

Das Verfahren zur Träger- und Maßnahmenzulassung

„AZAV“

(Anerkennungs- und Zulassungsverordnung Arbeitsförderung)

DQS GmbH

Fachkundige Stelle

Inhalt

| | |
|--|----|
| Allgemeines | 2 |
| Die Beantragung einer Trägerzulassung Ablauf: | 3 |
| Die Beantragung einer Trägerzulassung (Erläuterung): | 4 |
| Die Beantragung einer Maßnahmenzulassung nach §45 / § 81ff FBW der Stundensatz:..... | 6 |
| Die Beantragung einer Maßnahmenzulassung nach §45 / § 81ff FBW Typ1 <= BDKS Ablauf: | 7 |
| Die Beantragung einer Maßnahmenzulassung nach §45 / § 81ff FBW Typ1 <= BDKS inkl. 25% Korridor - Erläuterung:..... | 8 |
| Die Beantragung einer Maßnahmenzulassung nach §45 / § 81ff FBW Typ2 > BDKS+25% Ablauf: | 10 |
| Die Beantragung einer Maßnahmenzulassung nach §45 / § 81ff FBW Typ2 > BDKS+25% Erläuterung:..... | 10 |
| Die Überwachung von Maßnahmenzulassungen bei Fremdträgerzulassung: | 13 |

Allgemeines

Das AZAV-ServiceTeam erreichen Sie unter den bekannten Nummern:

069-95427-8881

Die Mailadresse des AZAV-Serviceteams :

azav@dqs.de

Im Internet erhalten Sie aktuelle Informationen zum Verfahren (unter anderem auch die aktuellen Dokumente AZAV als Download) unter:

azav.biz

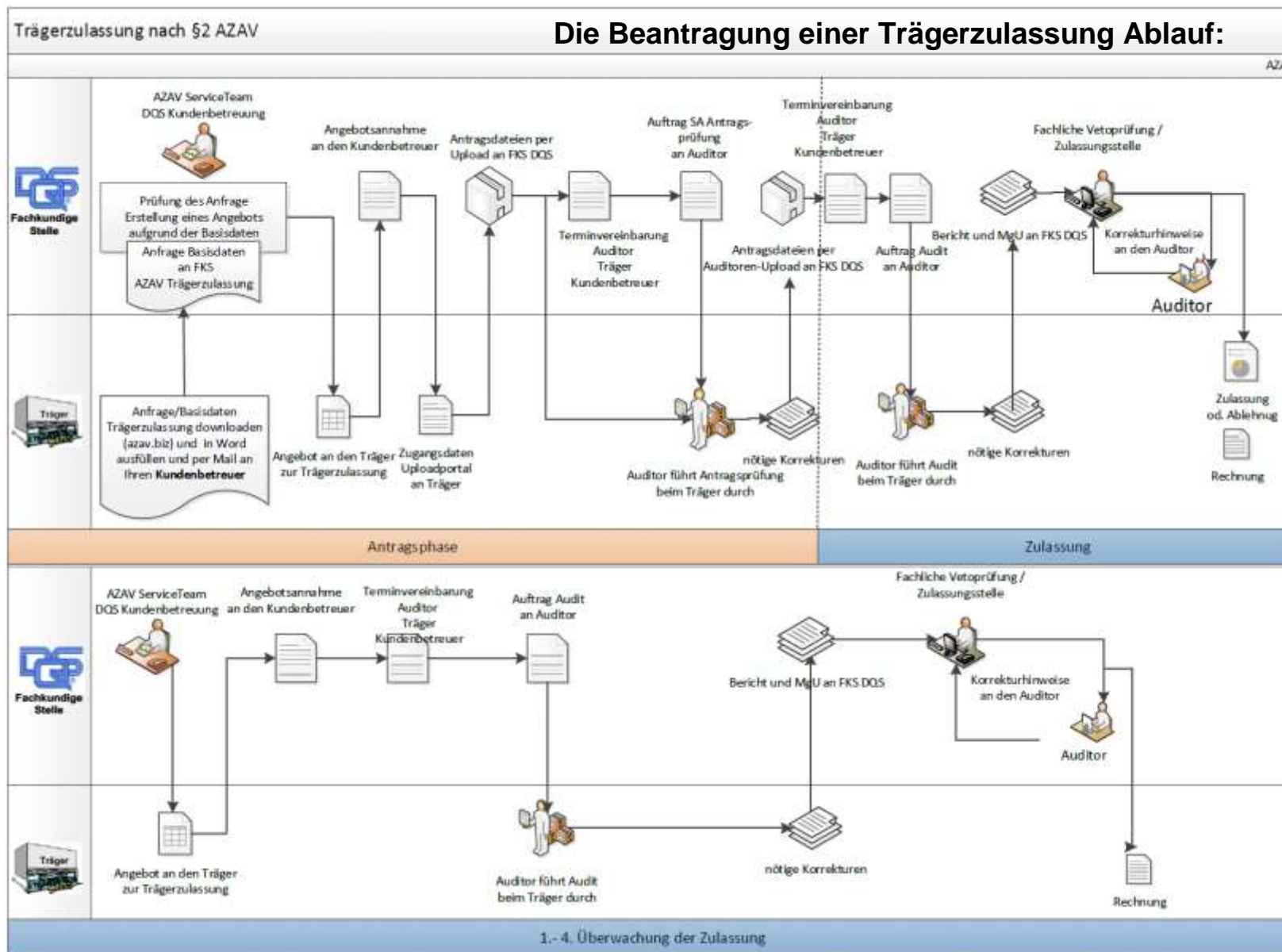
Auf den folgenden Seiten erhalten Sie eine Erläuterung, wie das Antragsverfahren für die Bereiche:

- **AZAV Trägerzulassung / § 2 AZAV**
- **AZAV Maßnahmen TM §45 SGB III / § 3 AZAV und AZAV Maßnahmen FBW §81ff SGB III/ § 3 AZAV**
- **AZAV Unterrichtsvisitation bei Fremdträgerzulassungen**

ab 01.10.2020 von der fachkundigen Stelle DQS gehandhabt wird.

In den folgenden Ablaufdiagrammen und den Ablaufbeschreibungen erhalten Sie alle wichtigen Informationen, die Sie benötigen, um einen Antrag auf Trägerzulassung bzw. einen Antrag auf Maßnahmenzulassung an die fachkundige Stelle DQS stellen zu können. Bitte beachten Sie, dass im Regelfall die Beantragung 3 Monate vor Beginn von Maßnahmen erfolgen sollte. Handelt es sich um Maßnahmen nach §81ff FBW, die über dem BDKS liegen, kann, bedingt durch den ab dem 01.04.2012 geltenden Zustimmungsvorbehalt der Bundesagentur für Arbeit, keine Aussage zur Bearbeitungszeit solcher Anträge gemacht werden.

Zertifizierungsprogramm Teil 1: Das AZAV Verfahren der FKS DQS



Zertifizierungsprogramm Teil 1: Das AZAV Verfahren der FKS DQS



Die Beantragung einer Trägerzulassung (Erläuterung):

1. Laden Sie sich den aktuell gültigen Antrag zur Trägerzulassung unter <http://azav.download> im Bereich Download herunter
2. Wichtige Neuerung: Bitte geben Sie den angestrebten Fachbereich der Trägerzulassung an:
3. **Geltungsbereich der Zulassung**

| Mögliche Leistungen / Fachbereich | Wahl | Aufwand |
|--|--------------------------|-------------|
| (FB 2) Fachbereich 2: Ausschließlich erfolgsbezogen vergütete Arbeitsvermittlung in versicherungspflichtige Beschäftigung nach § 45 Absatz 4 Satz 3 Nummer 2 des Dritten Buches Sozialgesetzbuch | <input type="checkbox"/> | AZAV 1 |
| (FB 1) Fachbereich 1: Maßnahmen zur Aktivierung und beruflichen Eingliederung nach § 45 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 bis 5 des Dritten Buches Sozialgesetzbuch | <input type="checkbox"/> | AZAV 2 |
| (FB 3) Fachbereich 3: Maßnahmen der Berufswahl und Berufsausbildung nach dem Dritten Abschnitt des Dritten Kapitels des Dritten Buches Sozialgesetzbuch | <input type="checkbox"/> | AZAV 3 |
| (FB 4) Fachbereich 4: Maßnahmen der beruflichen Weiterbildung nach dem Vierten Abschnitt des Dritten Kapitels des Dritten Buches Sozialgesetzbuch | <input type="checkbox"/> | |
| In Verbindung mit ... | | |
| (FB 5) Fachbereich 5: Transferleistungen nach den §§ 110 und 111 des Dritten Buches Sozialgesetzbuch, | <input type="checkbox"/> | |
| (FB 6) Fachbereich 6: Maßnahmen zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben nach dem Siebten Abschnitt des Dritten Kapitels des Dritten Buches Sozialgesetzbuch. | <input type="checkbox"/> | AZAV 2 / 3* |

Hieraus ergeben sich die möglichen Maximalscopes – jede Leistung wird mit der Fachbereichsnummer mit Komma getrennt angehängen:

Berufliche Eingliederung in den Arbeitsmarkt durch:

FB: 1,2,3,4,5,6

4. Füllen Sie den Antrag Teil 1 vollständig aus, unterschreiben Sie diesen im Original und schicken Sie diesen Antrag (als PDF) an Ihren zuständigen Kundenbetreuer per MAIL
5. Sie erhalten ein Angebot für die Trägerzulassung über 5 Jahre – dieses Angebot können Sie per Mail an Ihren Kundenbetreuer bestätigen. (Sie können auch jedes Jahr einzeln bestätigen, Sie müssen nicht den gesamten Zyklus von 5 Jahren sofort annehmen).
6. Nach Annahme des Angebots stimmt die Kundenbetreuung mit Ihnen und dem zuständigen Auditor einen Audittermin ab (bei der Zulassung: einen Termin für die Antragsprüfung vor Ort (Systemanalyse) und einen Termin für das Audit vor Ort).
7. Der Auditor erhält von der fachkundigen Stelle einen Auftrag zur Durchführung der Audits.
 - a. Nur im Falle der Zulassung (1. Jahr, 6.Jahr, etc.) Sie erhalten von der Kundenbetreuung einen Link zur Anmeldung auf das AZAV-Uploadportal der fachkundigen Stelle DQS. Mit diesem Zugang haben Sie die Möglichkeit die erforderlichen Nachweisdokumente an die fachkundige Stelle DQS zu übergeben. Näheres hierzu (Anmeldung und Ablauf) finden Sie in der Anlage zum Antrag auf Trägerzulassung (758D10A_Antrag-Traeger-AZAV.doc).
 - b. Nur im Falle der Zulassung (1. Jahr, 6.Jahr, etc.) findet im Vorfeld des eigentlichen Audits (1. Termin) die Antragsprüfung vor Ort (Systemanalyse) statt.
8. Der Auditor führt das Audit beim Träger und ggf. in den dazugehörigen Standorten durch und vereinbart mit Ihnen am Ende der Begutachtung den Termin für das Folgejahr.
9. Der Auditor spricht ggf. Abweichungen aus → Sie erhalten Maßnahmenpläne vom Auditor, die Ihnen die Abweichungen erläutern und die Schritte zur Schließung dieser Abweichung darlegen – Sie haben die Möglichkeit diese Abweichungen innerhalb von 3 Monaten zu schließen.
10. Der Auditor erstellt einen Bericht und teilt der fachkundigen Stelle seine Empfehlung zur Trägerzulassung mit.
11. Die fachliche Prüfung (Vetoprüfung) der fachkundigen Stelle überprüft den Bericht des Auditors und gibt das Verfahren frei oder stellt weitere Anforderungen an den Auditor, der dann mit Ihnen in Verbindung tritt.
12. Sie erhalten die Urkunde: Trägerzulassung (bei Erst- und Wiederholungsbegutachtung) für die zugelassenen Geltungsbereiche oder ggf. eine endgültige Versagung der Trägerzulassung.
13. Sie erhalten den Bericht und die Rechnung.

Zertifizierungsprogramm Teil 1: Das AZAV Verfahren der FKS DQS

Die Beantragung einer Maßnahmenzulassung nach §45 / § 81ff FBW der Stundensatz:

Im Antrag auf Maßnahmenzulassung wird die Bewertung Ihres TN-Stundensatzes nach Wahl der jeweiligen BKZ (Berufskennziffer) automatisch vorgenommen. Es werden insgesamt 3 Möglichkeiten ausgewiesen:

OK = der Stundensatz liegt im BDKS (Bundesdurchschnittskostensatz) – es wird in der Regel eine Stichprobe nach den Regel des Beirats nach §182 SGB III gezogen

Stichprobe 25% Korridor = Maßnahme liegt noch im 25% Korridor zum aktuellen BDKS – wird zu 100% geprüft.

Überschreitung bitte in TYP2 eintragen = die Maßnahmen liegt über dem 25% Korridor und steht unter dem Genehmigungsvorbehalt der Bundesagentur für Arbeit – diese Maßnahme(n) bitte auf dem Blatt Typ 2 eintragen.

Sollten Sie den Preis pro TN nochmals ändern so wird Ihnen im Tabellenblatt auch angezeigt, ob dieser Preis noch von der Bundesagentur für Arbeit genehmigt werden muss – sollte „OK!, Bitte Typ 1 eintragen!“ erscheinen, bitte diese Maßnahme wieder in das Tabellenblatt Typ 1 eintragen.

| | |
|---------------|------------------------------------|
| Autom. | Autom. |
| 7,78 € | OK!, Bitte Typ 1 eintragen! |

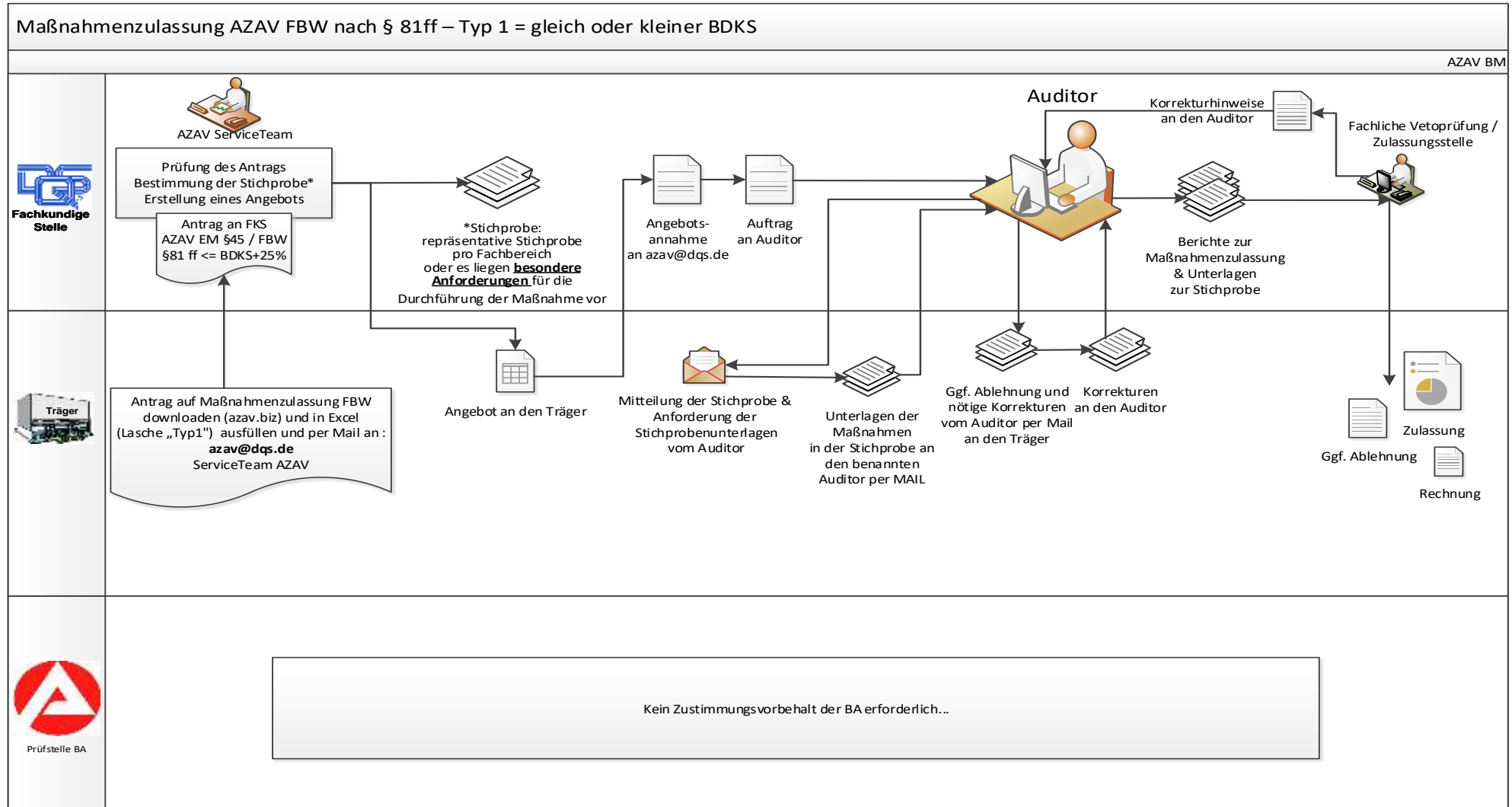
Beispiel §45 / §81ff:

| Stundensatz | Umsatzeinlöschung | Betriebl. Lerneinl. eintragen in LJE | Aufw. Eintrag | Gesamtkosten pro TN | Kosten pro TN pro Urlohnkosten | prognost. Teilnehmerzahl | sozial-polit. Beiträge | BDKS | Hinweis unbedingt BITTE BEACHTEN! |
|-------------|-------------------|--------------------------------------|---------------|---------------------|--------------------------------|--------------------------|------------------------|--------|---|
| Autom. | Muss | Muss | Muss | Autom. | Muss | Muss | Muss | Autom. | Autom. |
| 400,00 | 300,00 | 100,00 | | 2.334,00 € | 7,78 € | 12 | nein | 7,78 € | OK |
| 400,00 | 300,00 | 100,00 | | 2.337,00 € | 7,79 € | 12 | nein | 7,78 € | Stichprobe 25% Korridor |
| 400,00 | 300,00 | 100,00 | | 2.940,00 € | 9,80 € | 12 | nein | 7,78 € | Überschreitung bitte in TYP2 eintragen |

| Gruppenstunden | Maßnahmen im Rahmen des § 45 in Wochen | Maßnahmen im Rahmen des § 81ff in TN | Art der Maßnahme | Kosten je Einzel | Teilnehmerzahl | TNKS | Hinweis unbedingt BITTE BEACHTEN |
|----------------|--|--------------------------------------|--|------------------|----------------|--------|---|
| MUSS | MUSS | Autom. | Autom. | MUSS | MUSS | | Autom. |
| 233,00 | 2,00 Wochen | 2.073,70 | Kostensatz je Teilnehmerstunde Gruppenmaßnahme im Klassenverband | 8,90 € | 12 | 6,90 € | OK |
| 233,00 | 2,00 Wochen | 2.067,00 | Kostensatz je Teilnehmerstunde Gruppenmaßnahme im Klassenverband | 9,00 € | 12 | 6,90 € | Stichprobe 25% Korridor |
| 233,00 | 2,00 Wochen | 2.790,00 | Kostensatz je Teilnehmerstunde Gruppenmaßnahme im Klassenverband | 12,00 € | 12 | 8,90 € | Achtung Typ 2 eintragen – prüfung BA |

Zertifizierungsprogramm Teil 1: Das AZAV Verfahren der FKS DQS

Die Beantragung einer Maßnahmenzulassung nach §45 / § 81ff FBW Typ1 <= BDKS Ablauf:



Zertifizierungsprogramm Teil 1: Das AZAV Verfahren der FKS DQS

Die Beantragung einer Maßnahmenzulassung nach §45 / § 81ff FBW Typ1 <= BDKS inkl. 25% Korridor - Erläuterung:

1. Laden Sie sich den aktuell gültigen Antrag zur Maßnahmenzulassung (Exceldatei!) unter <http://azav.biz> im Bereich Download herunter.
2.

| | | |
|---------------------|---|---------------------------------|
| Maßnahmen TM - Typ1 | / | Typ1 Maßnahmen BM = FBW <= BDKS |
|---------------------|---|---------------------------------|

 Füllen Sie die Tabelle NUR mit **Maßnahmen**, die den Kriterien des §811ff – FBW-Maßnahmen entsprechen **und KLEINER ODER MAX 25% über dem für die angegebene BKZ gültigen BDKS sind.**
 Für das Antragsverfahren größer BDKS steht ihnen ein eigenes Antragsformular in Excel zur Verfügung (Typ 2 Maßnahmen).

§45:

| BDKS 202 Antrag auf Maßnahmenzulassung: AZAV BM (FBW § 81ff) <= BDKS - Stichprobenverfahren | | | | | | | | | | | | | | | | | | Datum der Version: | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------|--|--|--|--|----------------------------|--|
| AZ: | | | | | | | | | | | | | | | Nummer der Einreichung (1.2.3. etc.): | | | Datum der ersten geplanten Durchführung: | | Name des Ansprechpartners: | |
| Name des Unternehmens: | | | | | | | | | | | | | | | Name des Ansprechpartners: | | | Titel des Ansprechpartners: | | | |
| Antragsteller: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

§ 81ff:

| KS 2072 Antrag auf Maßnahmenzulassung: AZAV TM (Einzelbedarfsmaßnahmen nach § 81 SGB II) <= BDKS+ 25% Korridor | | | | | | | | | | | | | | | Version: | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------------------------|--|--|--|--|----------------------------|--|
| AZ: | | | | | | | | | | | | | | | Nummer der Einreichung | | | Datum der ersten geplanten Durchführung: | | Name des Ansprechpartners: | |
| Name des Unternehmens: | | | | | | | | | | | | | | | Name des Ansprechpartners: | | | Titel des Ansprechpartners: | | | |
| Antragsteller: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antragsteller (Name, Adresse, PLZ, Ort): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

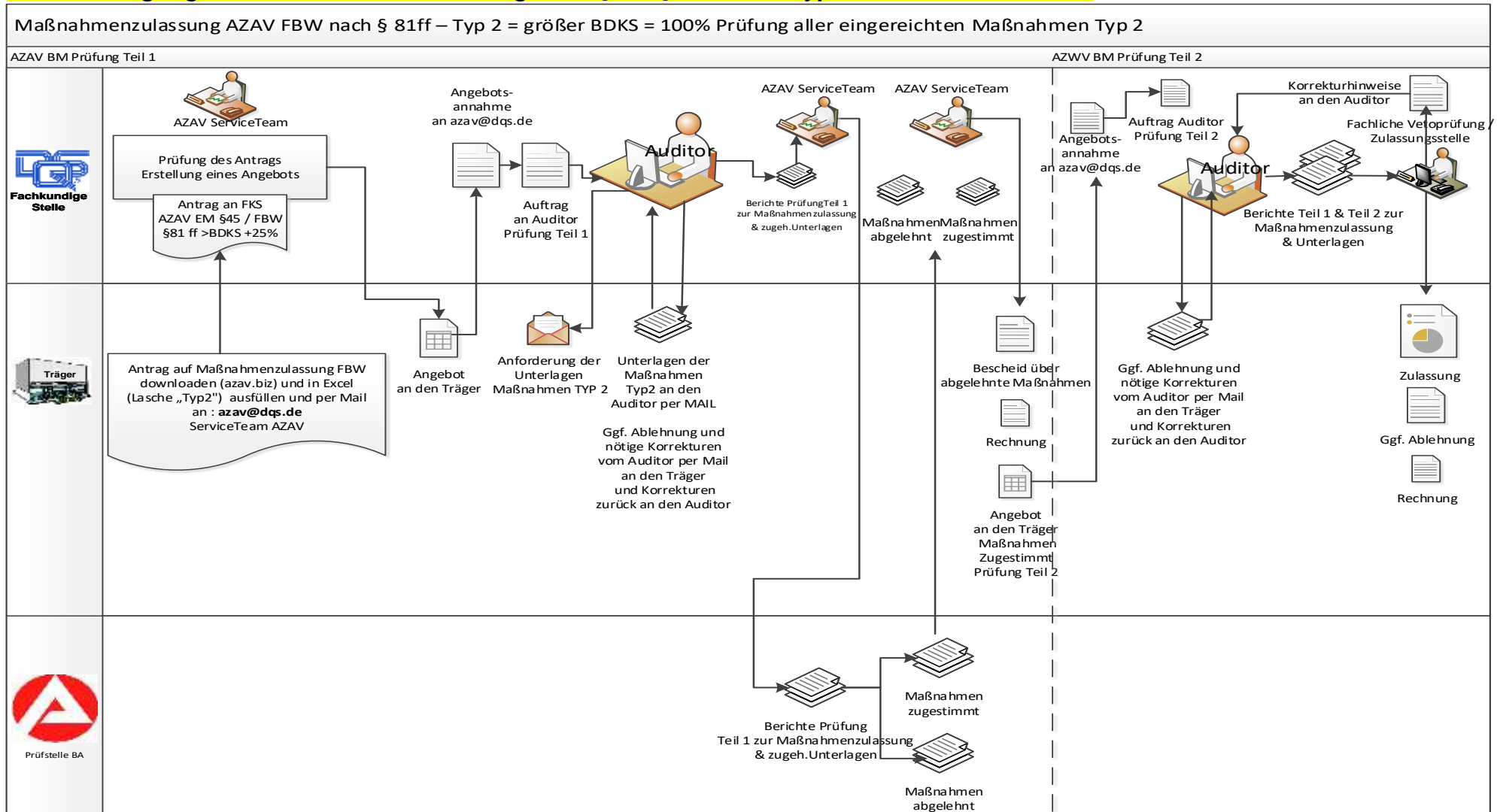
Zertifizierungsprogramm Teil 1: Das AZAV Verfahren der FKS DQS

Hinweise zum Ausfüllen:

- Bitte füllen Sie ALLE Kopfdaten korrekt aus – in „Version“ das Datum des Antrags, in „Nummer der Einreichung“ die Nummer (1E, 2E, 3E etc.) der Einreichung, die Sie beantragen, in „AZ“ Ihr Aktenzeichen, in „Datum der letzten Maßnamezulassung“ das Datum der letzten Zulassung, bzw. „Erstzulassung“ bei Ihrem ersten Antrag auf Maßnamezulassung
 - Sollten Sie Maßnahmen beantragen, die bereits von einer anderen fachkundigen Stelle abgelehnt wurden, so geben Sie dies in der ersten Spalte mit JA an
 - Nach Angabe Ihrer Kosten erhalten Sie einen Hinweis zur Stichprobenvorauswahl in der letzten Spalte...
 - ...**OK** oder **Stichprobe 25% Korridor**
 - ... **Achtung Typ 2 eintragen - prüfung BA** für Maßnahmen > BDKS+25%, diese bitte löschen und in die 4 Tabelle **Typ2 Maßnahmen BM = FBW > BDKS** / **Maßnahmen TM - Typ2** eintragen!
3. Mailen Sie den vollständigen Antrag (=Exceldatei) ausschließlich an azav@dqs.de
 4. Das AZAV ServiceTeam bestimmt die Stichprobe und erstellt Ihnen ein Angebot aufgrund der Stichprobenauswahl.
 5. Bitte senden Sie eine formlose Angebotsannahme an azav@dqs.de
 6. Das AZAV ServiceTeam beauftragt den Auditor mit der Begutachtung der Maßnahme(n).
 7. Der Auditor fordert die Unterlagen der zu begutachtenden Stichproben an.
 8. Sie mailen dem Auditor alle maßnahmenspezifischen Unterlagen der Stichprobe.
 9. Der Auditor begutachtet die Unterlagen im Home-Office und fordert u.U. Korrekturen (max. 2 Durchläufe) bei Ihnen an.
 10. Der Auditor erstellt einen Bericht zu jeder Maßnahme der Stichprobe. In diesem Bericht empfiehlt er der fachkundigen Stelle die Zulassung bzw. die Versagung der Zulassung. Der Bericht und die dazugehörigen Unterlagen der Maßnahmenprüfung werden innerhalb der fachkundigen Stelle DQS durch die Vetoprüfung gegengeprüft.
 11. Die Vetoprüfung entscheidet über die Zulassungsfähigkeit der Einreichung.
 12. Die fachkundige Stelle teilt Ihnen die Zulassung (mittels Zulassungsurkunde Maßnahmen) oder die Versagung der Zulassung mit. Sie haben 3 Monate Zeit ggf. Korrekturen bzgl. der Versagungsgründe vorzunehmen, bevor die Zulassung endgültig versagt wird.
 13. Sie erhalten die Rechnung.

Zertifizierungsprogramm Teil 1: Das AZAV Verfahren der FKS DQS

Die Beantragung einer Maßnahmenzulassung nach §45 / § 81ff FBW Typ2 > BDKS+25% Ablauf:



Die Beantragung einer Maßnahmenzulassung nach §45 / § 81ff FBW Typ2 > BDKS+25% Erläuterung:

1. Laden Sie sich den aktuell gültigen Antrag zur Maßnahmenzulassung (Exceldatei!) unter <http://azav.biz> im Bereich Download herunter.

Zertifizierungsprogramm Teil 1: Das AZAV Verfahren der FKS DQS

2. **Typ2 Maßnahmen BM = FBW > BDKS** / **Maßnahmen TM - Typ2**

Füllen Sie die Tabelle NUR mit Maßnahmen, die den Kriterien des §45 oder §811ff entsprechen **und GRÖßER als der für die angegebene BKZ gültige BDKS+25% sind.**

Für das Antragsverfahren FBW kleiner oder gleich BDKS steht ihnen ein eigenes Antragsformular in Excel zur Verfügung (grau).

§45

| KS 20/2 | | Antrag auf Maßnahmenzulassung: AZAV TM (Pflegetätigkeitsmaßnahmen nach § 45 SGB XI) = BDKS + 25% Korridor | | | | | | | | | | Version: | | | | |
|-----------------------|------------------|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| AZ: | | Name, Nachname | | PLZ | | Ort | | Name der Einrichtung | | E | | | | | | |
| Name des Unternehmens | | | | | | | | Name des Ansprechpartners | | E | | | | | | |
| Antragsdatum: | | Datum der ersten geplanten Durchführung | | | | | | Titel des Ansprechpartners | | | | | | | | |
| Maßnahmen | Typ der Maßnahme | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen |
| MUSS | MUSS | Ausw. | MUSS | Ausw. | MUSS | Ausw. | MUSS | Ausw. | MUSS | Ausw. | MUSS | Ausw. | MUSS | Ausw. | MUSS | MUSS |
| Maßnahmen | Typ der Maßnahme | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen |
| MUSS | MUSS | Ausw. | MUSS | Ausw. | MUSS | Ausw. | MUSS | Ausw. | MUSS | Ausw. | MUSS | Ausw. | MUSS | Ausw. | MUSS | MUSS |

§811ff

| BDKS 20/2 | | Antrag auf Maßnahmenzulassung: AZAV BM (FBW § 811ff) > BDKS + 100% Prüfung mit Genehmigungsvorbehalt der BA | | | | | | | | | | Datum der Version: | | | | | |
|-----------------------|------------------|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------------------------|-----------|-----------|-----------|---|-----------|--|-----------|---------------------------|-----------|
| AZ: | | Name, Nachname | | PLZ | | Ort | | Name der Einrichtung | | E | | Datum der ersten geplanten Durchführung | | Nummer der Einreichung (1, 2, 3, etc.) | | Name des Ansprechpartners | |
| Name des Unternehmens | | | | | | | | Name des Ansprechpartners | | E | | Datum der ersten geplanten Durchführung | | Nummer der Einreichung (1, 2, 3, etc.) | | Name des Ansprechpartners | |
| Antragsdatum: | | Datum der ersten geplanten Durchführung | | | | | | Titel des Ansprechpartners | | | | | | | | | |
| Maßnahmen | Typ der Maßnahme | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen |
| MUSS | MUSS | Ausw. | MUSS | Ausw. | MUSS | Ausw. | MUSS | Ausw. | MUSS | Ausw. | MUSS | Ausw. | MUSS | Ausw. | MUSS | MUSS | MUSS |
| Maßnahmen | Typ der Maßnahme | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen | Maßnahmen |
| MUSS | MUSS | Ausw. | MUSS | Ausw. | MUSS | Ausw. | MUSS | Ausw. | MUSS | Ausw. | MUSS | Ausw. | MUSS | Ausw. | MUSS | MUSS | MUSS |

Hinweise zum Ausfüllen:

- Bitte füllen Sie ALLE Kopfdaten korrekt aus – in „Version“ das Datum des Antrags, in „Nummer der Einreichung“ die Nummer (1E, 2E, 3E etc.) der Einreichung, die Sie beantragen, in „AZ“ Ihr Aktenzeichen, in „Datum der letzten Maßnamezulassung“ das Datum der letzten Zulassung, bzw. „Erstzulassung“ bei Ihrem ersten Antrag auf Maßnahmenzulassung
- Sollten Sie Maßnahmen beantragen, die bereits von einer anderen fachkundigen Stelle abgelehnt wurden, so geben Sie dies in der ersten Spalte mit JA an
- Nach Angabe Ihrer Kosten erhalten Sie einen Hinweis zur Stichprobenvorauswahl in der letzten Spalte...
- ...Unterschreitung = Typ 2 für Maßnahmen <= BDKS + 25% Korridor , diese sind korrekt im Sinne des TYP 2 FBW-Maßnahmen
 - ... **Unterschreitung, Bitte Typ 1 eintragen!** oder **OK! – bitte Typ 1 eintragen!!!** für Maßnahmen <= BDKS, diese bitte löschen und in die

Tabelle **Maßnahmen TM - Typ1** / **Typ1 Maßnahmen BM = FBW <= BDKS** eintragen!

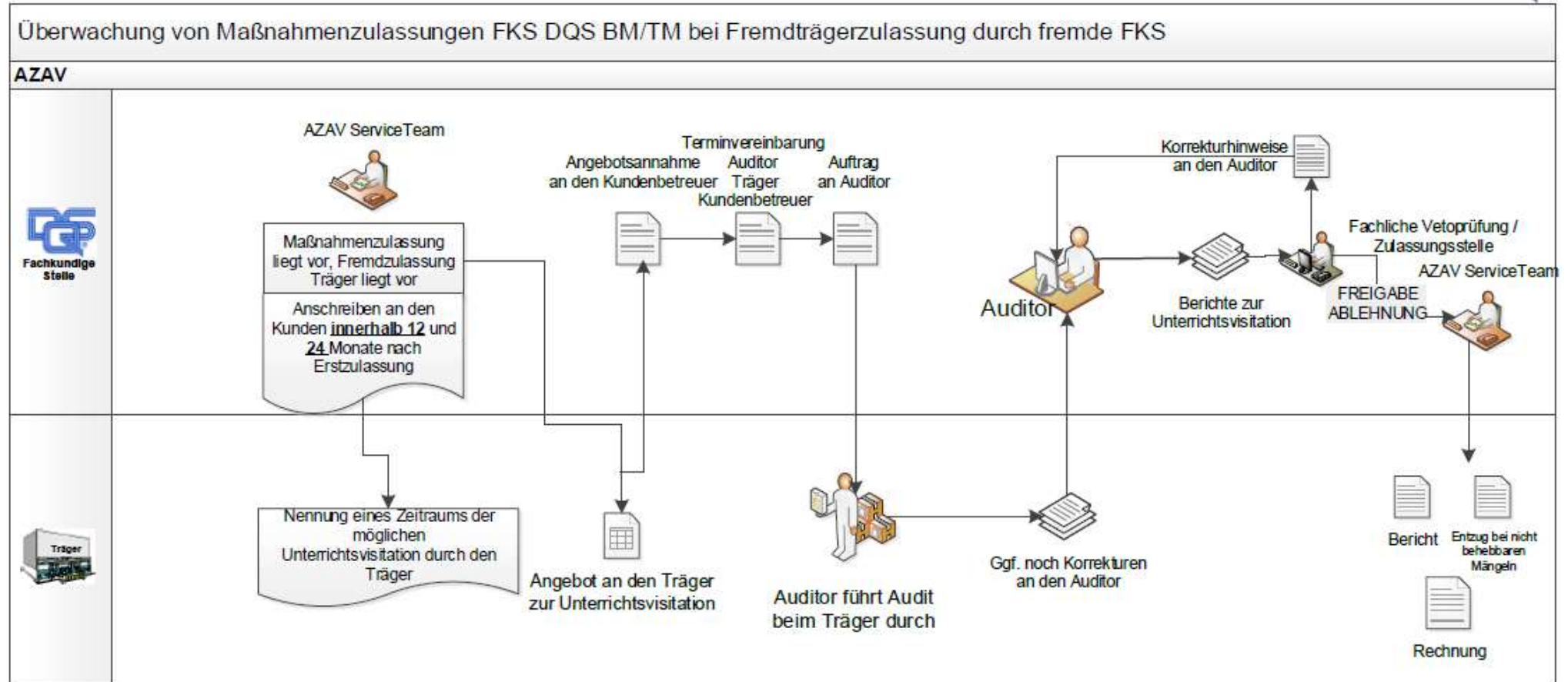
Zertifizierungsprogramm Teil 1: Das AZAV Verfahren der FKS DQS



3. Mailen Sie den vollständigen Antrag (=Exceldatei) ausschließlich an azav@dqs.de
4. Das AZAV ServiceTeam erstellt Ihnen ein Angebot aufgrund der Prüfung Teil 1 (Bestimmung der Zulassungsfähigkeit) über alle Maßnahmen vom Typ 2.
5. Bitte senden Sie eine formlose Angebotsannahme an azav@dqs.de
6. Das AZAV ServiceTeam beauftragt den Auditor mit der Begutachtung Teil 1 der Maßnahme(n).
7. Der Auditor fordert die Unterlagen zu allen Maßnahmen Typ 2 an.
8. Sie mailen dem Auditor alle maßnahmenspezifischen Unterlagen aller Maßnahmen vom Typ 2.
9. Der Auditor begutachtet die Unterlagen im Home-Office und fordert u.U. Korrekturen (max. 2 Durchläufe) bei Ihnen an.
10. Der Auditor erstellt einen Bericht Teil 1 zu jeder Maßnahme vom Typ 2. In diesem Bericht empfiehlt er die Zulassung bzw. versagt die Zulassung. Der Bericht und die dazugehörigen Unterlagen der Maßnahmenprüfung Teil 1 werden vom AZAV ServiceTeam an die Bundesagentur für Arbeit zwecks Zustimmungsvorbehalts nach §180 SGB III gesendet.
11. Die Bundesagentur für Arbeit entscheidet über die Arbeitsmarktrelevanz der erhöhten Kosten der Maßnahmen und teilt die Entscheidung der fachkundigen Stelle DQS mit.
12. Die fachkundige Stelle teilt Ihnen die Zulassungswürdigkeit laut Bundesagentur oder die Versagung der Zulassung mit. Die Versagung durch die Bundesagentur ist endgültig und kann nicht geheilt (besser: aufgehoben) werden.
13. Sollten allen Maßnahmen die Zulassung versagt worden sein, erhalten Sie eine Rechnung und diese Einreichung ist abgeschlossen. Sollten Maßnahmen durch die Bundesagentur als zulassungswürdig bewertet worden sein, erhalten Sie für diese Maßnahmen ein weiteres Angebot für die Begutachtung Teil 2, die zur Zulassung durch die fachkundige Stelle DQS benötigt wird.
14. Sie mailen dem Auditor ggf. weitere maßnahmenspezifische Unterlagen der Maßnahmen vom Typ 2, die von der Bundesagentur positiv bewertet wurden.
15. Der Auditor begutachtet die Unterlagen im Home-Office und fordert u.U. Korrekturen (max. 2 Durchläufe) bei Ihnen an.
16. Der Auditor erstellt einen Bericht Teil 2 zu jeder dieser Maßnahmen. In diesem Bericht empfiehlt er der fachkundigen Stelle die Zulassung, bzw. die Versagung der Zulassung. Der Bericht und die dazugehörigen Unterlagen der Maßnahmenprüfung werden innerhalb der fachkundigen Stelle DQS durch die Vetoprüfung gegengeprüft.
17. Die Vetoprüfung entscheidet über die Zulassungsfähigkeit der Einreichung.
18. Die fachkundige Stelle teilt Ihnen die Zulassung (mittels Zulassungsurkunde Maßnahmen) oder die Versagung der Zulassung mit. Sie haben 3 Monate Zeit ggf. Korrekturen bzgl. der Versagungsgründe vorzunehmen, bevor die Zulassung endgültig versagt wird.
19. Sie erhalten die Rechnung.

Zertifizierungsprogramm Teil 1: Das AZAV Verfahren der FKS DQS

Die Überwachung von Maßnahmezulassungen bei Fremdträgerzulassung:



Beschreibung:

1. Sollten Sie Maßnahmen bei der fachkundigen Stelle DQS, die Trägerzulassung aber bei einer fremden fachkundigen Stelle unterhalten, wird Ihre Maßnahmenzulassung nach Zulassung nicht regelmäßig durch die zulassende Stelle überwacht. Dies geschieht normalerweise anlässlich der Überwachung des Trägers durch die fachkundige Stelle DQS. Deswegen erhalten Sie als reiner Maßnahmenzulassungskunde eine Mitteilung, dass nach Zulassung der Maßnahmen innerhalb von 12 Monaten eine Unterrichtsvisitation und nach weiteren 12 Monaten eine erneute Überwachung mittels Unterrichtsvisitation stattfinden muss.
2. Sie nennen nach Erhalt des Anschreibens der fachkundigen Stelle DQS einen geeigneten Zeitraum (innerhalb der nächsten 6 Monate zur ersten Überwachung) in dem eine Unterrichtsvisitation* stattfinden kann. Der nächste Termin (2. Überwachung) wird dann ca. im gleichen Zeitraum stattfinden.
3. Sie erhalten ein Angebot für die Unterrichtsvisitation* des aktuellen Jahres, der Aufwand bestimmt sich aus der Anzahl der geprüften Maßnahmen der gültigen Zulassungen bei der fachkundigen Stelle DQS– dieses Angebot können Sie per Mail an Ihren Kundenbetreuer bestätigen.
4. Nach Annahme des Angebots stimmt die Kundenbetreuung mit Ihnen und dem zuständigen Auditor einen Audittermin ab.
5. Der Auditor erhält von der fachkundigen Stelle einen Auftrag zur Durchführung der Unterrichtsvisitation*.
6. Der Auditor führt das Audit beim Träger und ggf. in den dazugehörigen Standorten durch und vereinbart mit Ihnen am Ende der Unterrichtsvisitation* den Termin für das Folgejahr.
7. Der Auditor spricht ggf. Abweichungen aus → Sie erhalten Maßnahmenpläne vom Auditor, die Ihnen die Abweichungen erläutern und die Schritte zur Schließung dieser Abweichung darlegen – Sie haben die Möglichkeit diese Abweichungen innerhalb von 3 Monaten zu schließen.
8. Der Auditor erstellt einen Bericht und teilt der fachkundigen Stelle seine Empfehlung zur Weiterführung der Maßnahmenzulassung mit.
9. Die fachliche Prüfung (Vetoprüfung) der fachkundigen Stelle überprüft den Bericht des Auditors und gibt das Verfahren frei oder stellt weitere Anforderungen an den Auditor, der dann mit Ihnen in Verbindung tritt.
10. Sie erhalten den Bericht der Unterrichtsvisitation* oder ggf. einen Entzug der Maßnahmenzulassung, sollten Abweichungen nicht geschlossen werden können.
11. Sie erhalten die Rechnung.

* In Ausnahmefällen kann auch nur eine Aktenprüfung stattfinden, wenn nachweislich keine Visitation möglich ist – oder der Aufwand für eine Visitation in keinem wirtschaftlichen Verhältnis steht (Baustelleneinsätze, Praktika o.ä.)