

Zwischen der

**Freien Hansestadt Bremen**



vertreten durch

**die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport**

und dem

**Klinikum Bremen-Ost, Züricher Straße 40, 28325 Bremen**

wird folgende

**Vereinbarung nach § 75 Abs. 3 SGB XII**

geschlossen:

## **1. Gegenstand**

- 1.1 Gegenstand dieser Vereinbarung sind Leistungen, welche für erwachsene Menschen mit psychischen Erkrankungen erbracht werden, deren Akutbehandlung in einem psychiatrischen Krankenhaus als abgeschlossen gilt, die aber aus unterschiedlichen Gründen noch nicht in anderen vorhandenen Leistungsangeboten weiter versorgt werden können (**sog. „Nichtbehandlungsfälle“**). Näheres zu den Leistungen der Nichtbehandlungsfälle ist dem beigefügten Konzept (Anlage 1) zu entnehmen.
- 1.2 Die Leistungen werden vom Klinikum Bremen-Ost – nachfolgend Leistungserbringer genannt – gemäß § 67 SGB XII erbracht.

## **2. Leistungsvereinbarung**

- 2.1 Die Leistungen sind nach den allgemein anerkannten fachlichen Standards sowie der Entgeltbemessung zugrunde liegenden personellen Ausstattung zu erbringen. Sie müs-

sen ausreichend und zweckmäßig sein und dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Sie sind so zu gestalten, dass eine bedarfsgerechte Hilfe im Einzelfall gewährleistet ist.

- 2.2 Die Personalausstattung richtet sich nach den quantitativ und qualitativ erforderlichen Unterstützungsleistungen.
- 2.3 Der Leistungserbringer hat sicherzustellen, dass im Rahmen von Tätigkeiten mit Kontakt zu Leistungsberechtigten nur Personen beschäftigt oder vermittelt werden, die nicht wegen einer der in § 75 Abs. 2 SGB XII genannten Straftaten rechtskräftig verurteilt worden sind. Zu diesem Zweck hat er sich bei der Einstellung, aus besonderem Anlass und in regelmäßigen Abständen (spätestens alle 5 Jahre) ein erweitertes Führungszeugnis nach § 30a Abs. 1 des Bundeszentralregisters vorlegen zu lassen, welches nicht älter als drei Monate ist. Unbeschadet dessen hat der Leistungserbringer unverzüglich geeignete Maßnahmen zu ergreifen, wenn ihm bekannt wird, dass gegen eine solche Person wegen des Verdachts, eine solche Straftat begangen zu haben, Ermittlungen zur Strafverfolgung eingeleitet worden sind. Diese Regelungen betreffen auch Ehrenamtliche und Praktikanten, die im Rahmen ihrer Tätigkeit die Möglichkeit des Aufbaus von Abhängigkeits-, Macht- und Vertrauensverhältnissen haben.

Mit der Erfüllung der o.g. Anforderungen sind die Arbeitgeberpflichten in dieser Hinsicht ausreichend erfüllt. Die fristgerechte Vorlage der erweiterten Führungszeugnisse ist in den Qualitätsberichten zu bestätigen.

- 2.4 Der Leistungserbringer verpflichtet sich, die Bestimmungen des Mindestlohngesetzes für das Land Bremen (Landesmindestlohngesetz) in seiner jeweils gültigen Fassung zu beachten und seine Arbeitnehmer/innen nicht unterhalb des Landesmindestlohns zu vergüten.

### **3. Vergütungsvereinbarung**

- 3.1 Für die Zeit **ab dem 01. Januar 2022 – 31. Dezember 2022** beträgt das tägliche Leistungsentgelt:

**277,63 €**

- 3.2 Die Grundlagen zur Ermittlung der unter Ziffer 3.1 genannten Vergütung ist den Kalkulationsunterlagen (Anlage 2) zu entnehmen. Der Vereinbarung liegt eine kalkulierte Belegung von 1.493 Behandlungstagen zu Grunde.

#### **4. Zahlungsregelung**

Das Klinikum stellt nach Abschluss des Krankenhausaufenthaltes die Schlussrechnung zu. Bei längeren Krankenhausaufenthalten wird in der Regel monatlich abgerechnet. Die Vergütung ist nur abrechenbar, wenn eine entsprechende Zusicherung der Übernahme der Vergütung des zuständigen Sozialhilfeträgers im Einzelfall vorliegt.

#### **5. Vereinbarungszeitraum**

Die Vereinbarung gilt ab dem 01. Januar 2022 bis zum 31. Dezember 2022.

#### **6. Sonstige Regelungen**

- 6.1 Dieser Vertrag unterliegt dem Bremer Informationsfreiheitsgesetz (BremlFG). Bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen wird er nach Maßgabe der Vorschriften des BremlFG im elektronischen Informationsregister veröffentlicht. Unabhängig von einer möglichen Veröffentlichung kann der Vertrag Gegenstand von Auskunftsanträgen nach dem BremlFG sein.
- 6.2 Die Anlagen 1 und 2 sind Bestandteil der Vereinbarung.
- 6.3 Bei Unwirksamkeit einer Bestimmung dieses Vertrages verlieren die übrigen Bestimmungen ihre Wirksamkeit nicht. Eine unwirksame Regelung ist von den Vertragsparteien durch eine wirksame zu ersetzen, die der unwirksamen in ihrer Auswirkung möglichst nahe kommt. Im Übrigen gelten die Vorschriften der §§ 53 ff. des Zehnten Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) über den öffentlich-rechtlichen Vertrag.

Geschlossen: Bremen, im Oktober 2022



Anlage:

- Anlage 1: Konzept zur Betreuung und Förderung sog. „Nichtbehandlungsfälle“ in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie an den Standorten Klinikum Bremen Ost und Bremen Nord
- Anlage 2: Kalkulationsunterlagen für das Klinikum Bremen Ost für den Kalkulationszeitraum ab dem 01.01.2022 - 31.12.2022

## **Konzept zur Betreuung und Förderung sog. „Nichtbehandlungsfälle“ in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie an den Standorten Klinikum Bremen Ost und Klinikum Bremen Nord**

### **Personenkreis:**

Trotz des Rückgangs der sog. „Nichtbehandlungsfälle“ (früher Pflegefälle) ist weiter mit einer Bereitstellung von bis zu 5 Behandlungsplätzen im Jahresdurchschnitt für beide Standorte - Klinikum Bremen Ost und Klinikum Bremen Nord - insgesamt zu rechnen.

Bei einzelnen Patienten mit schweren, chronisch verlaufenden psychischen Erkrankungen, meist kompliziert durch Mehrfachbehinderungen, z.B. in Verbindung mit einer leichten geistigen Behinderung oder einer ausgeprägten Abhängigkeitserkrankung, kommt es zu erheblichen Defiziten in der psychosozialen Funktionsfähigkeit, für die nicht unmittelbar nach Beendigung der stationären Behandlungsbedürftigkeit eine geeignete Wohn- und Betreuungsform zur Verfügung steht. Dazu kommt es aus folgenden Gründen:

- Fehlende freie Plätze im betreuten Wohnen und in Heimen.
- Die fehlende Möglichkeit oder Bereitschaft, schwierige Patienten, z.B. mit sog. Doppeldiagnosen oder Persönlichkeitsstörungen in die Einrichtung zu integrieren.
- Fehlende Wohnungen mit Gewährleistung eines einzelbetreuten Wohnens.
- schließlich der Widerstand eines Betroffenen gegen die Entlassung mit der Gefahr einer Selbst- oder Fremdgefährdung, wenn gegen den Willen des Patienten vorgegangen wird.

### **Art und Ziele der Behandlungsangebote für „Nichtbehandlungsfälle“:**

Um eine Behandlungs- und Beziehungskontinuität zu gewährleisten nehmen die zum obigen Personenkreis zu zählenden Patienten in der Regel auch nach der Änderung ihres Behandlungsstatus an dem Leistungsangebot derselben Station, auf der sie sich auch vor der Änderung ihres Status befunden haben, teil. Die therapeutischen Bemühungen erfordern eine geringere ärztliche Präsenz, da die psychopharmakologische und psychotherapeutische Behandlung keiner ständigen Kontrolle mehr bedarf. An diese Stelle treten intensive soziotherapeutische Bemühungen mit dem Ziel, die Aktivität und Selbständigkeit der Patienten unter Beachtung einer gesundheitsfördernden Lebensgestaltung zu verbessern.

### **Zu den Behandlungszielen im Einzelnen zählt:**

- Remission der psychischen Symptomatik
- Bei Abhängigkeitsproblematik Entwicklung einer Abstinenzmotivation mit dem Ziel einer langfristigen Abstinenz, bzw. mindestens länger andauernder abstinenter Phasen
- Entwicklung eines positiven Selbstkonzeptes mit der Akzeptanz der eigenen Störung und Abbau sozialer Ängste
- Verbesserung der Entwicklung sozialer Kompetenz



- Aneignung und Wiedererwerb lebenspraktischer Fähigkeiten und Fertigkeiten, um den Alltag befriedigend und belastungsärmer zu bewältigen.
- Verbesserung oder Wiederherstellung einer berufs-/beschäftigungsbezogenen Strukturierung des Tagesablaufes bis hin zu einer beruflichen Wiedereingliederung
- Erhalt von und Neugestaltung von sozialen Beziehungen sowie Kompetenzentwicklung zur Freizeitgestaltung
- Veränderung von krankheitstabilisierenden Bedingungen und Lebenszusammenhängen im beruflichen, sozialen und familiären Umfeld
- Erwerb krankheitsvorbeugender Strategien und Entwicklung geeigneter Handlungsmaßnahmen auch außerhalb des stationären Rahmens, damit Wiedererkrankung und Klinikaufenthalte vermieden, bzw. verkürzt werden.

### Art der Behandlung:

Die Patienten befinden sich als „Nichtbehandlungsfälle“ weiter auf den ihnen vertrauten Stationen und sie nutzen die dort angebotenen psycho- und soziotherapeutischen Angebote, um die oben beschriebenen Ziele zu erreichen. Sie werden auch weiter von den ihnen vertrauten therapeutischen Mitarbeitern begleitet, wobei es zur Verminderung der ärztlich-psychiatrischen Kontakte und zu einem Mehr an psychologisch-psychotherapeutischen, sozialpädagogischen und pflegerischen Leistungen kommt.

In der Regel nehmen die Patienten folgende Leistungen in Anspruch:

- Themenzentrierte Gesprächsgruppen mit Schwerpunkt auf sozialem Training
- Einzelgespräche
- Lebenspraktische Trainingsgruppe
- Kochgruppe
- Bewegungstherapie
- Konzentrative Entspannungstherapie
- Therapeutisches Basisprogramm:
  - Spaziergang nach dem Aufstehen: Gemeinsamer Tagesbeginn für alle Patientinnen mit Begleitung durch das Pflegepersonal
  - Teilnahme an den Mahlzeiten: An jeder Mahlzeit nehmen Mitarbeiter teil. Am Frühstück beteiligen sich alle Mitarbeiter. Die Patientinnen sind für das Decken der Tische zuständig.
  - Morgenrunde/Gruppenvisite: Informationsrunde mit Abfrage der individuellen Befindlichkeit und Tagesplanung. Stationsklima und aktuelle Probleme können besprochen werden. Alle Mitarbeiter nehmen teil, Moderation erfolgt durch Pflegemitarbeiter.
  - Abendrunde: Das Tagesgeschehen wird besprochen. Die Befindlichkeitsrückmeldung vom Tage dient als Übungsfeld zur Selbstwahrnehmung. (Wie war der Tag? Wie klappte das Aufstehen? Wie war die Stimmung über den Tag hinweg? Was hat mich gefreut, geärgert? Mit wem habe ich gern etwas zusammengemacht/unternommen? Was hat mich beschäftigt? Wie war der Antrieb, die Motivation zu den einzelnen Therapien? Waren psychotische Stimmungen vorhanden, wie haben sie den Tag beeinflusst?) Moderation erfolgt durch das Pflegepersonal.

- Einzelvisite: Findet einmal pro Woche mit Beteiligung der jeweils anwesenden Berufsgruppe statt.
- Stationsdienste: Wechselnde Dienste nach festem Schema, die Einteilung wird wenn möglich von den Patienten selbst vorgenommen. Sie dienen einer geregelten Tagesstruktur und der Übernahme von Verantwortung durch die Patientinnen.
- Täglicher Zimmersdienst
- Freizeitaktivitäten

### Qualität der Leistung

#### Qualifikation des Personals:

Die Behandlung der Patienten auf den allgemeinspsychiatrischen Stationen erfolgt durch qualifiziertes Personal der Berufsgruppen Ärztinnen und Psychologinnen, psychiatrisch qualifiziertes Pflegepersonal, Sozialpädagogen und Sozialarbeiter, Bewegungs- und Ergotherapeuten.

#### Personelle und sächliche Ausstattung:

Die personelle und sächliche Ausstattung entspricht den Anforderungen einer zeitgerechten psychiatrischen Patientenversorgung unter den o. g. Zielsetzungen.

#### Ablauf:

Die Umwandlung von einem Behandlungs- in einen „Nichtbehandlungsfalle“ erfolgt in enger Abstimmung mit der Steuerungsstelle für Psychiatrie des Gesundheitsamtes Bremen nach Ausschöpfung der Möglichkeiten im Gemeindepsychiatrischen Verbund (Hilfe-Unterstützungs-Behandlungs-Inklusions-Konferenz („Hubiko“) und Verbündekonferenz).

