 44 LHO an Träger sozialpsychiatrischer Dienste weiter.

5 Zuwendungsvoraussetzungen

5.1 Aufgaben

Aufgabe der SpDi ist es, für einen bestimmten Einzugsbereich ambulante Hilfen durch Leistungen nach Nummer 5.2 zu leisten. Die SpDi bilden eine Einheit, die mit Fachkräften nach Nummer 5.3 niedrigschwellig, flexibel und aufsuchend arbeiten und notwendige weitergehende Hilfen zusammen mit den Betroffenen erschließen. Sie sind zentrale Leistungserbringer im außerstationären gemeindenahen Netz der psychiatrischen Versorgung.

5.2 Leistungen

5.2.1 Ziel der Leistungen ist,

- a) dazu beizutragen, dass psychische Erkrankungen und seelische Behinderungen frühzeitig erkannt und Leistungen der Beratung, Behandlung und Rehabilitation mit informierter Zustimmung der Betroffenen frühzeitig eingeleitet werden können,
- b) chronisch psychisch kranken Menschen, die nicht in der Lage sind, ein selbstständiges und selbstbestimmtes Leben zu führen, den Zugang zu

erforderlichen Hilfen zur vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen,

- c) dazu beizutragen, dass Krisen chronisch psychisch erkrankter Menschen im gewohnten Sozialraum frühzeitig erkannt, begleitet und bewältigt werden können. Ein allgemeiner Krisendienst wird dadurch nicht ersetzt.
- d) Angehörige psychisch erkrankter Menschen zu beraten und zu unterstützen,
- e) im Rahmen sozialpsychiatrischer Vorsorge durch frühzeitige niedrigschwellige und aufsuchende Kontaktaufnahme mit Betroffenen Hilfen zu erschließen und einen Beitrag zur Verringerung von Zwang in der Versorgung zu leisten und zu erreichen, dass notwendige Krankenhausbehandlungen möglichst auf freiwilliger Basis erfolgen können,
- f) im Einzelfall die Probleme an den Schnittstellen der Hilfesysteme zu bearbeiten, insbesondere mit der Suchthilfe, der Wohnungslosenhilfe, der Jugendhilfe, der Behindertenhilfe und der Altenhilfe.

5.2.2 Die Leistungen umfassen aufsuchende sozialpsychiatrische Vorsorge, Nachsorge und psychosoziale Krisenintervention sowie die Vermittlung weitergehender Hilfen im Sinne von Nummer 5.2.1.

5.2.2.1 Zur Vorsorge zählt die möglichst frühzeitige angemessene Kontaktaufnahme und Betreuung von Personen mit krankheitsbedingten psychischen Funktionseinschränkungen. Die Einleitung notwendiger Maßnahmen soll dazu beitragen, stationäre Behandlungen oder Unterbringungen zu vermeiden.

5.2.2.2 Durch die Nachsorge soll der Bedarf für weitergehende erforderliche Hilfen mit den chronisch psychisch kranken Personen ermittelt und erschlossen

und eine Krisenvereinbarung angestrebt werden.

- 5.2.2.3 Ambulante Kriseninterventionen durch den SpDi sind bei chronisch psychisch kranken und seelisch behinderten Menschen und zur Verringerung von Zwang in der gemeindepsychiatrischen Versorgung angezeigt. Ist das Erfordernis eines Unterbringungsantrags abzuklären, soll der SpDi im Interesse der betroffenen Person beteiligt werden und mit Einwilligung der psychisch erkrankten Person die Klärung unterstützen und gegebenenfalls die Nachsorge übernehmen.
- 5.2.3 Zielgruppe der Leistungen sind psychisch kranke Menschen, die auf Grund zu vermutender oder bereits diagnostizierter psychischer Erkrankung und den damit verbundenen Funktionseinschränkungen an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft beeinträchtigt sind oder die Teilhabebeeinträchtigung droht.
- 5.2.4 Die Leistungen umfassen nicht die Ausübung der Heilkunde im Sinne der ärztlich-psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung. Daher ist, allgemein und im Einzelfall, eine enge Zusammenarbeit mit den Hausärztinnen und -ärzten, niedergelassenen Fachärztinnen und -ärzten für Psychiatrie und Nervenheilkunde sowie ärztlichen und psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten ebenso geboten wie mit Krankenhäusern, Tageskliniken und Institutsambulanzen im Einzugsbereich. Eine, auch aufsuchende, Beratung von Angehörigen kann für die Betroffenen einen Prozess in Gang bringen, bei dem sie sich für Hilfs-, Beratungs- oder Behandlungsangebote öffnen.
- 5.2.5 Die Leistungen beziehen sich nicht auf Aufgaben des Betreuungsrechts und des Unterbringungsrechts.
- 5.2.6 Alle an der Vornahme der Leistungen der SpDi beteiligten Stellen haben die jeweils einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen zu beachten. Insbesondere ist bei der Prüfung der Rechtmäßigkeit der Daten-

verarbeitung zu berücksichtigen, dass es sich in der Regel um Gesundheitsdaten handelt, die als besondere Kategorien personenbezogener Daten den Anforderungen des Artikel 9 der Datenschutz-Grundverordnung unterliegen.

5.2.7 Die Leistungen sind personenorientiert und in Art und Umfang einheitlich zu dokumentieren. Die Leistungsdokumentation ist am Ende des Jahres auf Basis aggregierter Daten in einem Jahresbericht zusammenzufassen.

5.2.8 Zur Qualitätssicherung der Leistungen ist regelmäßige Supervision und Fortbildung der Fachkräfte und die Zusammenarbeit mit der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) erforderlich. Die entsprechenden Sozialdaten sind zu anonymisieren oder pseudonymisieren, soweit die Aufgabenerfüllung dies zulässt. Fehlt es an einer PIA, ist eine Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzten zu gewährleisten.

5.2.9 Leistungen aus anderen Leistungsbereichen (z. B. Soziotherapie oder Assistenzleistungen nach dem SGB IX) können nicht mit dem Personal erbracht werden, für das der Träger des SpDi Zuwendungen des Landes erhält.

5.3 Personal

5.3.1 Die Leistungen werden von Fachkräften erbracht. In erster Linie sind dies Fachkräfte der Sozialarbeit und Sozialpädagogik mit besonderen Kenntnissen und Erfahrungen auf dem Gebiet der Psychiatrie sowie Psychologinnen und Psychologen mit mindestens Bachelorabschluss im Bereich der Angewandten Psychologie. Weitere Fachkräfte sind examinierte Personen der Gesundheits- und Krankenpflege und der Heilerziehungspflege, sofern sie über mindestens drei Jahre Erfahrung in der Arbeit mit psychisch kranken Menschen verfügen und eine anerkannte sozialpsychiatrische Zusatzqualifikation erwerben. Werden im Einzelfall Leistungen mit Bezug zur Kinder- und Jugendpsychiatrie erbracht, können die besonde-

ren Fachkenntnisse von Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiatern, Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen und -therapeuten sinnvoll sein. Der Einsatz von Psychiatrie-Erfahrenen als Fachkräfte der Gene-sungsbegleitung ist in allen SpDi anzustreben. Die Psychiatrie-Erfahrenen sollen über eine abgeschlossene zertifizierte EX-IN-Ausbildung oder eine vergleichbare Qualifikation verfügen. Um eine praxisnahe Ausbildung der EX-IN-Kräfte sicherzustellen, schaffen die Träger der Sozialpsychiatrischen Dienste Praktikumsplätze für die EX-IN-Ausbildung in den SpDi.

5.3.2 Voraussetzung für die Gewährung einer Zuwendung ist ferner, dass der Träger seine Beschäftigten finanziell nicht besserstellt als vergleichbare Landesbedienstete. Bei Antragstellung hat der Träger eine entsprechende Erklärung abzugeben.

5.4 Träger des Dienstes

5.4.1 Träger des Dienstes kann nur eine juristische Person sein, die einen SpDi betreibt.

5.4.2 Als Träger des Dienstes kommen in erster Linie

a) gemeinnützige Träger der Wohlfahrtspflege,

b) Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts,

c) gemeinnützige Gemeindepsychiatrische Zentren und

d) GPV mit verbindlicher Kooperationsvereinbarung

in Betracht.

5.4.3 Die Träger der Dienste beteiligen sich an der Koordination der Versorgungsangebote und an einer personenzentrierten Hilfeplanung im Stadt- oder Landkreis.

5.4.4 Die Träger der Dienste schließen eine verbindliche Kooperationsvereinbarung zumindest mit einer psychiatrischen Institutsambulanz (PIA), einem Soziotherapie-Erbringer und einer psychiatrischen Tagesstätte (Gemeindepsychiatrisches Zentrum). Hilfsweise, nur bei Fehlen einer PIA, ist eine Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Fachärztinnen und -fachärzten, schriftlich zu vereinbaren.

5.4.5 Der kooperative Zusammenschluss bedarf einer schriftlichen Vereinbarung der Beteiligten. Er muss keine eigene Rechtsperson darstellen.

5.5 Gemeindepsychiatrischer Verbund

Voraussetzung der Förderung ist, dass sich der SpDi in einen GPV im Sinne von § 7 PsychKHG auf der Ebene des Stadt- oder Landkreises einfügt. Im GPV übernimmt er die nach den im Beteiligungsprozess erstellten Qualitätskriterien bestimmten Funktionen.

5.6 Planung und Qualitätssicherung

5.6.1 Aufgabenwahrnehmung; Dokumentation

5.6.1.1 Die Leistungen werden gefördert, wenn sie sich in eine Planung auf der Ebene des Stadt- oder Landkreises einfügen und der Stadt- oder Landkreis auf freiwilliger Basis die Aufgaben der Bedarfsplanung, Koordination und finanziellen Abwicklung wahrnimmt.

5.6.1.2 Hinsichtlich der Leistungsdokumentation der SpDi werden verbindliche, für alle Stadt- oder Landkreise geltende, Vereinbarungen getroffen. In der Leistungsdokumentation werden auch die zusätzlichen Leistungen im Sinne von 5.2.8 aufgeführt.

Eine Auswertung der Arbeit der SpDi, etwa durch Jahresberichte, erfolgt im Rahmen der Dokumentation der Liga der freien Wohlfahrtspflege in aggregierter Form. Die Auswertung der Arbeit in den Gemeindepsychiatrischen Verbänden erfolgt im Rahmen der GPV-Dokumentation des Kommunalverbandes für Jugend und Soziales, Städtetag Baden-Württemberg und Landkreistag Baden-Württemberg in aggregierter Form. Auch die zusätzlichen Leistungen im Sinne von 5.2.8 sollen dort in aggregierter Form dargestellt werden.

- 5.6.1.3 Der Stadt- oder Landkreis nutzt seinen Gestaltungsspielraum in der Gemeindepsychiatrie nach §§ 7 und 8 PsychKHG , um die verbindliche Kooperation der regionalen Leistungserbringer, zum Beispiel im GPV, und eine personenzentrierte Hilfeplanung zu bewirken. Gemeindepsychiatrische Zentren können dabei eine maßgebliche Rolle übernehmen.
- 5.6.2 Bei der Wahrnehmung dieser Aufgaben wird der Stadt- oder Landkreis vom regionalen Steuerungsgremium (Gemeindepsychiatrischer Steuerungsverbund) beraten. Die Stadt- oder Landkreise führen den Vorsitz.
- 5.6.3 Das Sozialministerium beruft zu seiner Beratung in Fragen der psychiatrischen Versorgung und als Forum der Koordination der verschiedenen Beteiligten den Landesarbeitskreis Psychiatrie ein. Darin sind die kommunalen Landesverbände sowie Leistungsträger, Leistungserbringer Sozialverbände sowie Verbände der Betroffenen und Angehörigen vertreten.
- 5.7 Finanzierung
- 5.7.1 Die Gesamtfinanzierung der Leistungen muss gesichert sein.
- 5.7.2 Voraussetzung für die Bewilligung einer Zuwendung ist, dass sich der Stadt- oder Landkreis mit Mitteln mindestens in Höhe des Landeszuschusses an der Finanzierung beteiligt.

5.7.3 Der Träger finanziert die nicht durch Zuschüsse und sonstige Einnahmen abgedeckten Ausgaben.

6 Art und Umfang, Höhe der Zuwendungen

6.1 Rechtsqualität, Zuwendungsfähigkeit

6.1.1 Die Zuwendung wird als Projektförderung in der Form eines Zuschusses zu den zuwendungsfähigen Ausgaben gewährt.

6.1.2 Zuwendungsfähig sind, soweit sie den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit entsprechen, die laufenden Personal- und Sachausgaben für die im kooperativen Zusammenschluss nach § 6 Absatz 3 Satz 2 PsychKHG erbrachten Leistungen der SpDi mit Ausnahme der in Nummer 6.1.3 genannten Ausgaben.

6.1.3 Nicht zuwendungsfähig sind Sachausgaben für Investitionen, für die Herstellung, Anschaffung, Wiederbeschaffung, Ergänzung, Instandhaltung oder Instandsetzung von Gebäuden und sonstigen abschreibungsfähigen Anlagegütern, wie Kraftfahrzeugen, für den Erwerb und die Erschließung von Grundstücken sowie für Miete, Pacht, Nutzung oder Mitbenutzung von Grundstücken, Gebäuden oder sonstigen Anlagegütern. Nicht zuwendungsfähig sind ferner Zuführungen an Rücklagen sowie nicht kassenwirksame Aufwendungen (zum Beispiel Abschreibungen, kalkulatorische Zinsen, Bildung von Rückstellungen).

6.2 Festbetragsfinanzierung; Bemessungsgrundlage

6.2.1 Der Zuschuss wird nach festen Beträgen bemessen (Festbetragsfinanzierung) und berechnet sich aus der Gesamtsumme der gewährten Einzel-Festbeträge pro Stadt- und Landkreis.

6.2.2 Der Einzel-Festbetrag beträgt 27 000 Euro.

6.2.3 Bemessungsgrundlage ist die Einwohnerzahl des Stadt- oder Landkreises.

6.2.4 Der Einzel-Festbetrag wird für je 50 000 Einwohnerinnen und Einwohner gewährt. Dabei wird nach kaufmännischen Rundungen auf 25 000 Einwohnerinnen und Einwohner auf- oder abgerundet.

7 Sonstige Zuwendungsbestimmungen

7.1 Es besteht kein Anspruch auf eine nachträgliche Erhöhung des Zuschusses (Nachfinanzierung).

7.2 Abweichend von Nummer 2.3.2 der Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung an kommunale Körperschaften (AN-Best-K) ermäßigt sich die Zuwendung, wenn sich bei der Verwendungsnachweisprüfung herausstellt, dass die Summe aus bewilligtem Landeszuschuss, kommunalem Finanzierungsbeitrag und eingenommenen Vergütungen ohne den vom Kostenträger für Investitionen vorgesehenen Anteil insgesamt höher ist als die tatsächlich angefallenen zuwendungsfähigen Ausgaben. Der Landeszuschuss verringert sich in Höhe der Überfinanzierung.

7.3 Wird ein Einzel-Festbetrag nach Beginn der Förderung nicht in vollem Umfang erbracht, verringert sich der Zuschuss entsprechend der Zahl der Fehlmonate.

8 Verfahren

8.1 Antragstellung

8.1.1 Der Zuschuss wird jährlich auf Antrag gewährt. Abweichend von VV Nummer 3.2.1.2 zu § 44 LHO wird auf eine Darstellung der nicht zuwendungsfähigen Ausgaben und deren Finanzierung verzichtet.

- 8.1.2 Antragsberechtigt sind die Stadt- und Landkreise. Der Antrag wird vom jeweiligen Stadt- oder Landkreis im Benehmen mit den Trägern gestellt. Der Stadt- oder Landkreis entscheidet, welche Träger in seinem Gebiet berücksichtigt werden.
- 8.1.3 Der Antrag ist nach Vordruck (Anlage 1) mit den vorgesehenen Unterlagen in doppelter Fertigung bei der Bewilligungsstelle zu stellen.
- 8.1.4 Bewilligungsstelle ist das örtlich zuständige Regierungspräsidium.
- 8.2 Antragsfristen
- 8.2.1 Die Anträge sind spätestens zum 15. Oktober vor dem geplanten Förderjahr vorzulegen, wenn Einzel-Festbeträge erstmals gefördert werden sollen.
- 8.2.2 Wurden Einzel-Festbeträge bereits im Vorjahr bewilligt, kann Folgeantrag gestellt werden. Der Folgeantrag muss der Bewilligungsstelle spätestens am 28. Februar des Förderjahres vorliegen.
- 8.2.3 Zur Fristwahrung genügt Teil A der Anlage 1. Die in Teil B verlangten Angaben müssen der Bewilligungsstelle jedoch im Zeitpunkt der Bewilligung vorliegen.
- 8.2.4 Verspätet eingehende Anträge können nur berücksichtigt werden, wenn entsprechende Finanzierungsmittel vorhanden sind. Ein Anspruch hierauf besteht nicht.
- 8.3 Bewilligung
- 8.3.1 Der Zuwendungsbescheid wird von der Bewilligungsstelle nach Vordruck (Anlage 2) für die Dauer des Haushaltsjahres (Bewilligungszeitraum) erlassen.

8.3.2 Die Bewilligungsstelle übersendet eine Kopie des Antrags und des Zuwendungsbescheids nachrichtlich der Landeskreditbank Baden-Württemberg - Förderbank (L-Bank). Entsprechendes gilt für Änderungs- oder Widerrufsbescheide.

8.4 Auszahlung

8.4.1 Die Auszahlung erfolgt durch die L-Bank.

8.4.2 Der Zuschuss wird, abweichend von VV Nummer 7 zu § 44 LHO sowie Nummer 1.4 ANBest-K, nach Bestandskraft des Zuwendungsbescheids, frühestens jedoch zum 1. Juli, in einem Gesamtbetrag ausbezahlt. Die Bestandskraft tritt einen Monat nach Bekanntgabe des Zuwendungsbescheids ein. Sie kann durch eine Rechtsbehelfsverzichtserklärung (Anlage 3) vorzeitig herbeigeführt werden.

8.5 Verwendungsnachweis

8.5.1 Der Verwendungsnachweis ist vom Zuwendungsempfänger bis zum 31. März des auf den Bewilligungszeitraum folgenden Jahres nach Vordruck (Anlage 4) gegenüber der L-Bank zu erbringen.

8.5.2 Die L-Bank ist für die Prüfung des Verwendungsnachweises und für Rückforderungen zuständig. Sie sendet eine Kopie des Vermerks über das Ergebnis ihrer Prüfung nachrichtlich an die Bewilligungsstelle.

9 Inkrafttreten

Die Verwaltungsvorschrift tritt am 1. Januar 2021 in Kraft und am 31. Dezember 2025 außer Kraft.