


Normgeber:	Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren	Quelle:	
Aktenzeichen:	55-5452-7.1-04	Gliederungs-Nr:	2125
Erlassdatum:	09.09.2015	Fundstelle:	GABl. 2015, 916
Fassung vom:	09.09.2015		
Gültig ab:	01.01.2016		
Gültig bis:	31.12.2020		

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

Nichtamtliches Inhaltsverzeichnis

- 1 Zuwendungsziel, Rechtsgrundlagen
- 2 Zweck der Zuwendungen
- 3 Zuwendungsempfänger
- 4 Zuwendungsvoraussetzungen
 - 4.1 Aufgaben
 - 4.2 Leistungen
 - 4.3 Personal
 - 4.4 Träger
 - 4.5 Gemeindepsychiatrischer Verbund
 - 4.6 Planung und Qualitätssicherung
 - 4.7 Finanzierung
- 5 Art und Umfang, Höhe der Zuwendungen
- 6 Sonstige Zuwendungsbestimmungen
- 7 Verfahren
- 8 Inkrafttreten
- Anlagen

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

Vom 9. September 2015 - Az.: 55-5452-7.1-04 -

Fundstelle: GABl. 2015, S. 916

INHALTSÜBERSICHT

- 1 Zuwendungsziel, Rechtsgrundlagen
- 2 Zweck der Zuwendungen
- 3 Zuwendungsempfänger

- 4 Zuwendungsvoraussetzungen
 - 4.1 Aufgaben
 - 4.2 Leistungen
 - 4.3 Personal
 - 4.4 Träger
 - 4.5 Gemeindepsychiatrischer Verbund
 - 4.6 Planung und Qualitätssicherung
 - 4.7 Finanzierung
- 5 Art und Umfang, Höhe der Zuwendungen
- 6 Sonstige Zuwendungsbestimmungen
- 7 Verfahren
- 8 Inkrafttreten

Anlage 1 Antrag

Anlage 2 Zuwendungsbescheid

Anlage 3 Rechtsbehelfsverzichtserklärung

Anlage 4 Verwendungsnachweis

1 **Zuwendungsziel, Rechtsgrundlagen**

- 1.1 Erklärtes Ziel der Landesregierung ist es, außerstationäre psychiatrische Einrichtungen und Dienste weiterzuentwickeln. Um die ambulante Betreuung chronisch psychisch kranker Menschen sicherzustellen, wurde mit Landesförderung ein landesweites Netz sozialpsychiatrischer Dienste aufgebaut.

Mit dem am 1. Januar 2015 in Kraft getretenen Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (PsychKHG) werden die sozialpsychiatrischen Dienste und der Gemeindepsychiatrische Verbund (GPV) auf eine formelle Rechtsgrundlage gestellt. Hierdurch sollen die Rahmenbedingungen für eine bedarfsgerechte psychiatrische Versorgung gewährleistet und die Rechte psychisch kranker Menschen gestärkt werden. § 6 PsychKHG regelt die grundsätzlichen Rahmenbedingungen der Förderung der sozialpsychiatrischen Dienste. Die Einzelheiten der Förderung sind nach § 6 Absatz 4 Satz 5 PsychKHG in dieser Verwaltungsvorschrift geregelt. Die Rahmenbedingungen der Gemeindepsychiatrischen Verbände sind in § 7 PsychKHG geregelt.

- 1.2 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 Ministeriums für Finanzen und Wirtschaft zur Landeshaushaltsordnung (VV-LHO) sowie den maßgeblichen Bestimmungen des Landesverwaltungsverfahrensgesetzes gewährt, soweit nachfolgend keine abweichenden Regelungen getroffen werden.

2 **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.

3 **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.

4 **Zuwendungsvoraussetzungen**

4.1 *Aufgaben*

Aufgabe der sozialpsychiatrischen Dienste ist es, für einen bestimmten Einzugsbereich ambulante Hilfen durch Leistungen nach Nummer 4.2 anzubieten. Dabei kommt es nicht darauf an, dass die sozialpsychiatrischen Dienste bestimmte Einrichtungen bilden, sondern dass die sozialpsychiatrischen Leistungen von Fachkräften nach Nummer 4.3 erbracht werden. Diese Leistungen können auch gegen Vergütung erbracht werden, zum Beispiel nach den Bestimmungen für Soziotherapie, Tagesstätten, ambulant betreutes Wohnen, psychiatrische Familienpflege, ambulante psychiatrische Pflege, Prävention oder im Auftrag einer psychiatrischen Institutsambulanz.

4.2 *Leistungen*

4.2.1 Ziel der Leistungen ist,

- dazu beizutragen, dass Erkrankungen und Behinderungen frühzeitig erkannt und behandelt werden,
- chronisch psychisch kranken Menschen, die nicht mehr oder noch nicht zu einer selbstständigen Lebensführung in der Lage sind, durch spezifische Hilfen ein erträgliches Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen und

- vorrangig den langfristig in psychiatrischen Krankenhäusern behandelten psychisch kranken Menschen die Entlassung zu ermöglichen und Krankheitsrückfälle und Krankenhausaufenthalte zu vermeiden.

4.2.2 Die Leistungen umfassen sozialpsychiatrische Vorsorge, Nachsorge und Krisenintervention, auch aufsuchend, sowie die Vermittlung sozialer Hilfen. Zur Vorsorge zählt die möglichst frühzeitige angemessene Betreuung von Personen mit krankheitsbedingten psychosozialen Störungen, um stationäre Behandlungen zu vermeiden oder aber rechtzeitig in Anspruch zu nehmen. Durch die Nachsorge sollen stationäre Aufenthalte verkürzt, Wiederaufnahmen vermieden oder als stationäre Krisenintervention genutzt werden. Ambulante Kriseninterventionen werden vorrangig bei bereits betreuten chronisch psychisch kranken und seelisch behinderten Menschen angezeigt sein. Zu den Leistungen gehören die fachliche Begleitung von Kontakt- oder Freizeitklubs, Selbsthilfe-, Angehörigen-, Laienhelfer- und Bürgerhelfergruppen einschließlich der Koordination dieser Angebote im Einzugsbereich sowie gegebenenfalls auch die Beratung von Angehörigen speziell zu den durch die Erkrankung entstehenden Problemen. Dabei soll angestrebt werden, ehrenamtliche Helferinnen und Helfer zu gewinnen.

4.2.3 Zielgruppe der Leistungen sind psychisch kranke Menschen, die auf Grund der Art, Schwere oder Dauer der Erkrankung unter seelischen Behinderungen und sozialen Beeinträchtigungen leiden.

Psychisch kranke Menschen mit leichten Störungen bedürfen der Leistungen nicht. Personen mit allgemeinen Befindlichkeitsstörungen zählen nicht zur Klientel.

4.2.4 Die Leistungen umfassen nicht die Ausübung der Heilkunde, sondern ergänzen die ärztlich-psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung. Daher ist, allgemein und im Einzelfall, eine enge Zusammenarbeit mit den Hausärztinnen und -ärzten, Nervenärztinnen und -ärzten, Psychiaterinnen und Psychiatern sowie ärztlichen und psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten geboten. Diese Kooperation schließt den niedergelassenen Bereich ebenso wie Krankenhäuser, Tageskliniken und Institutsambulanzen im Einzugsbereich ein.

4.2.5 Die Leistungen beziehen sich nicht auf Aufgaben des Betreuungsrechts und des Unterbringungsrechts.

4.2.6 Zur Qualitätssicherung der Leistungen ist regelmäßige Supervision und Fortbildung der Fachkräfte, gegebenenfalls auch die Verpflichtung einer oder eines auf Honorarbasis tätigen beratenden Ärztin, Arztes, Psychologin oder Psychologen empfohlen.

4.3 *Personal*

4.3.1 Die Leistungen werden von Fachkräften erbracht. Fachkräfte sind in erster Linie Sozialarbeiterinnen und -arbeiter oder Sozialpädagoginnen und -pädagogen. Je nach Aufgabenstellung können die Fachkräfte auch Fachkrankenpflegekräfte für Psychiatrie oder Diplompsychologinnen

und -psychologen sowie Psychologinnen und Psychologen mit Bachelor- und Masterabschluss oder Heilerziehungspflegekräfte mit Berufserfahrung sein. Werden im Ernstfall Leistungen mit Bezug zur Kinder- und Jugendpsychiatrie erbracht, können die besonderen Fachkenntnisse von Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiatern, Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen und -therapeuten sinnvoll sein. Ergänzend können Psychiatrie-Erfahrene als Fachkräfte die in den Sätzen 1 und 2 genannten Berufsgruppen unterstützen. Die Psychiatrie-Erfahrenen müssen über eine abgeschlossene EXIN-Ausbildung oder eine vergleichbare Qualifikation verfügen.

Grundsätzlich ist Fachpersonal mit Berufserfahrung auf dem Gebiet der Psychiatrie einzusetzen. Andere Fachkräfte müssen eine geeignete vergleichbare Ausbildung abgeschlossen haben und über besondere Kenntnisse und Erfahrungen auf dem Gebiet der Psychiatrie verfügen. Für die Erbringung der Soziotherapie und anderer Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch gelten die Anforderungen der gesetzlichen Leistungsträger.

Die Leistungen ergänzen die ärztlich-psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung. Die sozialpsychiatrischen Dienste sollen daher insbesondere eng mit den Hausärztinnen und -ärzten, Nervenärztinnen und -ärzten, Fachärztinnen und -ärzten für Psychosomatische Medizin, Psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten, ambulanten Pflegediensten sowie der rechtlichen Betreuung oder der oder dem Bevollmächtigten zusammenarbeiten. Diese Zusammenarbeit schließt den niedergelassenen Bereich ebenso wie Krankenhäuser, Tageskliniken und Institutsambulanzen im Einzugsbereich des jeweiligen sozialpsychiatrischen Dienstes ein.

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

4.4 *Träger*

- 4.4.1 Träger kann nur eine juristische Person sein, die einen sozialpsychiatrischen Dienst betreibt.

- 4.4.2 Als Träger kommen in erster Linie

- gemeinnützige Träger der Wohlfahrtspflege,
- Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts,
- gemeinnützige Gemeindepsychiatrische Zentren

in Betracht.

- 4.4.3 Die Träger sind bereit, sich an der Koordination der Versorgungsangebote und an einer personenzentrierten Hilfeplanung im Stadt- oder Landkreis zu beteiligen.
- 4.4.4 Der Maßnahmeträger der Leistungen kooperiert verbindlich zumindest mit einer psychiatrischen Institutsambulanz, einem Soziotherapie-Erbringer und einer psychiatrischen Tagesstätte (Gemeindepsychiatrisches Zentrum). Wo noch keine psychiatrische Institutsambulanz besteht, reicht es aus, niedergelassene Fachärztinnen und -ärzte einzubeziehen.
- 4.4.5 Der kooperative Zusammenschluss bedarf einer schriftlichen Vereinbarung der Beteiligten. Er muss keine eigene Rechtsperson darstellen.

4.5 *Gemeindepsychiatrischer Verbund*

Voraussetzung der Förderung ist, dass sich der sozialpsychiatrische Dienst in einen Gemeindepsychiatrischen Verbund im Sinne von § 7 PsychKHG auf der Ebene des Stadt- oder Landkreises einfügt.

4.6 *Planung und Qualitätssicherung*

- 4.6.1 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.

Bei der Planung müssen die Bedarfsstrukturen und die in der psychiatrischen Versorgung bereits vorhandenen Einrichtungen und Dienste berücksichtigt und der Einzugsbereich jedes sozialpsychiatrischen Dienstes festgelegt werden.

Hinsichtlich Versorgungsverpflichtung, Leistungsdokumentation, Fallsteuerung und Qualitätssicherung der Leistungen gelten die Vereinbarungen, die der Stadt- oder Landkreis im Zusammenhang mit seiner sozialhilferechtlichen Zuständigkeit mit den Trägern trifft.

Der Stadt- oder Landkreis nutzt seinen Gestaltungsspielraum in der Gemeindepsychiatrie, um die verbindliche Kooperation der regionalen Leistungserbringer, zum Beispiel im Gemeindepsychiatrischen Verbund, und eine personenzentrierte Hilfeplanung zu bewirken. Gemeindepsychiatrische Zentren können dabei eine maßgebliche Rolle übernehmen.

- 4.6.2 Bei der Wahrnehmung dieser Aufgaben wird der Stadt- oder Landkreis vom örtlichen Steuerungsgremium (in der Regel Psychiatrie-Arbeitskreise) beraten.

Dem örtlichen Psychiatrie-Arbeitskreis sollen Vertreterinnen und Vertreter der im Kreis tätigen Verbände der freien Wohlfahrtspflege, der Krankenkassen, des Gesundheitsamtes, der Zentren für Psychiatrie und anderer an der psychiatrischen Krankenversorgung beteiligter Krankenhäu-

ser sowie der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte und Psychotherapeutinnen und -therapeuten angehören. Darüber hinaus wird empfohlen, je eine Vertretung der im Stadt- oder Landkreis tätigen Psychiatrie-Erfahrenen, Angehörigen psychisch Kranker sowie Laienhelferinnen und -helfer oder Bürgerhelferinnen und -helfer in den Psychiatrie-Arbeitskreis zu berufen. Empfehlenswert ist es ferner, die kommunal bestellte ehrenamtliche Patientenfürsprecherin beziehungsweise den kommunal bestellten ehrenamtlichen Patientenfürsprecher sowie gegebenenfalls den Arbeitskreis Leben fachlich einzubeziehen. Bei Bedarf können weitere Institutionen am Psychiatrie-Arbeitskreis beteiligt werden.

4.7 *Finanzierung*

Die Gesamtfinanzierung der Leistungen muss gesichert sein.

Voraussetzung für die Bewilligung einer Zuwendung ist, dass sich der Stadt- oder Landkreis mit Mitteln mindestens in Höhe des Landeszuschusses an der Finanzierung beteiligt.

Der Träger finanziert die nicht durch Zuschüsse abgedeckten Ausgaben. Vergütungen, die für die Erbringung sozialpsychiatrischer Leistungen im Rahmen der Leistungskontingente nach Nummer 5.2 eingenommen werden, sind dazu heranzuziehen.

5 **Art und Umfang, Höhe der Zuwendungen**

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

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 sozialpsychiatrischen Dienste mit Ausnahme der in Absatz 3 genannten Ausgaben.

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).

- 5.2 Der Zuschuss wird nach festen Beträgen bemessen (Festbetragsfinanzierung).

Bemessungsgrundlage ist ein Leistungskontingent. Dies entspricht pauschal der Arbeitskapazität einer vollzeitbeschäftigten Fachkraft nach Nummer 4.3 im Jahr.

Es wird je Stadt- oder Landkreis ein Leistungskontingent auf 50 000 Einwohner bezuschusst. Dabei wird nach kaufmännischen Rundungen auf ein halbes Leistungskontingent auf- oder abgerundet.

Der Zuschuss wird durch Multiplikation der Anzahl der Leistungskontingente mit dem Einzel-Festbetrag ermittelt. Der Einzel-Festbetrag beträgt 18 000 Euro.

6 Sonstige Zuwendungsbestimmungen

- 6.1 Das Leistungskontingent erleichtert das Zusammenspiel unterschiedlich finanzierter sozial-psychiatrischer Hilfen. Zu einem Leistungskontingent können verschiedene Fachkräfte nach Nummer 4.3 beitragen.
- 6.2 Es besteht kein Anspruch auf eine nachträgliche Erhöhung des Zuschusses (Nachfinanzierung).
- 6.3 Abweichend von Nummer 2.3.2 der Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung an kommunale Körperschaften (ANBest-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.
- 6.4 Wird ein Leistungskontingent nach Beginn der Förderung nicht in vollem Umfang erbracht, verringert sich der Zuschuss entsprechend der Zahl der Fehlmonate.
- 6.5 Fachkräfte, die mit Zuschüssen zum Arbeitsentgelt nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch (SGB III), zum Beispiel Eingliederungszuschüssen nach den §§ 88 bis 92 SGB III beschäftigt werden, sind an der Erbringung eines geförderten Leistungskontingents nicht beteiligt.

7 Verfahren

- 7.1 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.

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.

Der Antrag ist nach Vordruck (Anlage 1) mit den vorgesehenen Unterlagen in doppelter Fertigung bei der Bewilligungsstelle zu stellen.

Bewilligungsstelle ist das örtlich zuständige Regierungspräsidium.

- 7.2 Die Anträge sind spätestens zum 15. Oktober vor dem geplanten Förderjahr vorzulegen, wenn Leistungskontingente erstmals gefördert werden sollen.

Für Leistungskontingente, die bereits im Vorjahr gefördert worden sind, kann ein Folgeantrag gestellt werden. Der Folgeantrag muss der Bewilligungsstelle spätestens am 28. Februar des Förderjahres vorliegen.

Zur Fristwahrung genügt Teil A der Anlage 1. Die in Teil B verlangten Angaben müssen der Bewilligungsstelle jedoch im Zeitpunkt der Bewilligung vorliegen.

Verspätet eingehende Anträge können nur berücksichtigt werden, wenn entsprechende Finanzierungsmittel vorhanden sind. Ein Anspruch hierauf besteht nicht.

- 7.3 Der Zuwendungsbescheid wird von der Bewilligungsstelle nach Vordruck (Anlage 2) für die Dauer des Haushaltsjahres (Bewilligungszeitraum) erlassen.

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

- 7.4 Die Auszahlung erfolgt durch die L-Bank.

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.

- 7.5 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.

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.

8 Inkrafttreten

- 8.1 Die Verwaltungsvorschrift tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2016 in Kraft und am 31. Dezember 2020 außer Kraft.
- 8.2 Mit dem Inkrafttreten dieser Verwaltungsvorschrift tritt die Verwaltungsvorschrift des Sozialministeriums für die Förderung von sozialpsychiatrischen Diensten vom 30. November 2006 (GABl. S. 706), die zuletzt durch Verwaltungsvorschrift vom 28. Juli 2014 (GABl. S. 442) geändert worden ist, außer Kraft.

Anlagen (nichtamtliches Verzeichnis)

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

© juris GmbH