

**Rahmenvertrag nach § 131 SGB IX zur Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe in Niedersachsen für Kinder und Jugendliche<sup>1</sup>**

1. die Kommunalen Spitzenverbände in Niedersachsen, im Einzelnen:
  - a) der Niedersächsische Landkreistag,
  - b) der Niedersächsische Städtetag,
  - c) der Niedersächsische Städte- und Gemeindebund,
2. das Land Niedersachsen,
3. die in der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege in Niedersachsen (LAG FW) zusammengeschlossenen Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, im Einzelnen:
  - a) die Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Braunschweig e.V.
  - b) die Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Hannover e.V.
  - c) die Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Weser-Ems e.V.
  - d) der Caritasverband für die Diözese Hildesheim e.V.
  - e) der Caritasverband für die Diözese Osnabrück e.V.
  - f) der Landescaritasverband für Oldenburg e.V.
  - g) der Paritätische Wohlfahrtsverband Niedersachsen e.V.
  - h) das Deutsche Rote Kreuz in Niedersachsen vertreten durch den Deutsche Rote Kreuz Landesverband Niedersachsen e.V.
  - i) das Diakonische Werk Evangelischer Kirchen in Niedersachsen e.V.
  - j) das Diakonische Werk der Evangelisch-reformierten Kirche
  - k) das Diakonische Werk der Ev.-luth. Kirche in Oldenburg e.V.
4. die Verbände der privaten Leistungserbringer, im Einzelnen:
  - a) der Arbeitsgemeinschaft Privater Heime und Ambulanter Dienste Bundesverband e.V.
  - b) der Bundesverband Privater Anbieter Sozialer Dienste e.V.
  - c) der Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V.

---

<sup>1</sup> Die Zuständigkeit gilt gem. § 3 Abs. 1 Satz 3 Nds. AG SGB IX/XII auch für Leistungsberechtigte über das 18. Lebensjahr hinaus, wenn sie sich in einer Schulausbildung an einer allgemeinbildenden Schule nach § 5 Abs. 2 Nr. 1 Buchst. a bis f und i des Niedersächsischen Schulgesetzes (NSchG) oder einer Tagesbildungsstätte nach den §§ 162 bis 166 NSchG befinden bis zum Ende des Monats, in dem diese Schulausbildung beendet wurde.

schließen unter Mitwirkung der vom Landesbeirat für Menschen mit Behinderungen nach § 12 Abs. 1 und 2 des Niedersächsischen Behindertengleichstellungsgesetzes benannten Vertreterinnen und Vertreter den nachstehenden Rahmenvertrag nach § 131 SGB IX zur Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe in Niedersachsen für Kinder und Jugendliche.

## **Inhaltsverzeichnis**

I. Präambel.....	5
II. Allgemeines.....	7
§ 1 Gegenstand des Vertrages .....	7
§ 2 Geltung, Beitritt .....	7
§ 3 Grundsatz der Einzelvereinbarung.....	8
III. Vereinbarungen.....	8
Erster Abschnitt: Vereinbarungsangebote.....	8
§ 4 Inhalt von Leistungsvereinbarungsangeboten .....	8
§ 5 Inhalt von Vergütungsvereinbarungsangeboten .....	9
Zweiter Abschnitt: Verfahren zum Abschluss von Vereinbarungen.....	10
§ 6 Verfahren.....	10
Dritter Abschnitt: Leistungsvereinbarungen .....	11
§ 7 Wesentliche Vertragsbestandteile .....	11
Vierter Abschnitt: Vergütungsvereinbarungen.....	12
§ 8 Allgemeine Regelungen zu den Vergütungsbestandteilen .....	12
§ 9 Grund- und Maßnahmenpauschalen .....	14
§ 10 Fahrtkosten.....	15
§ 11 Investitionsbeträge .....	15
§ 12 Abrechnung, vorübergehende Abwesenheit, Zahlungsweise .....	16
Fünfter Abschnitt: Sonstige Vereinbarungen.....	18
§ 13 Bürgerportal.....	18
Sechster Abschnitt: Grundsätze und Maßstäbe für die Wirtschaftlichkeit, Qualität und Wirksamkeit der Leistungen .....	18
§ 14 Leistungsgrundsätze, Wirtschaftlichkeit der Leistungen .....	18
§ 15 Qualität und Wirksamkeit der Leistungen .....	19
Siebter Abschnitt: Inhalt und Verfahren zur Durchführung von Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen.....	22

§ 16 Prüfung der Wirtschaftlichkeit der Leistungen .....	22
§ 17 Prüfung der Qualität der Leistungen .....	22
IV. Gemeinsame Kommission .....	23
§ 18 Zusammensetzung.....	23
§ 19 Aufgaben.....	24
§ 20 Verfahren .....	25
V. Schlussvorschriften .....	25
§ 21 Rechtswirksamkeit .....	25
§ 22 Inkrafttreten, Geltungsdauer, Kündigung .....	26
§ 23 Übergangsregelungen.....	26
VI. Anlagenverzeichnis .....	28
VII. Unterschriftenliste.....	29

## I. Präambel

Ziel dieses Rahmenvertrages ist die Sicherstellung einer wirksamen Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohte Kinder und Jugendliche<sup>2</sup> im Rahmen der bestehenden Leistungsverpflichtung der Träger der Eingliederungshilfe. Die Leistungen der Eingliederungshilfe orientieren sich an den Zielen und Inhalten des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) unter besonderer Beachtung des Art. 7 Abs. 1 (UN-BRK) und des Art. 2 Abs. 1 (UN-Kinderrechtskonvention und ihrer Konkretisierung durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG). Sie sollen dazu dienen, eine individuelle Lebensführung, die Selbstbestimmung sowie die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe von Kindern und Jugendlichen zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken und die den Kindern und Jugendlichen innewohnende Würde zu achten.

Das Wohl der Kinder und Jugendlichen sowie ihre Rechte auf Förderung der Entwicklung und auf Erziehung zu selbstbestimmten, eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeiten sind vorrangig zu berücksichtigen.

Die individuellen Lebensentwürfe und Zielvorstellungen der Kinder und Jugendlichen sind alters- und entwicklungsentsprechend, unter Einbeziehung ihrer Sorgeberechtigten, Grundlage und Orientierung für die im Gesamtplanverfahren vereinbarten Ziele und Maßnahmen, die unter Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts nach § 8 SGB IX i.V.m. § 104 SGB IX den Ausgangspunkt der Leistungserbringung bilden.

Das gemeinsame Ziel ist es, die Leistungen der Eingliederungshilfe unter ganzheitlicher Perspektive und ausgerichtet am individuellen Bedarf der Kinder und Jugendlichen zu erbringen.

Dabei werden Kinder und Jugendliche ihrem Alter und ihrer Entwicklung entsprechend an der Planung und Ausgestaltung der Leistung beteiligt sowie ihre Sorgeberechtigten intensiv einbezogen. Die Leistungen werden so geplant und gestaltet, dass nach Möglichkeit Kinder und Jugendliche jeden Alters nicht von ihrem

---

<sup>2</sup> Im weiteren Vertragstext wird nur noch der Begriff 'Kinder und Jugendliche' verwendet. Davon sind ausdrücklich auch die Kinder und Jugendlichen mit Behinderung und einer drohenden Behinderung umfasst.

sozialen Umfeld getrennt und gemeinsam wohnortnah inklusiv mit Kindern ohne Behinderungen betreut, gefördert, gebildet und erzogen werden.

Die bisherige institutionenbezogene Systematik der Eingliederungshilfe wird unabhängig von der Schwere der Behinderung durch eine an den individuellen Bedarfen ausgerichtete Unterstützung ersetzt.

Hierauf wirken alle Vertragspartner gemeinsam und partnerschaftlich hin.

Das Wunschrecht schließt ein, dass unterschiedliche Leistungen der Eingliederungshilfe bei mehreren Leistungserbringern in Anspruch genommen werden können.

Ziel des Landesrahmenvertrages ist es, dass die im Grundgesetz geforderten „gleichwertigen Lebensverhältnisse“ auch im Bereich der Eingliederungshilfe in Niedersachsen ermöglicht werden. Die im BTHG geforderte Personenzentrierung soll rechtseinheitlich in Niedersachsen umgesetzt werden.

Dieser Rahmenvertrag schafft die Grundlage dafür, dass die Leistungen für Kinder und Jugendliche schrittweise neu geregelt und vereinbart werden. Über die Laufzeit dieses Vertrages hinweg wird die Gemeinsame Kommission als Vertragsgremium inhaltliche Schwerpunkte definieren, um die Leistungen zur vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe weiterzuentwickeln. Im Rahmen der partnerschaftlichen Zusammenarbeit wirken die Rahmenvertragspartner weiterhin darauf hin, dass im Sinne der §§ 17 SGB I, 95 SGB IX flächendeckende, bedarfsdeckende, am Sozialraum orientierte und inklusiv ausgerichtete Leistungsangebote geschaffen werden, die eine zügige Leistungserbringung ermöglichen. Bei deren Ausgestaltung und Planung wirken die Vertragspartner und die vom Landesbeirat für Menschen mit Behinderungen benannten Vertreterinnen und Vertreter aktiv mit.

Es besteht Einvernehmen, dass die bestehenden Leistungstypen eine Neuausrichtung und Weiterentwicklung erfahren. Ferner werden die Regelungen zur Qualität einschließlich der Wirksamkeit der Leistungen entlang der Grundsätze des BTHG weiterentwickelt.

Die vom Landesbeirat für Menschen mit Behinderungen benannten Vertreterinnen und Vertreter haben eng an den Regelungen dieses Vertragswerkes mitgewirkt und setzen diese wichtige Arbeit als Mitglieder in der Gemeinsamen Kommission fort.

## **II. Allgemeines**

### **§ 1 Gegenstand des Vertrages**

- (1) Dieser Vertrag gilt für die zwischen den Landkreisen, kreisfreien Städten und der Region Hannover als örtliche Träger der Eingliederungshilfe in Niedersachsen in ihrer sachlichen Zuständigkeit<sup>3</sup> (nachfolgend Träger der Eingliederungshilfe genannt) und Leistungserbringern i. S. von § 124 SGB IX zu schließenden Vereinbarungen nach §§ 125, 134 SGB IX.
- (2) Der Vertrag regelt die Rahmenbedingungen für das Verfahren zum Abschluss und den Inhalt der vorgenannten Vereinbarungen. Des Weiteren enthält er Bestimmungen zu den Inhalten des § 131 SGB IX.
- (3) Das Leistungserbringungsrecht der Eingliederungshilfe ist dynamisch. Demgemäß bedürfen die Inhalte dieses Vertrages einer den sich ändernden gesetzlichen Vorgaben und neuen fachlichen Erkenntnissen folgenden Weiterentwicklung. Der Gemeinsamen Kommission (§§ 18 ff.) kommt insoweit eine besondere Bedeutung zu.

### **§ 2 Geltung, Beitritt**

- (1) Dieser Vertrag gilt über die Vertragsparteien hinaus für die Leistungserbringer, die diesem Vertrag durch schriftliche Vereinbarung mit dem örtlichen Träger der Eingliederungshilfe (Landkreise, die Region Hannover und die kreisfreien Städte) beigetreten sind.
- (2) Der Vertrag gilt für die Landkreise, die Region Hannover und die kreisfreien Städte, die diesem Vertrag durch schriftliche Erklärung gegenüber ihrem kommunalen Spitzenverband beigetreten sind.
- (3) Ein Beitrittsangebot unter Vorbehalten oder Befristungen ist nicht zulässig.
- (4) Der Beitritt hat die rechtliche Folge, dass dieser Vertrag unmittelbar Gegenstand der Vereinbarung nach §§ 125, 134 SGB IX wird.

---

<sup>3</sup> Vgl. Fußnote 1

- (5) Die Beigetretenen im Sinne der Absätze 1 und 2 können mit einer Frist von 6 Monaten ihren Beitritt mit Wirkung für die Zukunft widerrufen, jedoch jeweils nur in Übereinstimmung mit der Laufzeit der jeweiligen Einzelvereinbarung.

### **§ 3 Grundsatz der Einzelvereinbarung**

Die Leistungs- und Vergütungsvereinbarung nach §§ 125, 134 SGB IX wird zwischen dem Leistungserbringer und dem für den Ort der Leistungserbringung zuständigen Träger der Eingliederungshilfe, abgeschlossen. Der Leistungserbringer kann sich durch seinen Verband vertreten lassen. Jedes Leistungsangebot bedarf einer schriftlichen Vereinbarung (§ 123 SGB IX) unter Beachtung dieses Vertrages<sup>4</sup>.

## **III. Vereinbarungen**

### **Erster Abschnitt:**

### **Vereinbarungsangebote**

### **§ 4 Inhalt von Leistungsvereinbarungsangeboten**

Bei der Abgabe von Leistungsvereinbarungsangeboten ordnet der Leistungserbringer sein Leistungsangebot nach Möglichkeit einem oder mehreren Leistungstypen der **Anlage 1** zu.

Der Leistungserbringer hat alternativ folgende Möglichkeiten zur Erstellung eines Leistungsangebots:

---

<sup>4</sup> Die Regelung ist so zu verstehen, dass der örtliche Träger der Eingliederungshilfe für den Abschluss der Vereinbarungen zuständig ist, in dessen Bereich das konkrete Angebot vorgehalten wird. Bei Angeboten der Betreuung über Tag (ehemals „teilstationär“) und Betreuung über Tag und Nacht (ehemals „vollstationär“) ist der konkrete Standort der jeweiligen Immobilie/Gebäude maßgebend. Bei (ehemals so bezeichneten) ambulanten Leistungsangeboten ist der örtliche Bereich maßgebend, für den der Leistungserbringer sein Leistungsangebot vorrangig vorhalten möchte.



Alternative 1:

Der Leistungserbringer nimmt Bezug auf eine Regelleistungsvereinbarung gem. **Anlage 2**, in der einheitliche Leistungsstandards (inkl. Personalstandards) festgelegt sind und konkretisiert diese in Bezug auf sein Leistungsangebot.

Alternative 2:

Der Leistungserbringer nimmt Bezug auf eine Rahmenleistungsvereinbarung (ohne einheitliche Personalstandards) gem. **Anlage 2** und konkretisiert diese in Bezug auf sein Leistungsangebot.

Alternative 3:

Der Leistungserbringer legt dem Träger der Eingliederungshilfe ein Angebot mit Leistungsbeschreibung, das den Bestimmungen des § 7 entspricht, vor.

Dieses Angebot kann eine Weiterentwicklung eines bestehenden Angebots (Leistungsvereinbarung) oder ein vollständig neues Angebot sein.

## **§ 5 Inhalt von Vergütungsvereinbarungsangeboten**

Das Leistungsvereinbarungsangebot nach § 4 ist mit einem Vergütungsvereinbarungsangebot wie folgt zu versehen:

- Bei einem Leistungsvereinbarungsangebot nach der Alternative 1 versteht der Leistungserbringer das Leistungsangebot, wenn diese Leistung in der **Anlage 4** aufgeführt ist, mit der in derselben Anlage festgelegten Leistungsvergütung (Summe aus Grund- und Maßnahmenpauschale). Des Weiteren müssen sich aus der angebotenen Leistung der verlangte Investitionsbetrag (§ 11) und ggf. Fahrtkosten (§ 10) ableiten lassen.
- Bei einem Leistungsvereinbarungsangebot nach den Alternativen 2 und 3 kalkuliert der Leistungserbringer prospektiv die von ihm beanspruchte Vergütung und gliedert diese nach Maßgabe des § 8 oder der **Anlage 5**.
- Bei einem Leistungsvereinbarungsangebot für Leistungsangebote der **Anlage 5** gelten die Regelungen nach dieser Anlage.

**Zweiter Abschnitt:**  
**Verfahren zum Abschluss von Vereinbarungen**

**§ 6 Verfahren**

- (1) Der Leistungserbringer übermittelt dem Träger der Eingliederungshilfe ein Leistungs- und Vergütungsangebot.<sup>5</sup> Der Träger der Eingliederungshilfe erteilt eine Eingangsbestätigung.
- (2) Der Träger der Eingliederungshilfe prüft unverzüglich das Leistungs- und Vergütungsangebot. Im Falle
- a. eines Angebotes nach Alternative 1 oder 2 des § 4 nimmt er schriftlich Stellung, indem er
    - i. entweder die Annahme des Angebotes erklärt oder
    - ii. mit Begründung die Punkte benennt, die einer Vereinbarung noch entgegenstehen; zu diesen Punkten soll er eine konkrete Regelung vorschlagen.
  - b. eines Angebotes nach Alternative 3 des § 4 nimmt er schriftlich Stellung, indem er
    - i. entweder die Annahme des Angebotes erklärt oder
    - ii. die einer Annahme des Angebotes entgegenstehenden Punkte mit Begründung benennt. Danach versucht er unverzüglich, mit dem Leistungserbringer eine Einigung zu erzielen.

---

<sup>5</sup> Die Tatsache, dass eine Vereinbarung über die Leistung und Vergütung geschlossen wird, bedeutet nicht, dass diese jeweiligen Teilvereinbarungen hinsichtlich der Laufzeit (Befristung, Kündigung) identisch sein müssen; so wird die Laufzeit der Leistungsvereinbarung regelmäßig länger sein als die der Vergütungsvereinbarung. Separate Verhandlungen über die Vergütung sind möglich.

### **Dritter Abschnitt: Leistungsvereinbarungen**

#### **§ 7 Wesentliche Vertragsbestandteile**

- (1) Gemäß § 134 Abs. 1 SGB IX bzw. § 125 Abs. 1 SGB IX werden Inhalt, Umfang und Qualität einschließlich der Wirksamkeit der Leistungen der Eingliederungshilfe nach den in diesem Vertrag geregelten Kriterien vereinbart.
- (2) Als wesentliche Leistungsmerkmale sind mindestens aufzunehmen:
- a. der zu betreuende Personenkreis,
  - b. die erforderliche sächliche Ausstattung,
  - c. Art, Umfang, Ziel und Qualität der Leistung der Eingliederungshilfe,
  - d. die Verpflichtung des Leistungserbringers,
    - i. geeignete Maßnahmen zum Schutz vor Gewalt für Menschen mit Behinderungen und von Behinderungen bedrohte Menschen zu treffen, insbesondere lesbische Mädchen und Frauen, schwule Jungen und Männer, Bisexuelle, trans\* und intergeschlechtliche Menschen, d. h. insbesondere Konzepte
      - 1. zur Gewaltprävention (insb. körperlicher, seelischer und sexueller Gewalt) incl. Deeskalation bei Gewalt auf der Grundlage von im Abstand von 3 Jahren vorzunehmenden Gefährdungsanalysen und
      - 2. zur Stärkung der sexuellen Selbstbestimmung
  - vorzuhalten sowie zu beachten und anzuwenden  
sowie
  - ii. bei Tätigkeiten, die regelmäßig Kontakt mit leistungsberechtigten Personen erfordern, ausschließlich Fach- und anderes Betreuungspersonal einschließlich der ehrenamtlich Tätigen zu beschäftigen, das in Anwendung des § 124 Abs. 2 SGB IX und entsprechender Anwendung des § 2 Abs. 2 NuWGPersVO nicht von der Wahrnehmung der Aufgaben ausgeschlossen ist, solange

die Verurteilung im Führungszeugnis nach § 30a BZRG eingetragen ist,

- iii. sich von Fach- und anderem Betreuungspersonal einschließlich der ehrenamtlich Tätigen, die in Wahrnehmung ihrer Aufgabe regelmäßig Kontakt mit leistungsberechtigten Personen haben, vor deren Einstellung oder Aufnahme einer dauerhaften ehrenamtlichen Tätigkeit und danach in regelmäßigen Abständen von längstens 3 Jahren ein Führungszeugnis nach § 30a Abs. 1 BZRG vorlegen zu lassen. Unabhängig von der Frist in Satz 1 soll der Leistungserbringer bei konkreten Anhaltspunkten für das Vorliegen einer Verurteilung im Sinne des § 7 Abs. 2d ii. die Vorlage eines aktuellen Führungszeugnisses nach § 30a BZRG fordern.
- e. die Festlegung der personellen Ausstattung
- f. die Qualifikation des Personals sowie
- g. soweit erforderlich, die betriebsnotwendigen Anlagen des Leistungserbringers.

#### **Vierter Abschnitt: Vergütungsvereinbarungen**

### **§ 8 Allgemeine Regelungen zu den Vergütungsbestandteilen**

- (1) Die Grund- und Maßnahmenpauschalen sowie Investitionskosten und ggf. erforderliche Fahrtkosten müssen sich nachvollziehbar aus den vereinbarten Leistungen ableiten. Sie sind auf einer einheitlichen Basis (kalendertäglich, monatlich oder nach Leistungseinheiten) zu kalkulieren.
- (2) Die Leistungsvergütungen müssen zur Refinanzierung des Personalaufwands, d. h. der Vergütungen, Löhne und sonstigen Leistungen in Geld oder Geldeswert, die grundsätzlich nach den in der Bundesrepublik geltenden Tarifverträgen, Arbeitsbedingungen und Arbeitsvertragsrichtlinien bei funktionsgerechter Eingruppierung entstehen, geeignet sein.

- (3) Die Zuordnung von Leistungsberechtigten zu Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Bedarf ist in **Anlage 3** abgebildet.
- (4) Für die Leistungstypen nach **Anlage 4** gelten die einheitlichen Leistungsvergütungen nach dieser Anlage.
- (5) Für die Leistungsvergütungen für Leistungsangebote der **Anlage 5** gelten die Regelungen nach dieser Anlage.
- (6) Gegenstand der Grund- bzw. Maßnahmenpauschalen sowie des Investitionsbetrages sind nicht Kosten für folgende Leistungen:

- a. Barbetrag zur persönlichen Verfügung gemäß § 27b SGB XII,
- b. Hilfen zur Gesundheit, im Sinne des Fünften Kapitels SGB XII,
- c. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation im Sinne des § 109 in Verbindung mit § 64 Abs. 1 Nrn. 3 bis 6 und 42 Abs. 2 und 3 SGB IX,
- d. Urlaubs- und Ferienmaßnahmen, soweit sie nicht ausdrücklich Bestandteil einer Maßnahme sind,
- e. die Anschaffung von Bekleidung,
- f. Heimfahrten,
- g. Bestattungen,
- h. die Versorgung mit medizinischen Hilfsmitteln,
- i. Leistungen nach dem SGB V, soweit sie nicht ausdrücklich im Rahmen von Maßnahmen der Eingliederungshilfe zu Gunsten von Personen im Sinne des § 1 Nr. 6 der Eingliederungshilfeverordnung in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung aufgeführt sind,
- j. Leistungen nach dem SGB XI, die über die Regelungen für Menschen mit Behinderungen und Pflegebedarf nach § 103 Abs. 1 und Abs. 2 SGB IX hinausgehen

Leistungen nach den lit. a bis g werden nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen im Einzelfall an die Leistungsberechtigten bewilligt. Hinsichtlich der Leistungen nach den lit. h bis j wird auf die jeweils zuständigen Leistungsträger und die für diese geltenden gesetzlichen Bestimmungen verwiesen.

## **§ 9 Grund- und Maßnahmenpauschalen**

(1) Den Grund- und Maßnahmenpauschalen liegen folgende Zuordnungen zugrunde:

- a. die Aufwendungen für die Lebensmittel zu der Grundpauschale zu 100%,
- b. die Aufwendungen für Personal der pädagogischen Leitung, des Betreuungs-/Pflege- und begleitenden Dienstes, sowie die sächlichen Aufwendungen des Betreuungsbedarfs (z. B. Lehr- und Lernmittel, kulturelle Betreuung, pflegerischer Bedarf) zu der Maßnahmenpauschale zu 100 %,
- c. die Aufwendungen für Personal des Wirtschaftsdienstes (z. B. Küchenpersonal, Reinigungskräfte, haustechnischer Dienst),
  - der Grundpauschale zu 50%,
  - der Maßnahmenpauschale zu 50%,
- d. die Aufwendungen für das Personal der Leitung – mit Ausnahme der pädagogischen Leitung –und Verwaltung sowie der nicht unter lit. a und lit. b aufgeführten Sachkosten (z. B. für Wasser, Energie, Brennstoffe, Wirtschaftsbedarf, Verwaltungsbedarf, Steuern, Abgaben, Versicherungen)
  - der Grundpauschale zu 50 %,
  - der Maßnahmenpauschale zu 50 %.

Für Fremdleistungen gelten die vorstehenden Zuordnungskriterien entsprechend.

(2) Sofern im Einzelfall eine Trennung der Fachleistungen von den existenzsichernden Leistungen erforderlich ist (insbesondere in den besonderen Wohnformen nach § 42a Abs. 2 S. 1 Nr. 2 SGB XII und in den bisher so bezeichneten „teilstationären“ Leistungsangeboten), finden für die Gliederung der Leistungspauschale für Leistungsangebote analog die Regelungen der §§ 9 bis 11 des Rahmenvertrags nach § 131 zur Erbringung der Leistungen der Eingliederungshilfe in der sachlichen Zuständigkeit des Landes als überörtlichem Träger Anwendung.

## **§ 10 Fahrtkosten**

- (1) Fahrtkosten umfassen die Aufwendungen für die Fahrten, die durch die Hin- und Abfahrt zur Betriebsstätte einer Einrichtung entstehen.
- (2) Über die Leistungen werden zwischen den Leistungserbringern und den Eingliederungshilfeträgern gesonderte, als Teil der Vereinbarungen nach §§ 125, 134 SGB IX geltende, Vereinbarungen getroffen.

## **§ 11 Investitionsbeträge**

- (1) Der Investitionsbetrag umfasst die Aufwendungen
  - a. für den Erwerb und die Erschließung von Grundstücken,
  - b. für Maßnahmen, die dazu bestimmt sind, die für den Betrieb des Leistungsangebotes notwendigen Gebäuden und sonstigen abschreibungsfähigen Anlagegüter
    - i. herzustellen, anzuschaffen, wieder zu beschaffen, zu ergänzen,
    - ii. in Stand zu halten oder in Stand zu setzen,
  - c. für Miete, Pacht, Nutzung oder Mitbenutzung von Gebäuden oder sonstigen Anlagegütern

in Form von Investitionskosten. Die Aufwendungen nach Ziffer b ii können grundsätzlich pauschaliert abgegolten werden. Davon abweichende Vereinbarungen sind möglich.

Die Gemeinsame Kommission ist berechtigt, einheitliche Grundlagen und Verfahren für die Ermittlung des Investitionsbetrages vorzuschlagen.

- (2) Erfolgt eine Förderung aus öffentlichen Mitteln und wird keine anderweitige Bestimmung über die Anrechnung getroffen, ist die Anrechnung nach § 134 Abs. 3 Satz 2 SGB IX anteilig durch Abzug vom jeweiligen Herstellungswert vorzunehmen.
- (3) Einer Erhöhung der Vergütung auf Grund von Investitionsmaßnahmen, die während des laufenden Vereinbarungszeitraumes getätigt werden, muss der Träger der Eingliederungshilfe zustimmen, soweit er der Maßnahme zuvor

dem Grunde und der Höhe nach zugestimmt hat; dies gilt für Abs. 1 lit. c analog.

- (4) Für Maßnahmen der Instandsetzung und Instandhaltung sind die im Vereinbarungszeitraum voraussichtlich erforderlichen Aufwendungen zu vereinbaren. Die Gemeinsame Kommission ist befugt, pauschalierende Regelungen zu beschließen.
- (5) Die Veränderung der vereinbarten Vergütung für betriebsnotwendige Anlagen ist kalenderjährlich jeweils zum 01.01. neu zu berücksichtigen. Die Vertragsparteien der Einzelvereinbarungen können eine von Satz 1 abweichende Laufzeit oder einen abweichenden Zeitpunkt vereinbaren.
- (6) Als Auslastung sind bei der Kalkulation der Kosten der betriebsnotwendigen Anlagen 95 v. H. anzusetzen. Abweichungen von Satz 1 sind des Weiteren möglich, wenn der Kalkulation der Leistungsvergütung nach § 8 dieses Vertrages ein abweichender Auslastungsgrad zugrunde gelegt wird.
- (7) Für volljährige Leistungsberechtigte, die nicht unter die Sonderfälle des § 134 Abs. 4 SGB IX fallen (§ 9 Abs. 2), beträgt bei den besonderen Wohnformen der Anteil der Fachleistungen an den Kosten der betriebsnotwendigen Anlagen 22 v. H., der der Existenzsicherung 78 v. H. Abweichende Vereinbarungen sind zulässig.

## **§ 12 Abrechnung, vorübergehende Abwesenheit, Zahlungsweise**

- (1) Der Anspruch auf die Vergütung besteht für Leistungsangebote über Tag und Nacht (ehemals stationäre Angebote) für jeden Tag. Der Zahl-/Abrechnungsbetrag für einen vollen Betreuungsmonat wird durch Multiplikation des Tagessatzes mit dem Faktor 30,42 ermittelt.
- (2) Bei Angeboten über Tag wie in Kindertagesstätten oder Tagesbildungsstätten (ehemals teilstationäre Angebote), besteht der Anspruch für jeden Monat. Bei Aufnahme nach dem 15. bzw. Abmeldung vor dem 15. des Kalendermonats wird der Monatssatz zur Hälfte gezahlt.
- (3) Für Fälle vorübergehender Abwesenheit werden folgende pauschalen Regelungen getroffen:



- a) Bei Leistungsangeboten über Tag und Nacht wird bei vorübergehender Abwesenheit des Leistungsberechtigten bis zu drei Tagen das volle Entgelt weitergezahlt. Für diese Zeit ist Verpflegung anzubieten. Bei vorübergehender Abwesenheit von mehr als 3 Tagen wird vom ersten Tag der vollen Abwesenheit an die Grundpauschale um einen Betrag von 2,56 Euro vermindert, wenn der Platz tatsächlich freigehalten wird. Diese verminderte Leistungsvergütung kann
  - aa) bei schulpflichtigen Kindern für die Dauer der Schulferien,
  - bb) bei einem ärztlich verordneten Kur- oder Krankenhausaufenthalt wegen einer akuten Erkrankung für dessen Dauer,
  - cc) im Übrigen bis zu 6 Wochen jährlich berechnet werden, es sei denn, dass der Kostenträger auf Antrag im Einzelfall einer anderen Regelung zugestimmt hat.
- (4) Bei Angeboten über Tag wie in Kindertagesstätten oder Tagesbildungsstätten,
  - a. wird bei einer Abwesenheit von zwei vollen Wochen innerhalb eines Kalendermonats die Hälfte der monatlichen Vergütung nicht berechnet; hierbei muss es sich um einen zusammenhängenden Zeitraum handeln;
  - b. wird bei einer Abwesenheit von vier Wochen innerhalb eines Kalendermonats keine Vergütung berechnet;
  - c. gelten mit Ausnahme der in **Anlage 6** geregelten Abwesenheitsregelung die Regelungen der lit. a) und b) auch für den Aufnahme- und Entlassungsmonat;
  - d. gelten als Abwesenheit nicht die Zeiten der planmäßigen, vorübergehenden Schließung der Einrichtungen. Für den Fall jedoch, dass die / der Leistungsberechtigte nach Beendigung der Betriebsschließung nicht in die Einrichtung zurückkehrt, gilt sie / er mit Ablauf des letzten Tages vor Beginn der Betriebsschließung als abgemeldet; bei in Werkstätten für behinderte Menschen Beschäftigten gelten die allgemeinen tariflichen und gesetzlichen Urlaubszeiten nicht als Abwesenheit.
  - e. Die Regelungen des Abs. 4 lit. a) und b) gelten nicht bei einer ärztlich verordneten Kur oder einem Krankenhausaufenthalt wegen einer akuten Erkrankung. Die Gesamtdauer dieser Regelung gilt für einen Gesamtzeitraum von längstens 6 Wochen pro Kalenderjahr.

- (5) Die Zahlung der Vergütung wird zum 3. Werktag eines jeden Monats im Voraus fällig. Für Zahlungsverzug und Verzugszinsen gelten die Regelungen der §§ 286 und 288 Abs. 1 und Abs. 4 BGB.

## **Fünfter Abschnitt: Sonstige Vereinbarungen**

### **§ 13 Bürgerportal**

Der überörtliche Träger der Eingliederungshilfe betreibt ein Bürgerportal, über das sich die Öffentlichkeit über die in Niedersachsen bestehenden Leistungsangebote der Eingliederungshilfe informieren und freie Plätze in diesen Angeboten suchen kann. Die Leistungserbringer haben die Möglichkeit, ihr Leistungsangebot für dieses Bürgerportal freischalten zu lassen und von diesem Portal auf ihre Homepage oder die Homepage des Leistungsangebotes zu verlinken. Die im Portal dargestellten Angaben sind in **Anlage 7** dargestellt. Die Gemeinsame Kommission ist berechtigt, hierzu Beschlüsse zu fassen.

## **Sechster Abschnitt: Grundsätze und Maßstäbe für die Wirtschaftlichkeit, Qualität und Wirksamkeit der Leistungen**

### **§ 14 Leistungsgrundsätze, Wirtschaftlichkeit der Leistungen**

- (1) Die in Bezug auf das jeweilige Leistungsangebot vereinbarten Leistungen müssen den Anforderungen des § 123 Abs. 2 Satz 2 SGB IX entsprechen, den im Gesamt- oder Teilhabeplan festgestellten individuellen Bedarf der Leistungsberechtigten unter Beachtung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und Leistungsfähigkeit decken und dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten.
- (2) Dem Umfang nach ausreichend sind die Leistungen in der Regel dann, wenn der anzuerkennende Bedarf jeder und jedes Leistungsberechtigten in einer

Gruppe mit vergleichbarem Bedarf in der jeweiligen Maßnahme entsprechend der Zuordnung unabhängig vom individuellen Bedarf vollständig gedeckt werden kann.

- (3) Leistungen sind zweckmäßig, wenn sie geeignet sind, die für die Leistung im Gesamt- oder Teilhabeplan konkretisierten Aufgaben und Ziele im Rahmen der Eingliederungshilfe zu erfüllen. Dabei ist der Stand der wissenschaftlichen und fachlichen Erkenntnisse zu berücksichtigen.
- (4) Leistungen sind wirtschaftlich, wenn sie in der vereinbarten Qualität mit einem vertretbaren Aufwand erbracht werden.
- (5) Leistungen sind notwendig, wenn ohne sie bzw. ohne quantitativ oder qualitativ vergleichbare Leistungen die im Gesamt- oder Teilhabeplan konkretisierten Aufgaben und Ziele der Leistungen im Rahmen der Eingliederungshilfe nicht erfüllt werden können.

## **§ 15 Qualität und Wirksamkeit der Leistungen**

- (1) Die Qualität der Leistungen der Eingliederungshilfe umfasst die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen der sozialen Dienstleistung bzw. einer Maßnahme (Leistungsstandards). Die Leistungen haben den Erfordernissen einer bedarfsgerechten Leistungserbringung und dem allgemein anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse der Eingliederungshilfe zu entsprechen. Die Qualität der Leistung gliedert sich in Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.
- (2) Die Strukturqualität benennt die Rahmenbedingungen, die notwendig sind, um die vereinbarten Leistungen zu erbringen. Parameter sind neben der Betriebserlaubnis nach § 45 SGB VIII insbesondere:
  - a. Standort und Größe des Leistungsangebotes einschl. des baulichen Standards,
  - b. das Vorhandensein einer Konzeption für das Leistungsangebot,
  - c. die Inhalte des § 7 Abs. 2 d,
  - d. räumliche, sächliche und personelle Ausstattung,
  - e. fachlich qualifizierte Anleitung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie die Sicherstellung ihrer Fort- und Weiterbildung,

- f. Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen (z. B. Einrichtung von Qualitätszirkeln, Einsetzung von Qualitätsbeauftragten, Erstellung eines Qualitätsgutachtens durch eine Sachverständige oder einen Sachverständigen, Entwicklung und Weiterentwicklung von Verfahrensstandards für die Betreuung und Versorgung), Beschwerdemanagement sowie Hygienekonzepte nach § 36 Abs. 1 Nr. 2 IfSG,
- g. Kooperation mit anderen Leistungserbringern, Einbindung in Versorgungsstrukturen und Gemeinwesen.

(3) Die Besetzung der in der Leistungsvereinbarung vereinbarten Stellen darf

- a. nur bis zu 10 v. H. mit Kräften, die mit weniger als 15 Stunden wöchentlich nicht sozialversicherungspflichtig beschäftigt sind,
- b. bei Fachkräftestellen insbes. nicht mit Praktikantinnen und Praktikanten, Auszubildenden oder Beschäftigten, die einen Freiwilligendienst, wie ein Freiwilliges Soziales Jahr und den Bundesfreiwilligendienst oder ein Anerkennungsjahr im Rahmen der Ausbildung ableisten,

vorgenommen werden. Für Kräfte, deren Beschäftigung nach SGB III gefördert wird, sind hinsichtlich der Anrechnung auf den Stellenplan die Bestimmungen des SGB III zu beachten.

(4) Die Prozessqualität bezieht sich auf die Planung, Strukturierung und den Ablauf der Leistungserbringung (Verfahren). Art und Weise der Leistungserbringung ergeben sich aus den Leistungszielen. Die Prozessqualität kann insbesondere an folgenden Parametern dargestellt und gemessen werden:

- a. bedarfsorientierte Unterstützungs- bzw. Assistenzleistung einschließlich deren Dokumentation,
- b. Überprüfung und kontinuierliche Fortschreibung des Hilfeplans einschließlich notwendiger Beiträge für den Teilhabe- / Gesamtplan nach §§ 19, 121 SGB IX und insbesondere der dort vereinbarten Ziele,
- c. Unterstützung und Förderung der Selbsthilfepotentiale,
- d. prozessbegleitende Beratung,
- e. Einbeziehung von Betroffenen, Angehörigen oder gesetzlichen Vertreterinnen und Vertretern (Vertretungsorganisationen),
- f. bedarfsgerechte Fortentwicklung der Konzeption,
- g. Dienstplangestaltung, fachübergreifende Teamarbeit,

h. Vernetzung der Leistungsangebote im Rahmen des Teilhabe- / Gesamtplanes.

- (5) Die Daten, die zum Nachweis der in Absätzen 3 und 4 aufgestellten Anforderungen an den örtlichen Träger der Eingliederungshilfe zu berichten sind, sowie das Format dieses Berichts legt die Gemeinsame Kommission fest.
- (6) Die Ergebnisqualität ist als Zielerreichungsgrad der Leistungserbringung zu verstehen. Dabei ist das angestrebte Ziel mit dem tatsächlich erreichten Zustand zu vergleichen. Bei der Beurteilung der Ergebnisqualität sind die Lebensqualität, insbesondere das Befinden und die Zufriedenheit der Leistungsberechtigten zu berücksichtigen. Ergebnisse des Teilhabeprozesses sind anhand der festgelegten Ziele regelmäßig, in zeitlich festgelegten Abständen, zu überprüfen. Das Ergebnis der Überprüfung ist zwischen dem Leistungserbringer und der leistungsberechtigten Person und/oder der vertretungsberechtigten Person zu erörtern und in der Prozessdokumentation festzuhalten.
- (7) Die Lebensqualität – insbesondere das Befinden und die Zufriedenheit – der Leistungsberechtigten wird unter Zuhilfenahme eines dafür geeigneten Instruments gemessen. Die Gemeinsame Kommission ist berechtigt, Beschlüsse über ein solches Instrument und das weitere Verfahren zu fassen.
- (8) Die Leistungen werden unter Beachtung der Inhalte des Gesamt- bzw. Teilhabepplans gemäß §§ 19 und 121 SGB IX erbracht. Ist eine Teilhabezielvereinbarung nach § 122 SGB IX abgeschlossen und bestehen aus Sicht des Leistungserbringers Anhaltspunkte dafür, dass die Vereinbarungsziele nicht oder nicht mehr erreicht werden, so teilt er dies – mit entsprechender Begründung – dem örtlichen Träger der Eingliederungshilfe mit, die die Teilhabezielvereinbarung abgeschlossen hat.
- (9) Bestehen Anhaltspunkte dafür, dass die Vereinbarungsziele des Gesamt- bzw. Teilhabepplans nicht oder nicht mehr erreicht werden, sind die Beteiligten und der oder die Leistungserbringer verpflichtet, dies mitzuteilen. Der zuständige örtliche Leistungsträger hat dann zu prüfen, ob der Gesamt- oder Teilhabepplan anzupassen ist.

**Siebter Abschnitt:**  
**Inhalt und Verfahren zur Durchführung von Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen**

**§ 16 Prüfung der Wirtschaftlichkeit der Leistungen**

Die Wirtschaftlichkeit der Leistungen wird unterstellt, wenn und solange eine Einrichtung die vereinbarten Leistungen in der vereinbarten Qualität erbringt.<sup>6</sup>

**§ 17 Prüfung der Qualität der Leistungen**

- (1) Qualitätsprüfungen haben das Ziel, eine Leistungserbringung in der vereinbarten Qualität zu gewährleisten. Die Freiheit der Leistungserbringer, über Konzeptionen und Methoden der Leistungserbringung zu befinden, ist zu beachten. Gleichmaßen ist dem die Leistungserbringung bestimmenden Grundsatz der vertrauensvollen Zusammenarbeit Rechnung zu tragen.
- (2) Hat ein Leistungserbringer dem Träger der Eingliederungshilfe schriftlich mitgeteilt, dass er vorübergehend die vereinbarte Leistung nicht erbringen kann, ist dieses zu berücksichtigen. Die vorübergehende Unterschreitung der vereinbarten Leistung darf einen Zeitraum von drei Monaten nicht überschreiten. Eine wiederholte Berücksichtigung zum gleichen Gegenstand innerhalb eines Zeitraumes von 12 Monaten ist ausgeschlossen. Die Mitteilung nach Satz 1 stellt keinen begründeten Anlass dar und zieht keine Kürzung der Vergütung nach sich.
- (3) Bei der Prüfung ist der Prüfgegenstand zu bestimmen und der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu beachten. Die jeweilige Prüfung muss geeignet sein, Aufschluss über den Prüfgegenstand zu geben. Weiterhin muss der Prüfaufwand in angemessenem Verhältnis zum Prüfgegenstand stehen.

---

<sup>6</sup> Die Frage, ob eine nach dieser Vereinbarung vereinbarte Vergütung den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit noch nicht oder nicht mehr entspricht, wird von den Vertragsparteien der Einzelvereinbarungen im Zusammenhang mit der Frage erörtert und geprüft, ob und ggf. in welcher Höhe eine Vergütung nach Ablauf eines Vereinbarungszeitraums verändert werden soll.

- (4) Der Träger der Eingliederungshilfe teilt dem Leistungserbringer in schriftlicher Form die Prüfabsicht, den Prüfgegenstand und den beabsichtigten Zeitpunkt der Prüfung, vorbehaltlich der Regelung in § 128 Abs. 2 SGB IX, mit.
- (5) Der Träger der Eingliederungshilfe hat in der Regel binnen drei Wochen nach Abschluss der Prüfung einen Prüfbericht, der Anlass und Ziel der Prüfung, die geprüften Gegenstände und das festgestellte Prüfergebnis enthält, dem Leistungserbringer zur Stellungnahme zuzuleiten. Das Prüfergebnis und die Stellungnahme nach Satz 1 sind den betroffenen Leistungsberechtigten bzw. ihren gesetzlichen Vertreterinnen und Vertretern in geeigneter und wahrnehmbarer Form bekannt zu geben. Die Bekanntgabe des Prüfungsergebnisses in Form des Satz 2 kann durch einen vom Leistungserbringer und dem Träger der Eingliederungshilfe abgestimmten gemeinsamen Text ersetzt werden.
- (6) Wird durch den Träger der Eingliederungshilfe nachgewiesen, dass die vereinbarte Leistung und Qualität nicht erbracht wird, ist der Leistungserbringer verpflichtet, unverzüglich die erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen, um die vereinbarte Leistung und Qualität wiederherzustellen.

#### **IV. Gemeinsame Kommission**

##### **§ 18 Zusammensetzung**

- (1) Die Vertragsparteien bilden eine Gemeinsame Kommission SGB IX.
- (2) Die Gemeinsame Kommission setzt sich wie folgt zusammen:
- a. für die Kommunalen Spitzenverbände: 5 Vertreterinnen/Vertreter,
  - b. für den überörtlichen Träger der Eingliederungshilfe: 5 Vertreterinnen/Vertreter,
  - c. für die in der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege zusammengeschlossenen Spitzenverbände: 5 Vertreterinnen/Vertreter,
  - d. für die Verbände der privaten Leistungserbringer: 3 Vertreterinnen/Vertreter,

- e. für den Landesbeirat für Menschen mit Behinderungen: 4 Vertreterinnen/Vertreter.
- (3) Es besteht Einigkeit, dass die Beschlüsse der Gemeinsamen Kommission den Bestand abgeschlossener Einzelvereinbarungen für deren Laufzeit nicht berühren, es sei denn der Beschluss sieht dies ausdrücklich vor.

## § 19 Aufgaben

- (1) Der Gemeinsamen Kommission obliegt die Weiterentwicklung dieses Rahmenvertrages einschließlich seiner Anlagen.
- (2) Sie fasst Beschlüsse insbesondere zu folgenden Themen:
- a. die Fortschreibung der **Anlagen 1 bis 7**,
  - b. möglichst bis zum 30.09. eines Jahres die Abgabe einer Empfehlung, nach der die Vergütungen oder ihre Bestandteile im Folgezeitraum bzw. Folgejahr verändert werden können, um – bei im Übrigen hinsichtlich Inhalt, Umfang und Qualität unveränderten Bedingungen – die gleiche Leistung erbringen zu können.<sup>7</sup>
  - c. Vorschläge zu einheitlichen Grundlagen und Verfahren für die Ermittlung der Kosten der betriebsnotwendigen Anlagen sowie pauschalierende Regelungen für die voraussichtlich erforderlichen Aufwendungen für Maßnahmen der Instandsetzung und Instandhaltung (§ 11 Abs. 1 und 4),
  - d. Bericht und Nachweis über die Kriterien der Qualität und Wirksamkeit (§ 15 Abs. 5),
  - e. Festsetzung von Kriterien zur Bemessung der Wirksamkeit der Leistungen (§ 15 Abs. 7).
- (3) Die Geschäftsstelle der Gemeinsamen Kommission gibt die Beschlüsse nach Absatz 2 den beigetretenen Leistungserbringern, den örtlichen Trägern der Eingliederungshilfe, dem überörtlichen Träger der Eingliederungshilfe sowie

---

<sup>7</sup> Protokollnotiz: Ist es in dem vereinbarten Verfahren nicht möglich, einen Beschluss über Vorgabewerte einvernehmlich herbeizuführen, sind Einzelvereinbarungen inklusive Schiedsstellenverfahren zulässig.



der Schiedsstelle nach § 133 SGB IX unverzüglich bekannt. Der mit dem Beschluss erfasste Sachverhalt ist in der Veröffentlichung mit anzugeben.

## **§ 20 Verfahren**

- (1) Die Gemeinsame Kommission gibt sich eine Geschäftsordnung. Diese bedarf der Zustimmung sämtlicher der in § 18 Abs. 2 lit. a) - d) genannten Mitglieder (Vertreterinnen/Vertreter).
- (2) Vorsitz und stellvertretender Vorsitz wechseln alle zwei Jahre zwischen Leistungserbringer- und Leistungsträgerseite.
- (3) Die Gemeinsame Kommission ist beschlussfähig, wenn von jeder der in § 18 Abs. 2 lit. a) - d) genannten vertragsbeteiligten Parteien jeweils eine Vertreterin/ein Vertreter anwesend ist. Beschlüsse müssen - unbeschadet der Möglichkeit der Stimmenthaltung – von den in § 18 Abs. 2 lit. a) – d) genannten vertragsbeteiligten Parteien einstimmig gefasst werden.
- (4) Die in § 18 Abs. 2 lit. e) genannten Vertreterinnen/Vertreter wirken bei der Beschlussfassung mit.
- (5) Die Geschäftsführung und Geschäftsstelle wird vom Nds. Landesamt für Soziales, Jugend und Familie wahrgenommen.

## **V. Schlussvorschriften**

### **§ 21 Rechtswirksamkeit**

- (1) Sollten eine oder mehrere Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein, so berührt das nicht die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen dieses Vertrages. Die Vertragsparteien verpflichten sich, für die unwirksame Bestimmung eine ihrem Inhalt weitestgehend entsprechende wirksame Regelung zu vereinbaren.

- (2) Nachträgliche Änderungen oder Ergänzungen zu diesem Vertrag bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform. Dies gilt auch für die Aufhebung dieser Schriftformklausel.

## **§ 22 Inkrafttreten, Geltungsdauer, Kündigung**

- (1) Der Vertrag tritt am 01.01.2022 in Kraft. Gleichzeitig treten folgende Verträge außer Kraft:
- a. Die Vereinbarung zur Fortführung der Inhalte und Regelungen der mit Wirkung ab 01.01.2002 abgeschlossenen Verträge I. Niedersächsischer Landesrahmenvertrag nach § 93 d Abs. 2 BSHG und II. Niedersächsischer Landesrahmenvertrag zur Vergleichbarkeit (FFV LRV I und II),
  - b. der Ergänzungsvertrag (III. Vertrag) zur Fortführung der Inhalte und Regelungen des vorgenannten Vertrages und
  - c. die Übergangsvereinbarung für Kinder und Jugendliche zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes in Niedersachsen.
- (2) Der Vertrag ist befristet bis zum 31.12.2024 und kann nicht gekündigt werden.

## **§ 23 Übergangsregelungen**

- (1) Die in der **Anlage 6** aufgeführten Beschlüsse der mit FFV LRV I und II und dem Ergänzungsvertrag (III.) eingesetzten Gemeinsamen Kommissionen SGB XII gelten analog weiter und sind Bestandteil dieses Vertrages.
- (2) Die am 31.12.2021 bestehenden individualvertraglichen Vereinbarungen, auch diejenigen, die ggf. von den Inhalten der Vereinbarung zur Fortführung der Inhalte und Regelungen der mit Wirkung ab 01.01.2002 abgeschlossenen Verträge I. Niedersächsischer Landesrahmenvertrag nach § 93 d Abs. 2 BSHG und II. Niedersächsischer Landesrahmenvertrag zur Vergleichbarkeit (FFV LRV I und II) und des Ergänzungsvertrags (III. Vertrag) zur Fortführung der Inhalte und Regelungen des vorgenannten Vertrages abweichend vereinbart wurden, bestehen unter der Voraussetzung fort, dass die Leistungserbringer und der für den Ort der Leistungserbringung zuständige

örtliche Träger der Eingliederungshilfe diesem Vertrag nach Maßgabe des § 2 beitreten.

## **VI. Anlagenverzeichnis**

- Anlage 1: Leistungstypen
- Anlage 2: Regel- und Rahmenleistungsvereinbarungen
- Anlage 3: Verfahren der Zuordnung von Leistungsberechtigten zu Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Bedarf
- Anlage 4: Einheitliche Leistungsvergütungen und Personalstandards
- Anlage 5: Leistungsvergütungen für andere Leistungsangebote (§ 8 Abs. 5)
- Anlage 6: Fortgeltung der Beschlüsse der mit FFV LRV I und II und Ergänzungsvertrag (III.) eingesetzten Gemeinsamen Kommissionen SGB XII
- Anlage 7: Angaben im Bürgerportal des Landes nach § 13 LRV

## VII. Unterschriftenliste

1. Für die Kommunalen Spitzenverbände in Niedersachsen, im Einzelnen:

a) der Niedersächsische Landkreistag:

---

b) der Niedersächsische Städtetag:

---

c) der Niedersächsische Städte- und Gemeindebund:

---

2. Für das Land Niedersachsen als überörtlicher Träger der Eingliederungshilfe:

---

3. die in der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege in Niedersachsen (LAG FW) zusammengeschlossenen Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, im Einzelnen:

a) die Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Braunschweig e.V.

---

b) die Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Hannover e.V.

---

c) die Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Weser-Ems e.V.

---

d) der Caritasverband für die Diözese Hildesheim e.V.

---

e) der Caritasverband für die Diözese Osnabrück e.V.

---

f) der Landescaritasverband für Oldenburg e.V.

---

g) der Paritätische Wohlfahrtsverband Niedersachsen e.V.

---

h) das Deutsche Rote Kreuz in Niedersachsen vertreten durch den Deutsche Rote Kreuz Landesverband Niedersachsen e.V.

---

i) das Diakonische Werk Evangelischer Kirchen in Niedersachsen e.V.

---

j) das Diakonische Werk der Evangelisch-reformierten Kirche

---

k) das Diakonische Werk der Ev.-luth. Kirche in Oldenburg e.V.

---

4. die Verbände der privaten Leistungserbringer, im Einzelnen:

a) der Arbeitsgemeinschaft Privater Heime und Ambulanter Dienste Bundesverband e.V.

---

b) der Bundesverband Privater Anbieter Sozialer Dienste e.V.

---

c) der Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V.

---

**Rahmenvertrag nach § 131 SGB IX zur Erbringung von Leistungen für Kinder  
und Jugendliche**

**Anlagenverzeichnis**

**Inhalt**

Anlage 1	Leistungstypen .....	2
Anlage 2	Regel- und Rahmenleistungsvereinbarungen.....	6
Anlage 3	Verfahren der Zuordnung von Leistungsberechtigten zu Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Bedarf .....	7
Anlage 4	Einheitliche Leistungsvergütungen und Personalstandards .....	10
Anlage 5	Leistungsvergütungen für andere Leistungsangebote (§ 8 Abs. 5) .....	13
Anlage 6	Fortgeltung der Beschlüsse der mit FFV LRV I und II und Ergänzungsvertrag (III.) eingesetzten Gemeinsamen Kommissionen SGB XII.....	15
Anlage 7	Angaben im Bürgerportal des Landes nach § 13 LRV .....	20



**Anlage 1**  
**Leistungstypen**

<b>Ziffer</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Bemerkungen</b>
<b>0</b>	<b><i>Ehemals ambulante Leistungstypen</i></b>	
0.0.2.1	Schulassistenz für Kinder und Jugendliche im Rahmen der Schulbildung nach SGB IX	Regelleistungsvereinbarungen

Ziffer	Bezeichnung	Bemerkungen
<b>1.</b>	<b><i>Leistungstypen für wesentlich körperlich behinderte Menschen nach § 99 SGB IX i.V.m. § 53 Abs. 1 und 2 SGB XII i.V.m. § 1 der Eingliederungshilfeverordnung jeweils in der am 31.12.2019 geltenden Fassung</i></b>	
<b>1.1.1</b>	<b><i>Angebote für Kinder im Vorschulalter</i></b>	
1.1.1.1	Heilpädagogischer Kindergarten für Kinder mit einer Körperbehinderung	Regelleistungsvereinbarung
1.1.1.2	Heilpädagogischer Kindergarten für Kinder mit einer wesentlichen Sehbehinderung	
1.1.1.3	Heilpädagogischer Kindergarten für Kinder mit einer Hörbehinderung	Regelleistungsvereinbarung
1.1.1.4	Sprachheilkindergarten	Regelleistungsvereinbarung
<b>1.1.2</b>	<b><i>Angebote für schulpflichtige junge Menschen</i></b>	
1.1.2.1	Förderschule mit Schwerpunkt motorische und körperliche Entwicklung	
1.1.2.2	Förderschule mit Schwerpunkt Sprache/Hören	
<b>1.2.1</b>	<b><i>Wohnen für junge Menschen im Schulalter</i></b>	
1.2.1.1	Wohnen für Kinder und Jugendliche mit Körperbehinderungen bis zum Ende der Beschulung	Rahmenleistungsvereinbarung
1.2.1.2	Internat für Menschen im Schulalter mit einer wesentlichen Sehbehinderung	
1.2.1.3	Wohnen für Menschen im Schulalter mit einer wesentlichen Sehbehinderung	

<b>Ziffer</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Bemerkungen</b>
1.2.1.4	Internat für Menschen im Schulalter mit einer wesentlichen Hörbehinderung	
1.2.1.5	Wohnen für Menschen im Schulalter mit einer wesentlichen Hörbehinderung	
1.2.1.6	Sprachheileinrichtung über Tag und Nacht für Kinder und Jugendliche	Regelleistungsvereinbarung

Ziffer	Bezeichnung	Bemerkungen
<b>2.</b>	<b><i>Leistungstypen für wesentlich geistig behinderte Menschen nach § 99 SGB IX i.V.m. § 53 Abs. 1 und 2 SGB XII i.V.m. § 2 der Eingliederungshilfeverordnung jeweils in der am 31.12.2019 geltenden Fassung</i></b>	
<b>2.1.1</b>	<b><i>Angebote für Kinder im Vorschulalter</i></b>	
2.1.1.1	Heilpädagogischer Kindergarten für Kinder mit einer geistigen Behinderung	Regelleistungsvereinbarung
<b>2.1.2</b>	<b><i>Angebote für schulpflichtige junge Menschen</i></b>	
2.1.2.1	Förderschule mit Schwerpunkt geistige Entwicklung	
2.1.2.2	Anerkannte Tagesbildungsstätte G für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung	Regelleistungsvereinbarung
<b>2.2</b>	<b><i>Wohnen für Kinder und Jugendliche</i></b>	
<b>2.2.1</b>	<b><i>Wohnen für Kinder im Vorschulalter</i></b>	
2.2.1.1	Wohnen für Kinder mit geistiger Behinderung bis zur Einschulung	Rahmenleistungsvereinbarung
<b>2.2.2</b>	<b><i>Wohnen für junge Menschen im Schulalter</i></b>	
2.2.2.1	Wohnen für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung ab dem Zeitpunkt der Einschulung bis zum Ende der Beschulung	Regelleistungsvereinbarung
2.2.2.2	Wohnen für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung und massiven Verhaltensstörungen ab dem Zeitpunkt der Einschulung bis zum Ende der Beschulung	Regelleistungsvereinbarung

## **Anlage 2**

### **Regel- und Rahmenleistungsvereinbarungen**

Bestandteil dieses Vertrages sind die Regelleistungsvereinbarungen der Leistungstypen

- 1.1.1.1 Heilpädagogischer Kindergarten für Kinder mit einer Körperbehinderung
- 1.1.1.3 Heilpädagogischer Kindergarten für Kinder mit einer Hörbehinderung
- 1.1.1.4 Sprachheilkindergarten
- 1.2.1.6 Sprachheileinrichtung über Tag und Nacht für Kinder und Jugendliche
- 2.1.1.1 Heilpädagogischer Kindergarten für Kinder mit einer geistigen Behinderung
- 2.1.2.2 Anerkannte Tagesbildungsstätte G für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung
- 2.2.2.1 Wohnen für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung ab dem Zeitpunkt der Einschulung bis zum Ende der Beschulung
- 2.2.2.2 Wohnen für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung und massiven Verhaltensstörungen ab dem Zeitpunkt der Einschulung bis zum Ende der Beschulung

sowie der Rahmenleistungsvereinbarungen der Leistungstypen

- 1.2.1.1 Wohnen für Kinder und Jugendliche mit Körperbehinderungen bis zum Ende der Beschulung
- 2.2.1.1 Wohnen für Kinder mit geistiger Behinderung bis zur Einschulung

und die Regelleistungsvereinbarung für den Leistungstyp 0.0.2.1

Schulassistenten für Kinder und Jugendliche im Rahmen der Schulbildung nach SGB IX

### **Anlage 3**

#### **Verfahren der Zuordnung von Leistungsberechtigten zu Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Bedarf**

Die Zuordnung von Leistungsberechtigten zu „Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Bedarf“ (§ 134 Abs. 3 Satz 3 SGB IX) wird wie folgt vorgenommen:

#### **1. Für den Leistungstyp**

##### **2.2.2.1 Wohnen für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung ab dem Zeitpunkt der Einschulung bis zum Ende der Beschulung**

wird das HMB-W-Verfahren 5/2001 zur Kalkulation der Leistungspauschale nach Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Bedarf nach Maßgabe folgender Regelungen angewandt:

- (1) Sobald nach der Durchführung des Teilhabe- und Gesamtplanverfahrens nach §§ 117 ff. SGB IX eine Maßnahme durch einen der vorbezeichneten Leistungstypen in Betracht kommt, nimmt der Träger der Eingliederungshilfe eine -vorläufige- Begutachtung vor und bittet die leistungsberechtigte Person (im Folgenden: IP) und/oder die gesetzliche Vertreterin oder den gesetzlichen Vertreter um Auswahl einer oder mehrerer aufnahmebereiter Leistungserbringer.
- (2) Die Begutachtung wird durch den zuständigen Träger der Eingliederungshilfe und den ausgewählten Leistungserbringer einvernehmlich innerhalb von 3 Monaten nach Aufnahme vorgenommen. Die IP und / oder die gesetzliche Vertreterin oder der gesetzliche Vertreter sind um Teilnahme zu bitten. Der Leistungserbringer, der die IP aufnimmt, kann binnen 90 Tagen nach der erfolgten Begutachtung nach Ziffer 2 eine Überprüfung der vorgenommenen Zuordnung beantragen. In diesem Fall wird das Verfahren nach Satz 1 entsprechend wiederholt. Kommt es in dem Verfahren nach Satz 1 oder nach Satz 3 zu keiner einvernehmlichen Zuordnung, erfolgt die Zuordnung auf Antrag durch eine sachverständige Schlichterin oder einen sachverständigen Schlichter. Sofern sich die Parteien über keinen anderen Zeitpunkt verständigen, gilt die Entscheidung der Schlichterin oder des Schlichters

rückwirkend. (Zeitpunkt der Aufnahme bzw. der Antragstellung auf Wiederbegutachtung). Die Vertragsparteien benennen hierzu gemeinsam vier Personen, die nach der Reihenfolge des Eingangs eine Entscheidung über die Zuordnung zu einer Leistungsberechtigtengruppe abschließend und für beide Parteien verbindlich treffen.

- (3) Unbeschadet des Verfahrens nach Ziffer (2) können der Leistungserbringer bzw. der zuständige Träger der Eingliederungshilfe eine Wiederbegutachtung im 12. Monat nach dem Tag der Aufnahme beantragen. Danach sollen Wiederbegutachtungen grundsätzlich in Abständen von mindestens 3 Jahren erfolgen; in begründeten Ausnahmefällen (z.B. junge Erwachsene mit großer Entwicklungsdynamik) können sich Leistungserbringer und Eingliederungshilfeträger einvernehmlich auf einen kürzeren Wiederbegutachtungszeitraum verständigen. Auch in diesen Fällen wird das Verfahren nach Ziffer (2) Satz 1 entsprechend (einvernehmlich/3-Monatsfrist) angewandt.

Kommt es zu einer Veränderung der Leistungsberechtigtengruppe, ist das Antragsdatum maßgeblich für den Zeitpunkt der Wirkung dieser Veränderung. Eine Wiederbegutachtung kann abweichend von Satz 1 auch dann beantragt werden, wenn sich der Hilfebedarf der IP infolge eines außergewöhnlichen Ereignisses (z.B. Krankheit oder Unfall mit anschließendem längerem Krankenhausaufenthalt) voraussichtlich auf längere Zeitdauer verändert.

- (4) Wechselt die IP den Leistungserbringer und ist der Wechsel nicht in einem veränderten Hilfebedarf begründet, verbleibt es bei der bisherigen Zuordnung

## **2. Für die Leistungstypen**

### **a) 2.1.1.1**

**Heilpädagogischer Kindergarten für Kinder mit einer geistigen Behinderung**

### **b) 2.1.2.2**

**Anerkannte Tagesbildungsstätte G für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung**

wird neben der allgemeinen Leistungsberechtigtengruppe jeweils eine zusätzliche Leistungsberechtigtengruppe gebildet, der diejenigen Leistungsberechtigten

zugeordnet werden, bei denen fachärztlicherseits nach einem von der WHO anerkannten Verfahren (zurzeit ICD 10, F 84.0) „frühkindlicher Autismus festgestellt wurde“.

- 3. Für alle anderen Leistungstypen gilt die Zuordnung zu einem Leistungstyp zugleich als Zuordnung zu einer Leistungsberechtigtengruppe.**



## Anlage 4

### Einheitliche Leistungsvergütungen und Personalstandards

Bezeichnung des Leistungstyps		Einheitliche Leistungsvergütungen (Summe aus GP+MP) 2022				Personalstandard 1)	
		Betreuung	Sonstige Personal- und Sachkosten	Nebenkosten Fachleistungsflächen	Gesamtsumme		
1.1.1.1	Heilpäd. Kindergarten für Kinder mit einer Körperbehinderung						
	GP				333,70 €	Fachkräfte	1,0 : 6
	MP				2.520,96 €	Hilfskräfte	1,0 : 6
	Betrag je Monat				2.854,66 €	übergreifender Fachdienst	1,0 : 60
1.1.1.3	Heilpäd. Kindergarten für Kinder mit einer Hörbehinderung					Fachkräfte	1,5 : 8
	GP				316,19 €	Sprachtherapeuten *	0,54 : 8
	MP					**=s. Rahmenvereinbarung über Abgrenzung und Kostenteilung bei teilstationärer Sprachheilbehandlung	
	Betrag je Monat				2.247,23 €		
	Betrag je Monat				2.563,42 €	übergreifender Fachdienst	1,0 : 32
1.1.1.4	Sprachheilkindergarten					Fachkräfte	1,50 : 8
	GP				296,56 €	Sprachtherapeuten *	0,54 : 8
	MP				2.130,57 €	**=s. Rahmenvereinbarung über Abgrenzung und Kostenteilung bei teilstationärer Sprachheilbehandlung	
	Betrag je Monat				2.427,13 €	übergreifender Fachdienst	1,0 : 32
1.2.1.6	Sprachheileinrichtung über Tag u. Nacht für Kinder u. Jugendliche					Fachkräfte	2,5 : 8
u 18	GP				26,77 €	Hilfskräfte	0,5 : 8
u 18	MP				130,30 €	Sprachtherapeuten *	0,5 : 8
u 18	Betrag je Tag				157,07 €	*gemäß Vereinbarung über Abgrenzung und Kostenteilung bei der stat. Sprachheilbehandlung	
1.2.1.6	Sprachheileinrichtung über Tag u. Nacht für Kinder u. Jugendliche					übergreifender Fachdienst	1 : 16
über 18	Betrag je Tag	107,75 €	38,63 €	0,77 €	147,15 €	s.o.	
2.1.1.1	Heilpäd. Kindergarten für Kinder mit einer geistigen Behinderung						
	GP für alle LBGR				266,79 €		
	LBGR 1 - MP				2.205,90 €	Fachkräfte	1,0 : 6
	Betrag je Monat LBGR I				2.472,69 €	Hilfskräfte	0,5 : 6
						übergreifender Fachdienst	1,0 : 24
	LBGR 2 - MP				3.984,52 €	Fachkräfte	1,8 : 6
	Betrag je Monat				4.251,31 €	Hilfskräfte	0,9 : 6
						übergreifender Fachdienst	1,0 : 13,5
2.1.2.2	Tagesbildungsstätte						

Bezeichnung des Leistungstyps		Einheitliche Leistungsvergütungen (Summe aus GP+MP) 2022				Personalstandard 1)	
		Betreuung	Sonstige Personal- und Sachkosten	Nebenkosten Fachleistungsflächen	Gesamtsumme		
2.1.2.2	<b>Tagesbildungsstätte</b>						
	<b>GP für alle LBGR</b>				255,41 €		
						Fachkräfte	1,2 : 8
u 18	<b>LBGR 1 - MP</b>				2.452,33 €	Hilfskräfte	0,8 : 8
u 18	Betrag je Monat LBGR 1				2.707,74 €	übergreifender Fachdienst	1,0 : 16
						Fachkräfte	1,8 : 8
u 18	<b>LBGR 2 - MP</b>				3.744,83 €	Hilfskräfte	0,9 : 8
u 18	Betrag je Monat LBGR 2				4.000,24 €	übergreifender Fachdienst	1,0 : 9
2.1.2.2	<b>Tagesbildungsstätte</b>						
über 18	LBGR 1 - Betrag je Monat	Personal- und			2.644,96 €	s.o.	
über 18	LBGR 2 - Betrag je Monat	Personal- und			3.936,09 €	s.o.	
2.2.2.1	<b>Wohnen für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung ab dem Zeitpunkt der Einschulung bis zum Ende der Beschulung</b>						
u 18	<b>GP für alle LBGR</b>				18,54 €		
u 18	<b>LBGR 1 - MP</b>				69,96 €	Betreuungskräfte <sup>3, 4)</sup>	1,0 : 3,5
u 18	Betrag je Monat <b>LBGR 1</b>				<b>88,50 €</b>		
u 18	<b>LBGR 2 - MP</b>				82,84 €	Betreuungskräfte <sup>3, 4)</sup>	1,0 : 3,2
u 18	Betrag je Monat <b>LBGR 2</b>				<b>101,38 €</b>		
u 18	<b>LBGR 3 - MP</b>				92,09 €	Betreuungskräfte <sup>3, 4)</sup>	1,0 : 2,7
u 18	Betrag je Monat <b>LBGR 3</b>				<b>110,63 €</b>		
u 18	<b>LBGR 4 - MP</b>				147,53 €	Betreuungskräfte <sup>3, 4)</sup>	1,0 : 1,46
u 18	Betrag je Monat <b>LBGR 4</b>				<b>166,07 €</b>		
u 18	<b>LBGR 5 - MP</b>				163,84 €	Betreuungskräfte <sup>3, 4)</sup>	1,0 : 1,3
u 18	Betrag je Monat <b>LBGR 5</b>				<b>182,38 €</b>		
2.2.2.1	<b>Wohnen für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung ab dem Zeitpunkt der Einschulung bis zum Ende der Beschulung</b>						
über 18	LBGR 1 - Betrag je Tag	55,66 €	23,17 €	0,77 €	79,60 €	Betreuungskräfte <sup>3, 4)</sup>	1,0 : 3,5
über 18	LBGR 2 - Betrag je Tag	68,63 €	23,17 €	0,77 €	92,57 €	Betreuungskräfte <sup>3, 4)</sup>	1,0 : 3,2
über 18	LBGR 3 - Betrag je Tag	77,89 €	23,17 €	0,77 €	101,83 €	Betreuungskräfte <sup>3, 4)</sup>	1,0 : 2,7
über 18	LBGR 4 - Betrag je Tag	133,44 €	23,17 €	0,77 €	157,38 €	Betreuungskräfte <sup>3, 4)</sup>	1,0 : 1,46
über 18	LBGR 5 - Betrag je Tag	149,77 €	23,17 €	0,77 €	173,71 €	Betreuungskräfte <sup>3, 4)</sup>	1,0 : 1,3

Bezeichnung des Leistungstyps		Einheitliche Leistungsvergütungen (Summe aus GP+MP) 2022				Personalstandard 1)	
		Betreuung	Sonstige Personal- und Sachkosten	Nebenkosten Fachleistungsflächen	Gesamtsumme		
2.2.2.2	Wohnen für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung und massiven Verhaltensstörungen ab dem Zeitpunkt der Einschulung bis zum Ende der Beschulung						
u 18	GP Betrag je Tag				18,46 €		
u 18	MP Betrag je Tag				298,38 €	Betreuungskräfte 1) 3) 5) 6)	1,0 : 0,65
u 18	Betrag je Tag gesamt				316,84 €		
2.2.2.2	Wohnen für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung und massiven Verhaltensstörungen ab dem Zeitpunkt der Einschulung bis zum Ende der Beschulung						
über 18	Betrag je Tag	284,60 €	23,10 €	0,77 €	308,47 €	Betreuungskräfte 1) 3) 5) 6)	1,0 : 0,65
	Anmerkungen:				<sup>1)</sup> Mit den angegebenen Personalschlüsseln wird die vom Einrichtungsträger durchschnittlich zu besetzende Zahl in Vollzeitstellen abgebildet. <sup>3)</sup> incl. pädagogische Leitung <sup>4)</sup> Die Fachkraftquote beträgt mindestens 50% <sup>5)</sup> Fachkräfte verfügen über eine Zusatzausbildung des professionellen Deeskalationsmanagement <sup>6)</sup> Fachkraftquote beträgt 100 %		

## **Anlage 5**

### **Leistungsvergütungen für andere Leistungsangebote (§ 8 Abs. 5)**

#### **1. Kindertagesstätte mit integrativer(n) Kindergartengruppe(n)**

Die Landkreise, kreisfreien Städte und die Region Hannover übernehmen die Kosten für die integrative Betreuung behinderter Kinder in Kindergärten in pauschalierter Form nach folgender Maßgabe:

Für die zur heilpädagogischen Förderung gem. 18 Abs. 2 Nr. 2 DVO-NKiTaG vorzuhaltende personelle Mindestausstattung gilt Folgendes: Die Personalkosten für die nach dem Tarifvertrag für den Öffentlichen Dienst - Bund und Kommunen - tarifgerecht eingruppierte/n und vergütete/n heilpädagogische/n Fachkraft/Fachkräfte je integrative Gruppe werden im Umfang der personellen Mindestausstattung für jedes wesentlich behinderte oder von einer wesentlichen Behinderung bedrohte Kind abweichend von den Regelungen gemäß § 12 nach dessen Anteil an der Zahl der behinderten oder von einer Behinderung bedrohten Kinder monatlich pauschal übernommen. Für alle weiteren Kosten des Einrichtungsträgers und beauftragter Dritter einschließlich Fahrtkosten werden im Fall der Pauschalierung nach Satz 2 je betreutem Kind und Monat 373,27 Euro gezahlt.

Abrechnungszeitraum ist der Kalendermonat. Die Pauschale nach Satz 3 wird bei einer durchgehenden Abwesenheit eines betreuten Kindes von zwei bis weniger als vier Wochen im Monat auf die Hälfte verringert; bei einer durchgehenden Abwesenheit von vier Wochen oder mehr im Monat ist eine Zahlung nach Absatz 3 nicht zu leisten. Satz 5 gilt nicht bei einer planmäßigen, vorübergehenden Schließung des Kindergartens oder der integrativen Gruppe.

Kehrt ein Kind nach Beendigung einer Schließung des Kindergartens oder der integrativen Gruppe nicht in die Betreuung zurück, so gilt es mit dem Ablauf des letzten Tages vor Beginn der Schließung als ausgeschieden.

Wird ein einzelnes behindertes oder von einer Behinderung bedrohtes Kind im Kindergarten im Rahmen der Einzelintegration betreut, so wird pauschal für alle Kosten des Einrichtungsträgers und beauftragter Dritter einschließlich Fahrtkosten ein Betrag in Höhe von 1.536,72 Euro je Monat im Einzelfall gezahlt.

Die Vereinbarungspartner sind sich einig, dass die im Rundschreiben 2/2012 des LS vom 12.06.2012 enthaltenen Regelungen zur Kostenübernahme bei integrativer Betreuung in Krippengruppen weiter angewendet werden und insoweit die mit den Leistungserbringern geschlossenen Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen fortgelten.

## **Anlage 6**

### **Fortgeltung der Beschlüsse der mit FFV LRV I und II und Ergänzungsvertrag (III.) eingesetzten Gemeinsamen Kommissionen SGB XII**

#### **Inhalt**

- 1) Verfahren zur Vergütungsanpassung (jetzt: § 18 Abs. 2 b)  
(Auszug Beschluss 15.02.2007).....16
- 2) Verfahren der Zuordnung von Leistungsberechtigten zu Gruppen für  
Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Bedarf (Anlage 3) .....18
  - a. Anwendungshinweise (Beschluss 08.03.2011)  
– nicht in der Anlage enthalten
  - b. Verfahrensfragen und Antworten der GK (Beschluss vom 19.08.2010)  
– nicht in der Anlage enthalten
  - c. Regelungen von Verfahrensfragen im Zusammenhang mit der Schlichtung  
bei Nichteinigung im Zuordnungsverfahren nach HMB-W  
(Beschluss 15.07.2019)
- 3) Abwesenheitsregelung: „Aufnahme“ einer teilstationären Betreuung  
(Beschluss 25.08.2017).....19

## **1. Verfahren zur Vergütungsanpassung (jetzt: § 19 Abs. 2 b)**

**Auszug Beschluss 15.02.2007**

### **I. Verfahren für zukünftige Vergütungsanpassungen**

#### **Grund- und Maßnahmepauschale (GP und MP)**

##### **1. Personal- und Sachkosten bei GP und MP**

Bei der prozentualen Aufteilung der Personal- und Sachkosten bei GP und MP wird nur zwischen teilstationären und stationären Einrichtungen unterschieden.

	<u>stationär</u>		<u>teilstationär</u>	
	GP	MP	GP	MP
Personalkosten	35 %	90 %	40 %	95 %
Sachkosten	65 %	10 %	60 %	5 %

[...]

##### **3. Die Ermittlung der Sach- und Personalkostenveränderung**

###### **a. Die Ermittlung der Sachkostenveränderung**

Für die Ermittlung der Sachkostenveränderung wird der Verbraucherpreisindex für Deutschland vom Statistischen Bundesamt herangezogen.

###### **b. Ermittlung der Personalkostenveränderung**

Bei der Ermittlung der Personalkostenveränderung wird der Tarifindex der Angestellten [Jetzt: Tarifindex für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer] (Index der tariflichen Monatsgehälter) -früheres Bundesgebiet- des Statistischen Bundesamtes herangezogen.

Die Veränderungen der Sozialversicherungsbeiträge werden zusätzlich ermittelt, da sie im o. g. Index nicht berücksichtigt sind.

Zur Ermittlung der Veränderung des Krankenversicherungsbeitrags wird der durchschnittliche allgemeine Beitragssatz der Krankenkassen, mitgeteilt durch das Bundesministerium für Gesundheit, zu Grunde gelegt.

**c.** In wie weit Veränderungen, die nicht durch die o. g. Indizes erfasst sind, (z. B. Vorschriften der Berufsgenossenschaft) berücksichtigt werden, wird im Einzelfall entschieden.

### **Investitionsbetrag**

In der Systematik der FFV LRV erfolgt eine Veränderung des Investitionsbetrages im Rahmen von § 15 Abs. 5 FFV LRV. Im Rahmen von § 19 Abs. 2 Nr. 5 FFV LRV wird deshalb keine Veränderung vorgenommen.

### **Fahrtkosten (Vergütungsbestandteil im teilstationärem Bereich)**

Bei der Ermittlung der Veränderung der Fahrtkosten wird die Abteilung 7 „Verkehr“ des Verbraucherpreisindex für Deutschland vom Statistischen Bundesamt herangezogen.



## **2. Verfahren der Zuordnung von Leistungsberechtigten zu Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Bedarf (Anlage 3)**

- a. Anwendungshinweise (Beschluss 08.03.2011) – nicht in der Anlage enthalten
- b. Verfahrensfragen und Antworten der GK (Beschluss vom 19.08.2010) – nicht in der Anlage enthalten
- c. Regelungen von Verfahrensfragen im Zusammenhang mit der Schlichtung bei Nichteinigung im Zuordnungsverfahren nach HMB-W (Beschluss 15.07.2019)

### **Verfahrensregelung Schlichtung HMB-W**

Die Gemeinsame Kommission geht davon aus, dass die in der FFV LRV getroffenen Regelungen zur Bildung von Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Hilfebedarf weitestgehend zu Ergebnissen führen, die im Einvernehmen zwischen dem jeweiligen Träger der Einrichtung und dem örtlichen Träger der Sozialhilfe erzielt werden. Das in der Anlage 4, Abs. 1, Unterabschnitt 2, Satz 5 und 6 für den Nichteinigungsfall vorgesehene Verfahren einer abschließenden Schlichtung durch landesweit lediglich vier sachverständige Schlichter/innen ist darauf angelegt, dass es nur in seltenen Ausnahmefällen zur Anwendung kommen soll.

1. Die Gemeinsame Kommission benennt vier sachverständige Schlichter/innen für jeweils zwei Jahre.
2. Die sachverständigen Schlichter/innen verfügen über folgende Qualifikation: Sie müssen eine HMB-W-Schulung durchlaufen, Erfahrungen in der Begutachtungspraxis und eine einschlägige akademische Vorbildung haben.
3. Anträge auf eine Entscheidung durch die/den sachverständige/n Schlichter/in sind schriftlich unter Darlegung des Dissenses über die Zuordnung an die Geschäftsstelle bei der Freien Wohlfahrtspflege zu richten. Die antragstellende Partei entrichtet eine pauschale Gebühr von € 565,00 als Vorschuss.
4. Die/der sachverständige Schlichter/in entscheidet in der Regel nach Prüfung des persönlichen Hilfebedarfs im Kontakt mit dem Leistungsberechtigten innerhalb von sechs Wochen nach der schriftlichen Beauftragung durch die Geschäftsstelle. Die/der sachverständige Schlichter/in informiert die beteiligten Parteien in angemessenem zeitlichen Abstand im Voraus über den Schlichtungstermin um ihnen die Gelegenheit zur Teilnahme zu ermöglichen. Die/dersachverständige

Schlichter/in teilt der Geschäftsstelle ihre/seine Entscheidung über die Zuordnung zu einer Leistungsberechtigtengruppe unter Benennung der Gesamtpunktzahl mit.

5. Die Gebühr in Höhe von € 565,00 für die Tätigkeit der/des Sachverständigen Schlichter/in trägt die Partei (Einrichtung oder zuständiger Träger der Sozialhilfe), deren Vorschlag zur Zuordnung zu einer Leistungsberechtigtengruppe nicht von der/dem sachverständigen Schlichter/in bestätigt wird oder die Partei, die in der vorgegebenen Frist keine Einschätzung bezüglich einer Leistungsberechtigtengruppe abgegeben hat. Wenn weder der Vorschlag der Einrichtung noch der des Trägers der Sozialhilfe von der/dem sachverständigen Schlichter/in bestätigt wird, tragen die Parteien die Gebühr je zur Hälfte.
- Die Geschäftsstelle nach Ziffer 3 der obigen Eckpunkte teilt der Geschäftsstelle der Gemeinsamen Kommission monatlich die Zahl der Begutachtungsanträge mit. Die Adresse der Geschäftsstelle ist: LAG FW, Grubenstr. 4, 30159 Hannover.

### **3. Abwesenheitsregelung: „Aufnahme“ einer teilstationären Betreuung (Beschluss 25.08.2017)**

In Niedersachsen ist das Kindergartenjahr identisch mit dem Schuljahr (01.08. – 31.07.). Durch die Schulferien kann es vorkommen, dass Kinder tatsächlich erst in der zweiten Augushälfte in die Kindertagesstätte gehen. Die Aufnahme erfolgt in der Regel aber zum 01.08. des Jahres.

Nach eingehender Diskussion wird folgende einvernehmliche Protokollnotiz aufgenommen:

„Die Parteien der Gemeinsamen Kommission sind der Ansicht, dass der gerichtlichen Auffassung zum Charakter der Aufnahme (OLG Braunschweig 7 U 34/16) nicht widersprochen wird.“<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Die Vertragsparteien stimmen überein, dass danach vergütungsrechtlich die Aufnahme eines Kindes und Jugendlichen in den Einrichtungen regelmäßig zu Beginn des Kindergarten- bzw. Schuljahres am 1. August erfolgt.

**Rahmenvertrag nach § 131 SGB IX zur Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe in Niedersachsen für Kinder und Jugendliche**

**Anlage 7**

**Angaben im Bürgerportal des Landes nach § 13 LRV**

1. Im Bürgerportal werden folgende Angaben dargestellt:

a. Angaben zum Träger des Leistungsangebotes:

- i. Name
- ii. Anschrift
- iii. Telefon- und Faxnummer, E-Mail-Adresse
- iv. Internetadresse

b. Angaben zum Leistungsangebot:

- i. Name
- ii. Anschrift
- iii. Telefon- und Faxnummer, E-Mail-Adresse
- iv. Art des Leistungsangebotes (z.B. Leistungstyp)
- v. Zahl der vereinbarten Plätze
- vi. Optional: freie Plätze: ja/nein (tagesaktuell)

2. Die Angaben

a. Art des Leistungsangebotes

b. Zahl der vereinbarten Plätze

hält der jeweils zuständige örtliche Träger der Eingliederungshilfe aktuell, die anderen Angaben der Leistungserbringer über eine Schnittstelle, die der überörtliche Träger der Eingliederungshilfe bereitstellt.

# **Regel-Leistungsvereinbarung für die Teilhabe an Bildung im Leistungsbereich Hilfen zur Schulbildung für Kinder/Jugendliche mit körperlicher und/oder geistiger Behinderung**

## **Leistungstyp: 0.0.2.1 Schulassistenzen für Kinder/Jugendliche im Rahmen der Schulbildung nach SGB IX**

### **1. Grundsätzliches zur Leistungserbringung**

Die möglichst gemeinsame Unterrichtung von Kindern und Jugendlichen mit und ohne Behinderungen an allgemeinbildenden und berufsbildenden Schulen nach § 5 Abs. 2 des Nds. Schulgesetzes stellt ein wichtiges Ziel des Rehabilitationsrechts dar. Aufgabe der Schule ist dafür Sorge zu tragen, dass alle Kinder und Jugendlichen —unabhängig von ihren Fähigkeiten— am Unterricht und an schulischen Veranstaltungen<sup>1</sup> teilnehmen können. Um die inklusive Beschulung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen sicher zu stellen, kann bei Vorliegen der Voraussetzungen darüber hinaus eine Leistung der Eingliederungshilfe erforderlich sein. Neben der Leistungsgewährung an Regelschulen kann die Teilhabe an Bildung für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen auch beim Besuch einer Förderschule durch Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB IX gesichert werden.

Die Hilfe zur Schulbildung nach § 75 SGB IX schließt alle Leistungen ein, die erforderlich sind, um Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen die Teilhabe am Unterricht und an schulischen Veranstaltungen zu ermöglichen. Zu den Hilfen gehören unter anderem auch die erforderlichen und geeigneten heilpädagogischen Leistungen und die sonstigen Maßnahmen zur Sicherstellung der Teilhabe am Unterricht wie z.B. Assistenzleistungen (Schulassistent).

Die Schulassistent stellt eine Maßnahme der Eingliederungshilfe in Form von Assistenzleistungen zur Teilhabe an Bildung dar.

Die Leistungen werden auf Grundlage des § 75 Abs. 2 i.V.m § 112 Abs. 1 Satz 1 SGB IX erbracht.

Diese Regelleistungsvereinbarung gilt für die Leistungserbringung für Kinder und Jugendliche mit körperlicher und/oder geistiger Behinderung oder mit einer drohenden körperlichen und/oder geistigen Behinderung im Sinne des § 99 SGB IX. Handelt es sich hingegen um eine (drohende) seelische Behinderung, ist der Anspruch auf eine Maßnahme der Eingliederungshilfe nach den Vorschriften des SGB VIII zu prüfen.

### **2. Betriebsstätte/Ort der Leistungserbringung**

Die Betriebsstätte des Leistungsangebots „Schulassistent“ des Leistungserbringers (*Name des LE*) befindet sich in ...(*Adresse*)

Die räumlichen und personellen Ressourcen der Verwaltung incl. Finanz- und Personalbuchhaltung des Leistungserbringers (*Name*) werden genutzt.

Die direkten Betreuungsleistungen der Schulassistent werden am Lernort des jeweiligen Schülers/der jeweiligen Schülerin erbracht, in der Regel in den beteiligten Schulen. Eine ggf. abweichende Leistungserbringung ist individuell und bedarfsbezogen zu prüfen und zu vereinbaren.

Der Lernort richtet sich nach den gesetzlichen Bestimmungen.

---

<sup>1</sup> Der Einfachheit halber wird im Folgenden nur der Begriff Schulbesuch verwendet, der ausdrücklich auch die schulischen Veranstaltungen umfasst.

### **3. Beschreibung des Personenkreises**

Die Leistungen der Schulassistenten stehen schulpflichtigen Kindern und Jugendlichen mit einer wesentlichen Behinderung im Sinne des § 99 SGB IX i.V.m. § 1 (körperlich wesentlich behinderten Menschen) und/oder § 2 (geistig wesentlich behinderten Menschen) der Verordnung nach § 60 des SGB XII (Eingliederungshilfe-Verordnung) in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung sowie Schülerinnen und Schülern, die von solchen Behinderungen bedroht sind, offen.

### **4. Ziel, Art und Inhalt der Leistung**

#### **4.1 Ziel der Leistung**

Die Schulassistenten haben das Ziel, die Teilhabe an schulischer Bildung von Kindern und Jugendlichen unabhängig von der Art und Schwere der Behinderung gem. Artikel 24 des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) sowie gem. § 112 SGB Abs. 1 Satz 1 IX zu unterstützen. Bei der Schulassistenten handelt es sich um begleitende Hilfen und um Unterstützungsleistungen, damit die Teilhabe an Schulbildung im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht ermöglicht wird und die individuell erreichbaren Bildungsziele erlangt werden können. Sie grenzt sich von schulischen Aufgaben ab, die den Kernbereich der pädagogischen Arbeit darstellen.

Art, Form und Umfang der Leistung richten sich nach den Besonderheiten des Einzelfalls. Der entsprechende Assistenzbedarf wird durch den örtlichen Träger der Eingliederungshilfe im Rahmen eines Bedarfsermittlungsverfahrens festgestellt. Der Umgang mit den spezifischen Bedarfen (z.B. Umgang mit schulpflichtigen Kindern und Jugendlichen mit Autismus oder Verhaltensauffälligkeiten) ist im Vorfeld zwischen dem örtlichen Träger der Eingliederungshilfe und Leistungserbringer abzustimmen.

#### **4.2 Art der Leistung**

Die Schulassistenten sind eine aufsuchende Hilfe für schulpflichtige Kinder und Jugendliche mit Behinderungen. Sie orientiert sich am individuellen Bedarf der Leistungsberechtigten Kinder und Jugendlichen. Die Schulassistenten erfolgt im Rahmen der direkten persönlichen Begleitung und Unterstützung und unterstützt die Teilhabe am Schulalltag, eingeschlossen Leistungen zur Unterstützung schulischer Ganztagsangebote in der offenen Form nach § 112 Abs. 1, Satz 2 SGB IX.

Es handelt sich um eine bedarfsgerechte Hilfe zu einer angemessenen Schulbildung, insbesondere im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht und zum Besuch weiterführender Schulen nach § 112 Abs. 1 Satz 1, Ziff. 1 SGB IX für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen, die wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzunehmen, eingeschränkt und daher auf Assistenzleistungen im schulischen Bereich angewiesen sind.

Grundsätzlich wird davon ausgegangen, dass die sonderpädagogischen Bedarfe der schulpflichtigen Kinder und Jugendlichen mit Behinderungen vom sonderpädagogischen Fachpersonal der Förderschulen erfüllt werden und eine darüberhinausgehende Unterstützung nicht erforderlich ist. Der individuelle behinderungsbedingte Bedarf für eine Schulassistenten wird vom örtlichen Träger der Eingliederungshilfe im Rahmen einer Gesamtplanung festgestellt. In begründeten Einzelfällen können bei durch den Leistungsträger im Bedarfsermittlungsverfahren festgestellten Zusatzbedarfen dennoch die Leistungen der Schulassistenten bewilligt werden.

Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen, die einen Anspruch auf Kostenübernahme gegenüber einer Kranken-/Pflegeversicherung oder gegenüber anderen Rehabilitationsträgern geltend machen können, sind nicht Gegenstand der hier beschriebenen Leistung. Die Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX sind innerhalb der Rehabilitationsträger nachrangig.

## 4.3 Inhalt der Leistung

### 4.3.0 allgemeiner Teil

Die Schulassistenten unterstützen die Leistungsberechtigten unter Berücksichtigung von Art und Schwere der Behinderung durch individuelle und bedarfsgerechte Unterstützung und Begleitung im Schulalltag i. S. d. § 112 Abs. 1 SGB IX.

Die Schulassistenten beinhalten nicht den Lehrauftrag der Schulen oder den Therapieauftrag anderer Institutionen. Die schulpädagogische und didaktische Verantwortung für die Vermittlung des Lehrstoffes an Kinder und Jugendliche mit Behinderungen obliegt ausschließlich den Lehrkräften der Schule und ist nach dem Nds. Schulgesetz durch die Schule abzudecken. Der Einsatz der Schulassistenten ist nicht auf den Vorgang der Vermittlung von Inhalten ausgerichtet. Der Kernbereich der pädagogischen Arbeit durch die Schule bleibt unberührt. Die Leistungen der Schulassistenten und die sonderpädagogische Förderung sind komplementär und nicht konkurrierend. Die Leistungen der Schulassistenten dienen dazu, die pädagogische Arbeit der Lehrkräfte abzusichern und die individuellen Voraussetzungen dafür zu schaffen, den erfolgreichen Schulbesuch zu ermöglichen.

Die Aufgaben der Schulassistenten orientieren sich an den individuellen Fähigkeiten und Bedürfnissen des leistungsberechtigten Kindes/Jugendlichen mit Behinderung unter Berücksichtigung der schulischen Gegebenheiten.

Die Leistungen der Schulassistenten umfassen<sup>2</sup>:

#### 4.3.1 direkte Leistungen (Interaktion zwischen Schulassistenten und leistungsberechtigtem Schülerin/leistungsberechtigtem Schüler),

Hierbei handelt es sich z.B. um folgende Leistungen:

- Unterstützung zur Orientierung im Schulgebäude (räumlich, situativ),
- Unterstützung bei der Arbeitsorganisation (Hilfe bei der Suche und Einordnen der Arbeitsmaterialien, beim Auffinden von Textstellen, Bereitstellung/Aufbau von unterstützenden Hilfsmitteln),
- Unterstützung im Unterricht (Erläuterungen von Arbeitsaufträgen, Unterstützung bei Partner- und Gruppenarbeit, Handführungen, in Abstimmung mit der Lehrkraft Schaffung von Auszeiten, Motivationshilfen),
- Begleitung zum und während sowie Unterstützung beim Sportunterricht,
- Unterstützung in Pausen und bei schulischen Veranstaltungen, Ausflügen, Klassenfahrten, Exkursionen und Arbeitsgruppen
- Kommunikation mit Beteiligten im Unterricht,
- Mobilitätsunterstützung auf dem Schulgelände und Schulgebäude sowie bei Bedarf auf dem Schulweg
- Grundversorgung (z.B. Hilfe bei der Mobilität, Toilettengänge, Nahrungsaufnahme, An- und Ausziehen bei Bewegungseinschränkungen).

#### 4.3.2 indirekte Leistungen

Die indirekten Leistungen der Schulassistenten beinhalten z.B.

- Dokumentation der Leistungen, Berichte
- Kooperation und Absprache mit Sorgeberechtigten und Lehrpersonal
- interne Dienstbesprechungen
- Fallberatung

---

<sup>2</sup> Eine Betreuung der Schüler(innen) während der unterrichtsfreien Zeit ist grundsätzlich keine Aufgabe im Rahmen der Schulassistenten. In besonders begründeten Einzelfällen kann jedoch vom Träger der Eingliederungshilfe im Rahmen der Gesamtplanung die Notwendigkeit einer Förderung während der Schulferien festgestellt werden.

- Supervision
- Fortbildungen
- Vernetzung mit allen relevanten Stellen
- anteilige Leistungen für Leitung und Verwaltung
- Mitwirkung bei der Fortschreibung der Teilhabeplanung und des Gesamtplanes nach § 117 ff. SGB IX

#### 4.3.3 Gemeinsame Leistungserbringung/Poolen

Nach § 112 Abs. 4 SGB IX besteht die Möglichkeit, die Leistung der Schulassistenz für mehrere Leistungsberechtigte gemeinsam zu erbringen, soweit dies nach § 104 SGB IX für die Leistungsberechtigten zumutbar ist und mit Leistungserbringern entsprechende Vereinbarungen bestehen. Die Zumutbarkeit ist dann zu unterstellen, wenn und solange die Leistungsberechtigten die Hilfen der Schulassistenz zur gleichen Zeit, am gleichen Ort und in gleicher Form benötigen und mit der gemeinschaftlichen Inanspruchnahme der Leistungen keine Minderung des Leistungsumfangs und der -qualität einhergeht. Die Leistung ist gem. § 112 Abs. 4 SGB IX auf Wunsch der Leistungsberechtigten gemeinsam zu erbringen.

Erfordert der individuelle und konkrete Teilhabebedarf eine individuelle Schulassistenz für das Kind/den Jugendlichen, ist eine gemeinsame Leistungserbringung ausgeschlossen.

### 5. Umfang der Leistungen

Der Umfang der Leistungen richtet sich nach dem individuellen Bedarf. Der Leistungsträger stellt den Bedarf an Schulassistenz fest. Er richtet sich nach den individuellen Bedürfnissen, Fähigkeiten und Kompetenzen des Kindes und Jugendlichen mit Behinderungen. Die Schulassistenz beaufsichtigt und begleitet das leistungsberechtigte Kind/den leistungsberechtigten Jugendlichen durch Assistenz im Unterricht. Sie greift, soweit im Einzelfall nötig, die Aufgabenstellung des Lehrpersonals auf und unterstützt die individuelle Umsetzung.

### 6. Qualität der Leistungen

Die Maßnahmen der Qualitätssicherung (Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität) werden in der Verantwortung des Leistungserbringers dargestellt und durchgeführt.

#### 6.1 Strukturqualität

*Die **Strukturqualität** stellt sich dar in den Rahmenbedingungen, die notwendig sind, um den vereinbarten Leistungsprozess zu gestalten und das Ziel der zu erbringenden Leistung zu erreichen.*

Es liegt eine Konzeption zur Schulassistenz vor. Die Konzeption wird regelmäßig überprüft und den sich ggf. verändernden Rahmenbedingungen angepasst. Eine jeweils aktualisierte Konzeption wird dem örtlichen Träger der Eingliederungshilfe unaufgefordert vorgelegt.

Der Leistungserbringer stellt eine regelmäßige und verlässliche Leistung sicher. Die Kontinuität des für die Schulassistenz eingesetzten Personals wird grundsätzlich zugesichert. Eine im Einzelfall notwendige Vertretung erfolgt in Abstimmung mit der Schule und der/dem Sorgeberechtigten.

Der örtliche Träger der Eingliederungshilfe stellt den individuellen Teilhabebedarf im Rahmen der Gesamtplanung fest. Die Unterstützung orientiert sich am Teilhabebedarf des leistungsberechtigten Kindes/Jugendlichen mit Behinderungen. Die Schulassistenten werden jeweils für ein Kind/einen Jugendlichen mit Behinderung eingesetzt, es sei denn, es wurde eine Poollösung vereinbart. Soweit der Teilhabebedarf und die organisatorischen Möglichkeiten es zulassen, können auch zwei oder mehrere Kinder/Jugendliche mit Behinderungen von einer Schulassistentenkraft betreut werden. Die Regelungen bezüglich der Poolbildung ergeben sich ggf. aus den Bedarfsermittlungen.

Für die Schulassistentenkräfte ist eine kontinuierliche fachliche Begleitung und Unterstützung durch regelmäßige Fallbesprechungen durch den Leistungserbringer gesichert.

Bei der Durchführung der Hilfe stellt der Leistungserbringer die betriebliche Organisation (z.B. Einsatzplangestaltung, Leitung und Verwaltung) sicher.

Die Schulassistenten arbeiten eng mit der Schule und den Sorgeberechtigten zusammen.

Die sächliche Ausstattung der Schulassistenten ergibt sich aus der Art, dem Inhalt und dem Ort der Leistungserbringung. Die Schulassistenten ist eine dezentrale Form der Leistungserbringung am jeweiligen Lernort der leistungsberechtigten Person. Die Räumlichkeiten in der Betriebsstätte (...) sind den Erfordernissen entsprechend ausgestattet.

### **Personelle Ausstattung/Qualifikation des Personals**

Die Qualifikation des Personals richtet sich nach Art, Inhalt und Umfang des Teilhabebedarfes des leistungsberechtigten Kindes/Jugendlichen mit Behinderungen. Hieraus leiten sich die Anforderungen an die Qualifizierung der Schulassistenten in jedem Einzelfall individuell ab. Der Bedarf wird im Rahmen des Gesamtplanverfahrens nach § 121 SGB XI festgestellt.

Wesentliche Voraussetzung für die Eignung des eingesetzten Personals bildet die persönliche

Eignung mit entsprechenden sozialen Kompetenzen.

Je nach individuellem Bedarf eines Kindes/Jugendlichen mit (drohender) Behinderung erfolgt der Einsatz durch eine Fachkraft oder durch eine Kraft, bei der eine berufliche Ausbildung im erzieherischen, pädagogischen oder pflegerischen Bereich nicht zwingend erforderlich ist.

Geeignete Berufsabschlüsse für Fachkräfte sind in der Regel:

- Erzieher/in, Heilerziehungspfleger/in,
- Fachschulabschluss nach einer dreijährigen Ausbildung (z.B. Heilpädagogik),
- Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in

Im Einzelfall kann auch eine Fachkraft mit abweichender pädagogischer Qualifikation und/oder einschlägiger Erfahrung eingesetzt werden, wenn dies für die Leistungserbringung unter Berücksichtigung des individuellen Bedarfes geboten ist und soweit hierüber mit dem örtlichen Träger der Eingliederungshilfe Einvernehmen besteht. Bei spezifischen Bedarfen sind ggf. weitere spezifische Fachkenntnisse erforderlich. Diese können umfassen z.B. Kenntnisse und Erfahrungen im Umgang mit Personen mit besonderen Verhaltensauffälligkeiten, Störungen aus dem Autismus Spektrum, mit starker Sehbehinderung/Hörbeeinträchtigung, mit der Bewältigung von Notfallsituationen (z.B. bei nicht einstellbarer Form des Diabetes Mellitus, besondere nicht einstellbare Formen der Epilepsie), zur Abwehr von selbst- und fremdgefährdendem Verhalten sowie dem Teilhabebedarf von Kindern und Jugendlichen mit Mehrfachbehinderungen.

Wenn eine gemeinsame Leistungserbringung bei mehreren Schülern/innen mit Behinderungen vereinbart wird, ist in Abhängigkeit von den jeweiligen individuellen Bedarfen im Rahmen der Gesamtplanung festzustellen, ob eine Fachkraft einzusetzen ist.

Der Leistungserbringer gewährleistet durch entsprechende Einweisung, fachliche Anleitung und Einarbeitung die Eignung des eingesetzten Personals.

In jedem Fall wird die persönliche Eignung der Schulassistentenkräfte durch Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses nach § 30 a des Gesetzes über das Zentralregister und das Erziehungsregister (Bundeszentralregistergesetz - BZRG) gegenüber dem Leistungserbringer nachgewiesen.

Auf die Verpflichtung nach § 124 Abs. 2 SGB IX wird an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen.



## 6.2 Prozessqualität

Bei der **Prozessqualität** geht es überwiegend um Prozesse der Kommunikation, Interaktion und Kooperation.

Die Leistung der Schulassistenz erfolgt auf der Grundlage der vom örtlichen Träger der Eingliederungshilfe erfolgten Bedarfsfeststellung.

Allgemeine Dokumentation, die geführt werden muss:

Um die Arbeit der Schulassistenz nachvollziehbar zu machen, wird diese in allen wesentlichen Punkten schriftlich dokumentiert. Und zwar durch:

- Einsatzpläne/Dienstpläne
- Einsatzbestätigungen/Leistungsnachweis
- Protokolle (z.B. Fallbesprechungen).

Individuelle Dokumentation:

Mindestens 6 Wochen vor Beendigung der Maßnahme wird ein einzelfallbezogener Verlaufsbericht erstellt und an den örtlichen Träger der Eingliederungshilfe übermittelt.

Bei einer unplanmäßigen Beendigung der Schulassistenz wird der örtliche Träger der Eingliederungshilfe kurzfristig über die ausschlaggebenden Gründe für die Beendigung der Schulassistenz (schriftlich) unterrichtet.

Der örtliche Träger der Eingliederungshilfe hat das Recht, Inhalt, Umfang und Qualität der durchgeführten Leistungen zu prüfen, z.B. durch Kontrolle der zu fertigenden Dokumentationen.

Die Dokumentation wird vom Leistungserbringer für die Dauer der Schulassistenz und auch nach der Beendigung der Schulassistenz weitere 5 Jahre unter Beachtung einschlägiger datenschutzrechtlicher Bestimmungen aufbewahrt.

Organisatorische Abläufe werden den Wünschen der leistungsberechtigten Person soweit wie möglich angepasst.

Der Leistungserbringer geht Beschwerden unverzüglich nach. Soweit kein Einvernehmen zu erzielen ist, wird der örtliche Träger der Eingliederungshilfe informiert. Bei Abbruch der Schulassistenz erfolgt eine unverzügliche Information an den örtlichen Träger der Eingliederungshilfe.

## 6.3 Ergebnisqualität

**Ergebnisqualität** ist als Zielerreichungsgrad der Leistungserbringung zu verstehen.

Die Ergebnisse der Leistungen werden anhand der angestrebten und vereinbarten Ziele im individuellen Gesamtplanverfahren in regelmäßigen Abständen überprüft und analysiert: Sie fließen in die Weiterentwicklung des Leistungsangebotes ein. Dabei findet ein ICF-orientiertes Instrument zur Bedarfsermittlung beim Leistungsträger und Leistungserbringer professionelle und kontinuierliche Anwendung.

## 7. Wirksamkeit und Qualität der Leistung

Voraussetzung für eine Wirksamkeit der Leistungen ist, dass sie in der vereinbarten Qualität erbracht werden.

Eine Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfung nach § 128 SGB IX erfolgt durch den örtlichen Träger der Eingliederungshilfe.

Die Gemeinsame Kommission kann weitere Kriterien zur Bemessung der Wirksamkeit der Leistungen festsetzen.

## **8. Inkrafttreten**

Diese Vereinbarung tritt nach Unterzeichnung durch beide Vereinbarungspartner mit Wirkung vom ..... in Kraft.

Ort, Datum

Ort, Datum

Für den örtlichen Träger  
der Eingliederungshilfe (SGB IX)

Für den Leistungserbringer

# **Regel-Leistungsbeschreibung für die Soziale Teilhabe im Leistungsbereich Heilpädagogischer Kindergarten**

## **Leistungstyp 1.1.1.1 Heilpädagogischer Kindergarten für Kinder mit einer Körperbehinderung**

### **1. Betriebsnotwendige Anlagen**

#### **1.1 Betriebsstätte(n)**

Hier ist die Anzahl der möglicherweise verschiedenen Gebäude anzugeben:

Grundstück(e)..... Straße.....in (PLZ) .....  
Ort.....

Von der Gesamtfläche des Gebäudes/der Gebäude (in m<sup>2</sup>)  
nutzt.....einen Teilbereich mit einer Fläche.....m<sup>2</sup>

Grundriss- und Lageplan der für den Betrieb genutzten Gebäude, Nutz- und Freiflächen sind als Anlage beigelegt.

Eigentümer / Besitzer der Betriebsstätte:

#### **1.2 Platzkapazität**

*Hier ist die Anzahl der zwischen den Vertragsparteien vereinbarten Plätze einzutragen.*

Eine Änderung der Platzzahl oder über die vereinbarte Platzzahl hinausgehende Belegung bedarf der vorherigen Zustimmung des Leistungsträgers.

### **2. Personenkreis**

#### **2.1 Beschreibung des Personenkreises**

Im Heilpädagogischen Kindergarten werden Kinder mit einer nicht nur vorübergehenden wesentlichen Körper- und Mehrfachbehinderung im Sinne der §§ 99 SGB IX, 53 Abs. 1 und 2 SGB XII i.V.m. den §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfeverordnung in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung sowie des § 2 SGB IX betreut. Die Kinder, die aufgrund ihrer Behinderung besondere Erziehungs- und Förderbedürfnisse haben, werden ab Vollendung des 3. Lebensjahres höchstens bis zum Zeitpunkt der Einschulung aufgenommen.

#### **2.2 Aufnahme- und Ausschlusskriterien**

Die Aufnahme erfolgt in Umsetzung des Teilhabe-/ Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX.

Voraussetzung für die Aufnahme ist die Feststellung des Heilpädagogischen Förderbedarfes in einem Heilpädagogischen Kindergarten für Kinder mit einer Körperbehinderung durch den Träger der Eingliederungshilfe.

Unter Beachtung des Grundsatzes der orts- und familiennahen Versorgung werden vorrangig im Gebiet des örtlichen Trägers ..... wohnende Kinder aufgenommen.

Das Wunschrecht des leistungsberechtigten Kindes nach § 104 SGB bleibt unberührt.

*Ggf. kann hier eine Regelung folgenden Inhalts eingefügt werden:*

*Nicht aufgenommen werden Kinder, bei denen/die.....*

## **2.3 Aufnahmeverpflichtung**

Der Leistungserbringer verpflichtet sich zur Aufnahme gem. § 123 Abs. 4 SGB IX und im Sinne der Protokollnotiz Nr. 2 zu § 8 FFV LRV.

## **3. Ziel, Art und Inhalt der Leistung**

### **3.1 Ziel der Leistung**

Gemäß § 90 SGB IX ist es Ziel der Leistung, Kindern eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistungen sollen die Kinder befähigen ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können. Die Leistungen sollen unter Berücksichtigung erzieherischer Aspekte erbracht werden.

Der Heilpädagogische Kindergarten hat die Aufgabe, Kindern mit einer nicht nur vorübergehenden wesentlichen Körperbehinderung entsprechend ihres individuellen Hilfebedarfs zu fördern. Er umfasst Eingliederung, Erziehung, Bildung, Förderung und Betreuung. Begleitende Angebote, insbesondere medizinische Leistungen nach § 27 ff SGB V, unterstützen das Kind in der Entwicklung seiner Gesamtpersönlichkeit und sind unabhängig von der Frage der Kostenträgerschaft integraler Bestandteil des Konzeptes.

Der Heilpädagogische Kindergarten geht von der Förderungs- und Bildungsfähigkeit aller Kinder aus. Die Angebote werden so organisiert und strukturiert, dass jedem Kind ein Leben nach seinen Bedürfnissen und Fähigkeiten in sozialer Gemeinschaft möglich wird (Selbstverwirklichung in sozialer Integration).

Der Heilpädagogische Kindergarten hat einen eigenen Erziehungs- und Bildungsauftrag.

### **3.2 Art der Leistung**

Der Heilpädagogische Kindergarten ist ein Leistungsangebot zur Erziehung, Förderung, Bildung und Betreuung von Kindern mit einer nicht nur vorübergehenden wesentlichen Körper- und Mehrfachbehinderung.

Die Förderung wird als heilpädagogische Leistung nach § 79 Abs. 1 und 2 SGB IX i.V.m. § 113 Abs. 2 Ziff. 3 SGB IX durchgeführt.

### **3.3 Inhalt der Leistung**

#### **3.3.0 allgemeiner Teil**

Leistungen der Eingliederungshilfe wie z.B. Erziehung, Bildung, Förderung, Betreuung und andere Leistungen, z.B. Pflege und Therapien sind unabhängig von der Kostenträgerschaft als ganzheitliches Angebot zu verstehen. Sie bedienen sich der Methoden und Konzepte aus

heilpädagogischen, therapeutischen und pflegerischen Disziplinen im Rahmen eines ganzheitlichen Angebotes.

Die ganzheitliche Sicht der Entwicklung des Kindes erfordert interdisziplinäres Arbeiten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter; dies gilt auch für Leistungen Dritter.

### **3.3.1 direkte Leistungen**

Die Maßnahmen richten sich an dem Teilhabe-/Gesamtplan nach §§ 19, 121 SGB IX aus.

Im Zentrum des ganzheitlichen Förderangebots steht das jeweilige Kind mit einer Körperbehinderung.

Aufgrund der Verschiedenheit des Behinderungsbildes benötigen diese Kinder im Rahmen der Gruppenarbeit eine individuell gewichtete Förderung. Ausgangspunkt jeder Förderung ist die Eigenaktivität des Kindes. Das pädagogische und therapeutische Angebot richtet sich aus an förderdiagnostisch orientierten Planungen.

Individuelle Leistungsansprüche nach § 37 SGB V gegenüber den Krankenkassen bleiben von dieser Vereinbarung unberührt.

Unter Berücksichtigung der Voraussetzungen des § 116 SGB IX können die zuvor beschriebenen Leistungen an mehrere Kinder gemeinschaftlich oder individuell erbracht werden.

### **3.3.2 indirekte Leistungen**

- Erstellung und Fortschreibung der Konzeption
- Entwicklungs- und Verlaufsdagnostik
- Fallbesprechungen
- Hilfepläne, Berichtswesen
- Vor- und Nachbereitung und Dokumentation von Fördermaßnahmen und Projekten
- Auswahl, Beschaffung und Pflege von Material
- Unterstützung bei der Anwendung von Hilfsmitteln
- Zusammenarbeit mit Eltern und sonstigen Personensorgeberechtigten
- Zusammenarbeit z.B. mit Frühförderstellen, Krippen, Kindergärten, Schulen, Ärzten, Pflegediensten, Behörden und Therapeuten
- Dienstbesprechungen
- Vorbereitung von Veranstaltungen
- Fortbildung
- Öffentlichkeitsarbeit
- Teilnahme am regionalen Konzept

### **3.3.3 Sachleistungen**

- Leitung und Verwaltung
- Vorhalten und Instandhaltung geeigneter Räumlichkeiten, Ausstattung und Freiflächen; notwendige Wartung technischer Anlagen
- Mittagessen und Getränke
- Wirtschaftsdienste
- Fahrdienst

## 4. Umfang der Leistung

Im Heilpädagogischen Kindergarten erhalten die Kinder an fünf Tagen in der Woche eine direkte Betreuung und Förderung von insgesamt mindestens 30 Stunden.

Der Heilpädagogische Kindergarten schließt für maximal 30 Betreuungstage im Kalenderjahr.

Es wird im Übrigen verwiesen auf Nr. 3.3.1.

## 5. Qualität der Leistung

### 5.1 Strukturqualität

#### 5.1.1 Vorhandensein einer Konzeption

Eine Konzeption ist vorhanden.

#### 5.1.2 personelle Ausstattung/Qualifikation des Personals

Im Heilpädagogischen Kindergarten wird folgendes Personal vorgehalten:

Personalschlüssel

Gruppenkräfte:

- Fachkräfte 1,0 : 6
- Hilfskräfte 1,0 : 6

Übergreifender Fachdienst: 1,0 : 60

Gemäß SGB VIII sind geeignete Fachkräfte einzusetzen. Die diesbezüglichen Regelungen des KITAG und der 2. DVO KITAG sind zu beachten.

Die Fachkräfte müssen eine der nachstehenden Qualifikationen aufweisen:

Gruppenkräfte:

- Erzieher / Erzieherinnen
- Heilerziehungspfleger / Heilerziehungspflegerinnen
- Heilpädagogen / Heilpädagoginnen
- Vergleichbare Qualifikationen

Übergreifender Fachdienst (z.B.)

- Heilpädagogen / Heilpädagoginnen
- Psychologen / Psychologinnen
- Motopäden / Motopädinnen
- Krankengymnasten / Krankengymnastinnen
- Ergotherapeuten / Ergotherapeutinnen

Auf die Verpflichtung nach § 124 Abs. 2 SGB IX wird an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen.

#### 5.1.3 sächliche Ausstattung

Die Gruppen-, Therapie- und Funktionsräume sind ausreichend ausgestattet, die Außenanlagen und die Verkehrsflächen funktionell gestaltet.

#### **5.1.4 betriebliche Organisation und haustechnische Versorgung**

Die betriebliche Organisation und die haustechnische Versorgung werden gewährleistet.

#### **5.1.5 Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen**

*individuelle Ausführungen*

### **5.2 Prozessqualität**

#### **5.2.1 Hilfeplan**

Unter Berücksichtigung des Teilhabe-/Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX und insbesondere der dort vereinbarten Ziele sowie ggf. vorliegender Befunde und Gutachten, sowie ergänzend durch

- Aufnahmegespräch
- Anamnese
- Eigene Feststellung des Leistungserbringers<sup>1</sup>
- Entwicklungs- und Förderdiagnostik

wird anlässlich der Aufnahme für jedes Kind innerhalb einer Frist von 6 Wochen ein individueller Hilfeplan formuliert, der mindestens Aussagen enthält zu

- den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen,
- den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- Empfehlungen über die danach täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

Diese Leistungen werden in interdisziplinärer Zusammenarbeit von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern verschiedener Fachbereiche erbracht.

#### **5.2.2 Fortschreibung des Hilfeplans**

Bei Änderung des Gesamt-/Teilhabeplanes ist für jedes Kind der Hilfeplan fortzuschreiben. Sofern kein Gesamt-/Teilhabeplan vorliegt, der weniger als 12 Monate alt ist, ist der Hilfeplan spätestens alle 12 Monate beginnend mit der Aufnahme fortzuschreiben.

Die Fortschreibung hat mindestens Aussagen zu enthalten

- ob und inwieweit die in Ziffer 5.2.1 aus Anlass der Aufnahme bzw. der letzten Fortschreibung formulierten Ziele erreicht wurden,
- zu den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen und den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- zu Empfehlungen über die täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

---

<sup>1</sup> Protokollnotiz: Die eigenen Feststellungen des Leistungserbringers führen nicht einseitig zur Änderung des Gesamtplanes. Eigene Feststellungen des Leistungserbringers können Veranlassung geben, Änderungen des Gesamtplanes anzuregen.

### **5.2.3 Hilfedokumentation**

Der Hilfeplan aus Anlass der Aufnahme (Ziffer 5.2.1), die Fortschreibung des Hilfeplanes (Ziffer 5.2.2) und die Durchführung der darin aufgeführten täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich angebotenen Fördermaßnahmen sind schriftlich zu dokumentieren.

Die Dokumentation ist für die Dauer des Aufenthaltes und 5 Jahre nach dem Ausscheiden aus dem Leistungsangebot unter Beachtung der einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen aufzubewahren.

### **5.2.4 Verlaufsbericht**

- Der Leistungserbringer hat i.d.R. 2 Monate vor dem geplanten Datum der Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes einen Verlaufsbericht zu erstellen und diesen dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten, der mindestens folgende Angaben enthält:
- Zusammenfassung der von dem Kind aus den vom Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1) wahrgenommenen Maßnahmen,
- ob und inwieweit die im letzten Gesamt-/Teilhabeplan formulierten Ziele erreicht wurden, welche Faktoren hierbei förderlich waren bzw. welche hinderlich waren oder die Erreichung der Ziele verhindert haben,
- aus Sicht des Leistungserbringers bestehende Bedarfe,
- Empfehlungen zu den zukünftig zu verfolgenden Zielen

Der Leistungserbringer informiert den zuständigen Träger der Eingliederungshilfe / Rehaträger auch bereits vor dem Zeitpunkt der planmäßigen Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes, wenn sich nach seiner Einschätzung der Bedarf des Kindes wesentlich geändert hat.

### **5.2.5 Abschlussbericht**

Aus Anlass des Ausscheidens aus dem Leistungsangebot ist ein Abschlussbericht zu fertigen, der mindestens Aussagen enthält

- über den Verlauf und die Zielerreichung der Unterstützung / Assistenz,
- über den weiteren Unterstützungsbedarf zum Zeitpunkt des Ausscheidens nach Einschätzung des Leistungsanbieters.

Der Abschlussbericht ist dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten.

### **5.2.6 Durchführung kontinuierlicher Fortbildung des Personals, Supervision**

Die Konzipierung und Durchführung bedarfsgerechter Fort- und Weiterbildung wird sichergestellt. Bei Bedarf wird Supervision angeboten.

### **5.2.7 Fortentwicklung der Konzeption**

Die Konzeption wird regelmäßig überprüft, den veränderten Gegebenheiten angepasst und bedarfsgerecht fortgeschrieben.

## **5.3 Ergebnisqualität**

Die Ergebnisse der Leistungen werden anhand der angestrebten Ziele in regelmäßigen Abständen überprüft und analysiert; sie fließen in die Weiterentwicklung des Leistungsangebotes ein.



## **6 Wirksamkeit und Qualität der Leistung**

Voraussetzung für eine Wirksamkeit der Leistungen ist, dass sie in der vereinbarten Qualität erbracht werden.

Die Gemeinsame Kommission kann weitere Kriterien zur Bemessung der Wirksamkeit der Leistungen festsetzen.

## **7. Inkrafttreten**

Diese Vereinbarung tritt nach Unterzeichnung durch beide Vereinbarungspartner mit Wirkung vom ..... in Kraft.

Ort, ..... (Datum) ....

Ort, .... (Datum) .....

Für den örtlichen Träger  
der Eingliederungshilfe

Für den Leistungserbringer

Im Auftrage

# **Regel-Leistungsbeschreibung für die Soziale Teilhabe im Leistungsbereich Heilpädagogischer Kindergarten für Kinder mit einer Hörbehinderung**

## **Leistungstyp 1.1.1.3 Heilpädagogischer Kindergarten für Kinder mit einer Hörbehinderung**

### **1. Betriebsnotwendige Anlagen**

#### **1.1 Betriebsstätte(n)**

Hier ist die Anzahl der möglicherweise verschiedenen Gebäude anzugeben:

Grundstück(e)..... Straße.....in (PLZ) .....

Ort.....

Von der Gesamtfläche des Gebäudes/der Gebäude (in m<sup>2</sup>) nutzt ..... einen Teilbereich mit einer Fläche.....m<sup>2</sup>

Grundriss- und Lageplan der für den Betrieb genutzten Gebäude, Nutz- und Freiflächen sind als Anlage beigefügt.

Eigentümer / Besitzer der Betriebsstätte:

#### **1.2 Platzkapazität**

*Hier ist die Anzahl der zwischen den Vertragsparteien vereinbarten Plätze einzutragen.*

Eine Änderung der Platzzahl oder über die vereinbarte Platzzahl hinausgehende Belegung bedarf der vorherigen Zustimmung des Leistungsträgers.

### **2. Personenkreis**

#### **2.1 Beschreibung des Personenkreises**

Im Heilpädagogischen Kindergarten für Kinder mit Hörbehinderung werden Kinder mit einer nicht nur vorübergehenden wesentlichen Hörbehinderung im Sinne der §§ 99 SGB IX, 53 Abs. 1 und 2 SGB XII i.V.m. den §§ 1 bis 3 der Eingliederungsverordnung in der am 31.12.2019 geltenden Fassung sowie des § 2 SGB IX aufgenommen, die in der Regel das vierte Lebensjahr vollendet haben und noch nicht eingeschult sind und die aufgrund ihrer Behinderung besondere Erziehungs- und Förderbedürfnisse haben. Eine Aufnahme ist schon vor Vollendung des vierten Lebensjahres möglich, wenn nur dadurch gewährleistet ist, dass das Kind rechtzeitig und ausreichend die in den frühen Jahren der neuronalen Reifung erforderlichen Reize erhält, die zur Anbahnung und Entwicklung von Höraufmerksamkeit und lautsprachlichem Kommunikationsbewusstsein führen.

## 2.2 Aufnahme- und Ausschlusskriterien

Die Aufnahme erfolgt in Umsetzung des Teilhabe-/ Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX.

Voraussetzung für die Aufnahme ist die gemeinsame Feststellung des Förderbedarfes in einem Kindergarten für Kinder mit einer Hörbehinderung durch den Träger der Eingliederungshilfe **und** dem/der Vertragsarzt/-ärztin des Kindes, der/die es regelmäßig betreut.

Unter Beachtung des Grundsatzes der orts- und familiennahen Versorgung werden vorrangig Kinder aufgenommen, die im Gebiet der folgenden örtlichen Träger  
.....wohnende Kinder aufgenommen.

Das Wunschrecht des leistungsberechtigten Kindes nach § 104 SGB IX bleibt unberührt.

*Ggf. kann hier eine Regelung folgenden Inhalts eingefügt werden:*

*Nicht aufgenommen werden Personen, bei denen/die.....*

## 2.3 Aufnahmeverpflichtung

Der Leistungserbringer verpflichtet sich zur Aufnahme gem. § 123 Abs. 4 SGB IX und im Sinne der Protokollnotiz Nr. 2 zu § 8 FFV LRV.

# 3. Ziel, Art und Inhalt der Leistung

## 3.1 Ziel der Leistung

Gemäß § 90 SGB IX ist es Ziel der Leistung, Kindern eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistungen sollen die Kinder befähigen ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können. Die Leistungen sollen unter Berücksichtigung erzieherischer Aspekte erbracht werden.

Der Heilpädagogische Kindergarten für Kinder mit Hörbehinderung hat die Aufgabe, Kindern mit einer nicht nur vorübergehenden wesentlichen Hörbehinderung entsprechend ihres individuellen Hilfebedarfs zu fördern. Er umfasst Eingliederung, Erziehung, Bildung, Förderung Therapie und Betreuung. Begleitende Angebote unterstützen das Kind in der Entwicklung seiner Gesamtpersönlichkeit und sind unabhängig von der Frage der Kostenträgerschaft integraler Bestandteil des Konzeptes.

Der Heilpädagogische Kindergarten für Kinder mit Hörbehinderung geht von der Förderungs- und Bildungsfähigkeit aller Kinder aus. Die Angebote werden so organisiert und strukturiert, dass jedem Kind ein Leben nach seinen Bedürfnissen und Fähigkeiten in sozialer Gemeinschaft möglich wird (Selbstverwirklichung in sozialer Integration).

Der Heilpädagogische Kindergarten für Kinder mit Hörbehinderung hat einen eigenen Erziehungs- und Bildungsauftrag.

## 3.2 Art der Leistung

Der Heilpädagogische Kindergarten für Kinder mit Hörbehinderung ist ein Leistungsangebot zur Erziehung, Förderung, Bildung Therapie und Betreuung von Kindern mit einer nicht nur vorübergehenden wesentlichen Hörbehinderung.

Die Fördermaßnahmen werden als heilpädagogische Leistungen nach § 79 SGB IX i.V.m. § 113 Abs. 2 Ziffer 3 SGB IX und medizinisch/ therapeutische Leistungen als Komplexleistung nach § 46 SGB IX i.V.m § 42 SGB IX und nach § 32 SGB V erbracht<sup>1</sup>.

### **3.3 Inhalt der Leistung**

#### **3.3.0 allgemeiner Teil**

Die Leistungen des Heilpädagogischen Kindergartens für Kinder mit Hörbehinderung wie z.B. Erziehung, Bildung, Förderung, Therapie, Betreuung und Pflege sind unabhängig von der Kostenträgerschaft als ganzheitliches Angebot zu verstehen. Sie bedienen sich der Methoden und Konzepte aus heilpädagogischen, therapeutischen und pflegerischen Disziplinen im Rahmen eines ganzheitlichen Angebotes. Die ganzheitliche Sicht der Entwicklung des Kindes erfordert interdisziplinäres Arbeiten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter; dies gilt auch für Leistungen Dritter.

#### **3.3.1 direkte Leistungen**

Die Maßnahmen richten sich an dem Teilhabe-/Gesamtplan nach §§ 19, 121 SGB IX aus.

Im Zentrum des ganzheitlichen Lernangebots steht das jeweilige Kind mit einer Hörbehinderung.

Aufgrund der Verschiedenheit des Behinderungsbildes benötigen diese Kinder im Rahmen der Gruppenarbeit eine individuell gewichtete Förderung. Ausgangspunkt jeder Förderung ist die Eigenaktivität des Kindes. Das pädagogische und therapeutische Angebot richtet sich aus an förderdiagnostisch orientierten Planungen.

Individuelle Leistungsansprüche nach § 37 SGB V gegenüber den Krankenkassen bleiben von dieser Vereinbarung unberührt.

Unter Berücksichtigung der Voraussetzungen des § 116 SGB IX können die zuvor beschriebenen Leistungen an mehrere Kinder gemeinschaftlich oder individuell erbracht werden.

#### **3.3.2 indirekte Leistungen**

- Erstellung und Fortschreibung der Konzeption
- Entwicklungs- und Verlaufsdagnostik
- Fallbesprechungen
- Hilfepläne (Förder- und Behandlungspläne), Berichtswesen
- Vor- und Nachbereitung und Dokumentation von Fördermaßnahmen und Projekten
- Auswahl, Beschaffung und Pflege von Material
- Unterstützung bei der Anwendung von Hilfsmitteln
- Zusammenarbeit mit Eltern und sonstigen Personensorgeberechtigten
- Zusammenarbeit z.B. mit Frühförderstellen, Krippen, Kindergärten, Schulen, Ärzten, Pflegediensten, Behörden und Therapeuten
- Dienstbesprechungen

---

<sup>1</sup> Zwischen dem Land Niedersachsen, den Verbänden der gesetzlichen Krankenkassen in Niedersachsen und den Verbänden der LAG-FW besteht eine Vereinbarung über die heilpädagogische Förderung und die medizinische Therapie in Sprachheilkindergärten. Eingeschlossen in diese Vereinbarung sind auch Sonderkindergärten für Kinder mit einer Hörbehinderung.

- Vorbereitung von Veranstaltungen
- Fortbildung
- Öffentlichkeitsarbeit
- Teilnahme am regionalen Konzept

### **3.3.3 Sachleistungen**

- Leitung und Verwaltung
- Vorhalten und Instandhaltung geeigneter Räumlichkeiten, Ausstattung und Freiflächen; notwendige Wartung technischer Anlagen
- Mittagessen und Getränke
- Wirtschaftsdienste
- Fahrdienst

## **4. Umfang der Leistung**

Im Heilpädagogischen Kindergarten für Kinder mit Hörbehinderung erhalten die Kinder an fünf Tagen in der Woche eine direkte Betreuung und Förderung von insgesamt mindestens 30 Stunden.

Der Heilpädagogische Kindergarten schließt für maximal 30 Betreuungstage im Kalenderjahr.

Es wird im Übrigen verwiesen auf Nr. 3.3.1.

## **5. Qualität der Leistung**

### **5.1 Strukturqualität**

#### **5.1.1 Vorhandensein einer Konzeption**

Eine Konzeption ist vorhanden.

#### **5.1.2 personelle Ausstattung/Qualifikation des Personals**

Im heilpädagogischen Kindergarten für Kinder mit Hörbehinderung wird folgendes Personal vorgehalten: Personalschlüssel

Gruppenfachkräfte: 1,5 : 8

Sprachtherapie: 0,54 : 8

Übergreifender Fachdienst: 1,0 : 32

Gemäß SGB VIII sind geeignete Fachkräfte einzusetzen. Die diesbezüglichen Regelungen des KITAG und der 2. DVO KITAG sind zu beachten.

Die Fachkräfte müssen eine der nachstehenden Qualifikationen aufweisen:

Gruppenkräfte

- Erzieher / Erzieherinnen
- Heilerziehungspfleger / Heilerziehungspflegerinnen
- Heilpädagogen / Heilpädagoginnen
- vergleichbare Qualifikationen

Sprachtherapie

- staatl. anerkannte Sprachtherapeuten / Sprachtherapeutinnen
- Logopäden/ Logopädinnen
- Vergleichbare Qualifikationen im Sinne der Heilmittel-Richtlinien

Übergreifender Fachdienst (z.B.)

- Heilpädagogen / Heilpädagoginnen
- Psychologen / Psychologinnen
- Motopäden / Motopädinnen
- Krankengymnasten / Krankengymnastinnen
- Ergotherapeuten / Ergotherapeutinnen

Auf die Verpflichtung nach § 124 Abs. 2 SGB IX wird an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen.

### **5.1.3 sächliche Ausstattung**

Die Gruppen-, Therapie- und Funktionsräume sind ausreichend ausgestattet, die Außenanlagen und die Verkehrsflächen funktionell gestaltet.

### **5.1.4 betriebliche Organisation und haustechnische Versorgung**

Die betriebliche Organisation und die haustechnische Versorgung werden gewährleistet.

### **5.1.5 Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen**

*individuelle Ausführungen*

## **5.2 Prozessqualität**

### **5.2.1 Hilfeplan**

Unter Berücksichtigung des Teilhabe-/Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX und insbesondere der dort vereinbarten Ziele sowie ggf. vorliegender Befunde und Gutachten, sowie ergänzend durch

- Aufnahmegespräch
- Anamnese
- Eigene Feststellung des Leistungserbringers<sup>2</sup>
- Entwicklungs- und Förderdiagnostik

wird anlässlich der Aufnahme für jedes Kind innerhalb einer Frist von 6 Wochen ein individueller Hilfeplan formuliert, der mindestens Aussagen enthält zu

- den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen,
- den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- Empfehlungen über die danach täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

---

<sup>2</sup> Protokollnotiz: Die eigenen Feststellungen des Leistungserbringers führen nicht einseitig zur Änderung des Gesamtplanes. Eigene Feststellungen des Leistungserbringers können Veranlassung geben, Änderungen des Gesamtplanes anzuregen.

Diese Leistungen werden in interdisziplinärer Zusammenarbeit von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern verschiedener Fachbereiche erbracht.

### **5.2.2 Fortschreibung des Hilfeplans**

Bei Änderung des Gesamt-/Teilhabeplanes ist für jedes Kind der Hilfeplan fortzuschreiben. Sofern kein Gesamt-/Teilhabeplan vorliegt, der weniger als 6 Monate alt ist, ist der Hilfeplan spätestens alle 6 Monate beginnend mit der Aufnahme fortzuschreiben.

Die Fortschreibung hat mindestens Aussagen zu enthalten

- ob und inwieweit die in Ziffer 5.2.1 aus Anlass der Aufnahme bzw. der letzten Fortschreibung formulierten Ziele erreicht wurden,
- zu den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen und den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- zu Empfehlungen über die täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

### **5.2.3 Hilfedokumentation**

Der Hilfeplan aus Anlass der Aufnahme (Ziffer 5.2.1), die Fortschreibung des Hilfeplanes (Ziffer 5.2.2) und die Durchführung der darin aufgeführten täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich angebotenen Fördermaßnahmen sind schriftlich zu dokumentieren.

Die Dokumentation ist für die Dauer des Aufenthaltes und 5 Jahre nach dem Ausscheiden aus dem Leistungsangebot unter Beachtung der einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen aufzubewahren.

### **5.2.4 Verlaufsbericht**

- Der Leistungserbringer hat i.d.R. 2 Monate vor dem geplanten Datum der Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes einen Verlaufsbericht zu erstellen und diesen dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten, der mindestens folgende Angaben enthält:
- Zusammenfassung der von dem Kind aus den vom Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1) wahrgenommenen Maßnahmen,
- ob und inwieweit die im letzten Gesamt-/Teilhabeplan formulierten Ziele erreicht wurden, welche Faktoren hierbei förderlich waren bzw. welche hinderlich waren oder die Erreichung der Ziele verhindert haben,
- aus Sicht des Leistungserbringers bestehende Bedarfe,
- Empfehlungen zu den zukünftig zu verfolgenden Zielen

Der Leistungserbringer informiert den zuständigen Träger der Eingliederungshilfe / Rehaträger auch bereits vor dem Zeitpunkt der planmäßigen Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes, wenn sich nach seiner Einschätzung der Bedarf des Kindes wesentlich geändert hat.

### **5.2.5 Abschlussbericht**

Aus Anlass des Ausscheidens aus dem Leistungsangebot ist ein Abschlussbericht zu fertigen, der mindestens Aussagen enthält

- über den Verlauf und die Zielerreichung der Unterstützung / Assistenz,
- über den weiteren Unterstützungsbedarf zum Zeitpunkt des Ausscheidens nach Einschätzung des Leistungsanbieters.

Der Abschlussbericht ist dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten.

#### **5.2.6 Durchführung kontinuierlicher Fortbildung des Personals, Supervision**

Die Konzipierung und Durchführung bedarfsgerechter Fort- und Weiterbildung wird sichergestellt. Bei Bedarf wird Supervision angeboten.

#### **5.2.7 Fortentwicklung der Konzeption**

Die Konzeption wird regelmäßig überprüft, den veränderten Gegebenheiten angepasst und bedarfsgerecht fortgeschrieben.

### **5.3 Ergebnisqualität**

Die Ergebnisse der Leistungen werden anhand der angestrebten Ziele in regelmäßigen Abständen überprüft und analysiert; sie fließen in die Weiterentwicklung des Leistungsangebotes ein.

## **6 Wirksamkeit und Qualität der Leistung**

Voraussetzung für eine Wirksamkeit der Leistungen ist, dass sie in der vereinbarten Qualität erbracht werden.

Die Gemeinsame Kommission kann weitere Kriterien zur Bemessung der Wirksamkeit der Leistungen festsetzen.

## **7. Inkrafttreten**

Diese Vereinbarung tritt nach Unterzeichnung durch beide Vereinbarungspartner mit Wirkung vom ..... in Kraft.

Ort, ..... (Datum) ....

Ort, .... (Datum) .....

Für den örtlichen Träger  
der Eingliederungshilfe

Für den Leistungserbringer

Im Auftrage



# Regel-Leistungsbeschreibung für die Soziale Teilhabe im Leistungsbereich eines Sprachheilkindergartens

## Leistungstyp 1.1.1.4 Sprachheilkindergarten

### 1. Betriebsnotwendige Anlagen

#### 1.1 Betriebsstätte(n)

Hier ist die Anzahl der möglicherweise verschiedenen Gebäude anzugeben:

Grundstück(e)..... Straße.....in (PLZ) .....

Ort.....

Von der Gesamtfläche des Gebäudes/der Gebäude (in m<sup>2</sup>) nutzt.....  
einen Teilbereich mit einer Fläche.....m<sup>2</sup>

Grundriss- und Lageplan der für den Betrieb genutzten Gebäude, Nutz- und Freiflächen sind als Anlage beigefügt.

Eigentümer / Besitzer der Betriebsstätte:

#### 1.2 Platzkapazität

*Hier ist die Anzahl der zwischen den Vertragsparteien vereinbarten Plätze einzutragen.*

Eine Änderung der Platzzahl oder über die vereinbarte Platzzahl hinausgehende Belegung bedarf der vorherigen Zustimmung des Leistungsträgers.

### 2. Personenkreis

#### 2.1 Beschreibung des Personenkreises

Im Sprachheilkindergarten finden Kinder mit einer nicht nur vorübergehenden wesentlichen Sprachbehinderung im Sinne der §§ 99 SGB IX, 53 Abs. 1 und 2 SGB XII in Verbindung mit den §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfeverordnung in der am 31.12.2019 geltenden Fassung sowie des § 2 SGB IX – in der Regel nach Vollendung des vierten Lebensjahres und die noch nicht eingeschult sind – Aufnahme, für die eine ambulante Sprachheilbehandlung nicht ausreicht und eine Behandlung in einer Sprachheileinrichtung über Tag und Nacht nicht erforderlich ist. Kinder mit Sprachbehinderung mit einer zusätzlichen Behinderung gehören zu diesem Personenkreis, wenn die Sprachbehinderung das Leitsymptom ist. Betroffen sind Kinder mit Förderbedarf insbesondere bei folgenden Störungen des Sprechens, der Sprache oder der Kommunikation:

- schwere Sprachentwicklungsstörung mit multipler bis universeller Dyslalie und / oder mittel- bis hochgradigem Dysgrammatismus
- spezifische Sprachentwicklungsstörung
- audiogene Sprachentwicklungsstörung

- gestörte Organsituation mit orofacialen / myofunktionellen Störungen, Dysphonie, Rhinophonie, Spaltenbildung, Schluckstörung
- Dysphasie, Dysarthrie, verbale Dyspraxie
- Redefluss-Störungen (Stottern / Poltern)
- Kommunikationsstörungen mit schwerer Beeinträchtigung der Lautsprachperzeption und -produktion, Mutismus

In Zusammenhang mit der Sprachbehinderung können begleitende Störungen in folgenden Bereichen auftreten:

- Störungen im Lern- und Leistungsbereich
- Motorische und sensorische Störungen
- Störungen der senso-motorischen Koordination
- Störungen der Wahrnehmung und des Gedächtnisses
- Soziale und emotionale Störungen
- Störungen der zentralen Verarbeitung

## 2.2 Aufnahme- und Ausschlusskriterien

Die Aufnahme erfolgt in Umsetzung des Teilhabe-/ Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX.

Voraussetzung für die Aufnahme ist die gemeinsame Feststellung des Förderbedarfes in einem Sprachheilkindergarten durch den Träger der Eingliederungshilfe **und** dem/der Vertragsarzt/-ärztin des Kindes, der/die es regelmäßig betreut.

Unter Beachtung des Grundsatzes der orts- und familiennahen Versorgung werden vorrangig im Gebiet des örtlichen Trägers ..... wohnende Kinder aufgenommen.

Das Wunschrecht der leistungsberechtigten Kinder nach § 104 SGB IX bleibt unberührt.

*Ggf. kann hier eine Regelung folgenden Inhalts aufgenommen werden:*

*Nicht aufgenommen werden Personen, bei denen/die .....*

## 2.3 Aufnahmeverpflichtung

Der Einrichtungsträger verpflichtet sich zur Aufnahme gem. § 123 Abs. 4 SGB IX und im Sinne der Protokollnotiz Nr. 2 zu § 8 FFV LRV.

# 3. Ziel, Art und Inhalt der Leistung

## 3.1 Ziel der Leistung

Gemäß § 90 SGB IX ist es Ziel der Leistung, Kindern eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistungen sollen die Kinder befähigen ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können. Die Leistungen sollen unter Berücksichtigung erzieherischer Aspekte erbracht werden.

Der Sprachheilkindergarten hat die Aufgabe, Kindern mit einer nicht nur vorübergehenden wesentlichen Sprachbehinderung entsprechend ihres individuellen Teilhabebedarfs mit der Zielsetzung zu fördern, die Sprachbehinderung und die damit in Zusammenhang stehenden weiteren Behinderungen oder Störungen in einem ganzheitlichen Prozess zu heilen, zu bessern oder ihre Verschlimmerung zu verhüten. Dabei arbeitet er auf der Grundlage der

hierzu maßgeblichen Fachdisziplinen: Pädagogik, Medizin, Psychologie, Linguistik, Logopädie, Sprachheilpädagogik. Die Leistungen umfassen Eingliederung, Erziehung, Bildung, Förderung, Therapie und Betreuung.

Der Sprachheilkindergarten geht von der Förderungs- und Bildungsfähigkeit aller Kinder aus.

Die Angebote werden so organisiert und strukturiert, dass jedem Kind ein Leben nach seinen Bedürfnissen und Fähigkeiten in sozialer Gemeinschaft möglich wird (Selbstverwirklichung in sozialer Integration).

Der Sprachheilkindergarten hat einen eigenen Erziehungs- und Bildungsauftrag.

Die Dauer der Maßnahme ist wegen Art und Schwere der Behinderung individuell zu beurteilen. Sie soll ein Jahr nicht überschreiten und kann auf Antrag verlängert werden.

## **3.2 Art der Leistung**

Der Sprachheilkindergarten ist ein Leistungsangebot über Tag zur Betreuung, Förderung und Behandlung von Kindern mit einer nicht nur vorübergehenden wesentlichen Sprachbehinderung.

Die Fördermaßnahmen werden als heilpädagogische Leistungen nach § 79 SGB IX i.V.m. § 113 Abs. 2 Ziffer 3 SGB IX und medizinisch/ therapeutische Leistungen als Komplexleistung nach § 46 SGB IX i.V.m. § 42 SGB IX und nach § 32 SGB V erbracht<sup>1</sup>.

## **3.3 Inhalt der Leistung**

### **3.3.0 allgemeiner Teil**

Die Leistungen des Sprachheilkindergartens wie Erziehung, Bildung, Förderung, Therapie, Betreuung und Pflege sind unabhängig von der Kostenträgerschaft als ganzheitliches Angebot zu verstehen. Sie werden von einem interdisziplinären Team erbracht.

### **3.3.1 direkte Leistungen**

Die Maßnahmen richten sich nach dem Teilhabe-/Gesamtplan nach §§ 19, 121 SGB IX und beinhalten einen mehrdimensionalen Behandlungsansatz und einen täglichen Förderzeitraum, der einen angemessenen Wechsel zwischen Behandlung, Förderung, Freispiel und Ruhepause ermöglicht.

Inhalte sind Sprachförderung, Sprachtherapie und Förderung im motorischen, sensorischen, kognitiven, sozialen, emotionalen, musisch/kreativen und lebenspraktischen Bereich. Dazu ist es notwendig, auch die Eltern oder andere wichtige Beziehungspersonen intensiv zu beraten und in die Prozesse der Betreuung, Förderung und Behandlung der Kinder einzubeziehen.

Der Sprachheilkindergarten bietet folgende Maßnahmen an:

- Sprachförderung  
Erhöhung der Sprechbereitschaft, Schaffung von Sprechanreizen

---

<sup>1</sup> Zwischen dem Land Niedersachsen, den Verbänden der gesetzlichen Krankenkassen in Niedersachsen und den Verbänden der LAG-FW besteht eine Vereinbarung über die heilpädagogische Förderung und die medizinische Therapie in Sprachheilkindergärten. Eingeschlossen in diese Vereinbarung sind auch Sonderkindergärten für Kinder mit einer Hörbehinderung.

- Sprachtherapie  
logopädische Diagnostik der Aussprache, der Grammatik und der Semantik; Therapie von Aussprachestörungen, grammatischen und semantischen Störungen in Einzel- und Gruppenbehandlungen
- Förderung der Motorik  
grobmotorische Koordination, Feinmotorik, Tonuskontrolle durch Spannungsaufbau und -abbau
- Förderung der Sensorik  
Überprüfung der einzelnen Sinnesbereiche, Aufbau des Körperschemas, sensorische Integration, Sensibilitätsübungen
- Förderung im kognitiven Bereich:  
Diagnostik kognitiver Funktionen, Wahrnehmungsübungen, Begriffsbildung, Förderung des Erkennens und Denkens in Zusammenhängen
- Förderung des sozialen Bereiches  
Förderung der Ich-Kompetenz; Entwicklung von Gruppen- und Konfliktfähigkeit, Aufbau von Toleranz und Solidarität
- Förderung im emotionalen Bereich  
Aufbau von Selbstwertgefühl, Selbstbild, Selbstakzeptanz; Umgang mit Aggression und Regression
- Förderung im musisch/kreativen Bereich:  
Entwicklung schöpferischer Kräfte und der Phantasie; Erprobung von Materialien; Klang- und Tonerfahrung
- Förderung im lebenspraktischen Bereich:  
Körperhygiene, An- und Ausziehen, Tischdecken, Zubereiten kleiner Mahlzeiten
- Zusammenarbeit mit Eltern oder anderen wichtigen Beziehungspersonen:  
Erstgespräche, Elternabende, Hospitationen
- Kooperation mit Institutionen und Fachdiensten

Individuelle Leistungsansprüche nach § 37 SGB V gegenüber den Krankenkassen bleiben von dieser Vereinbarung unberührt.

Unter Berücksichtigung der Voraussetzungen des § 116 SGB IX können die zuvor beschriebenen Leistungen an mehrere Kinder gemeinschaftlich oder individuell erbracht werden.

### **3.3.2 indirekte Leistungen**

- Erstellung und Fortschreibung der Konzeption
- Entwicklungs- und Verlaufsdiagnostik
- Fallbesprechungen
- Regelmäßige Fortschreibung der Hilfepläne (Förder- und Behandlungspläne), Berichtswesen
- Vor- und Nachbereitung, Leistungsdokumentation
- Auswahl, Beschaffung und Pflege von Material
- Zusammenarbeit mit Eltern und sonstigen Personensorgeberechtigten
- Zusammenarbeit mit anderen Diensten und Einrichtungen
- Dienstbesprechungen
- Vorbereitung von Veranstaltungen
- Maßnahmen der Personalentwicklung
- Öffentlichkeitsarbeit

- Unterstützung bei der Anwendung von Hilfsmitteln
- Teilnahme an Arbeitsgemeinschaften im Rahmen der gemeinsamen Erziehung von Kindern mit und ohne Behinderung

### **3.3.3 Sachleistungen**

- Leitung und Verwaltung
- Vorhalten und Instandhaltung geeigneter Räumlichkeiten, Ausstattung und Freiflächen; notwendige Wartung technischer Anlagen
- Mittagessen und Getränke
- Wirtschaftsdienste
- Fahrdienst

## **4. Umfang der Leistung**

Im Sprachheilkindergarten erhalten die Kinder an fünf Tagen in der Woche eine direkte Betreuung und Förderung von insgesamt mindestens 30 Stunden

Der Sprachheilkindergarten schließt für maximal 30 Betreuungstage im Kalenderjahr.

Es wird im Übrigen verwiesen auf Nr. 3.3.1.

## **5. Qualität der Leistung**

### **5.1 Strukturqualität**

#### **5.1.1 Vorhandensein einer Konzeption**

Eine Konzeption ist vorhanden.

#### **5.1.2 personelle Ausstattung/Qualifikation des Personals**

Im Sprachheilkindergarten wird folgendes Personal vorgehalten:

Personalschlüssel

Gruppenfachkräfte: 1,5 : 8

Sprachtherapie: 0,54 : 8

Übergreifender Fachdienst: 1,0 : 32

Gemäß SGB VIII sind geeignete Fachkräfte einzusetzen. Die diesbezüglichen Regelungen des KITAG und der 2. DVO KITAG sind zu beachten.

Die Fachkräfte müssen eine der nachstehenden Qualifikationen aufweisen:

Gruppenkräfte

- Erzieher / Erzieherinnen
- Heilerziehungspfleger / Heilerziehungspflegerinnen
- Heilpädagogen / Heilpädagoginnen
- vergleichbare Qualifikationen

Sprachtherapie

- staatl. anerkannte Sprachtherapeuten / Sprachtherapeutinnen
- Logopäden/ Logopädinnen

- Vergleichbare Qualifikationen im Sinne der Heilmittel-Richtlinien

Übergreifender Fachdienst (z.B.)

- Heilpädagogen / Heilpädagoginnen
- Psychologen / Psychologinnen
- Motopäden / Motopädinnen
- Krankengymnasten / Krankengymnastinnen
- Ergotherapeuten/ Ergotherapeutinnen

Auf die Verpflichtung nach § 124 Abs. 2 SGB IX wird an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen.

### **5.1.3 sächliche Ausstattung**

Die Gruppen-, Therapie- und Funktionsräume sind ausreichend ausgestattet, die Außenanlagen und die Verkehrsflächen funktionell gestaltet.

### **5.1.4 betriebliche Organisation und haustechnische Versorgung**

Die betriebliche Organisation und die haustechnische Versorgung werden gewährleistet.

### **5.1.5 Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen**

*individuelle Ausführungen*

## **5.2 Prozessqualität**

### **5.2.1 Hilfeplan**

Unter Berücksichtigung des Teilhabe-/Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX und insbesondere der dort vereinbarten Ziele sowie ggf. vorliegender Befunde und Gutachten, sowie ergänzend durch

- Aufnahmegespräch
- Anamnese
- Eigene Feststellung des Leistungserbringers<sup>2</sup>
- Logopädische Diagnostik
- Psychodiagnostik
- Motodiagnostik
- Entwicklungs- und Förderdiagnostik
- Verhaltensbeobachtungen (Spiel, Wahrnehmung, kognitive Entwicklung).

wird anlässlich der Aufnahme für jedes Kind innerhalb einer Frist von 6 Wochen ein individueller Hilfeplan formuliert, der mindestens Aussagen enthält zu

- den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen,
- den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,

---

<sup>2</sup> Protokollnotiz: Die eigenen Feststellungen des Leistungserbringers führen nicht einseitig zur Änderung des Gesamtplanes. Eigene Feststellungen des Leistungserbringers können Veranlassung geben, Änderungen des Gesamtplanes anzuregen.

- Empfehlungen über die danach täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

Diese Leistungen werden in interdisziplinärer Zusammenarbeit von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern verschiedener Fachbereiche erbracht.

### **5.2.2 Fortschreibung des Hilfeplans**

Bei Änderung des Gesamt-/Teilhabeplanes ist für jedes Kind der Hilfeplan fortzuschreiben. Sofern kein Gesamt-/Teilhabeplan vorliegt, der weniger als 6 Monate alt ist, ist der Hilfeplan spätestens alle 6 Monate beginnend mit der Aufnahme fortzuschreiben.

Die Fortschreibung hat mindestens Aussagen zu enthalten

- ob und inwieweit die in Ziffer 5.2.1 aus Anlass der Aufnahme bzw. der letzten Fortschreibung formulierten Ziele erreicht wurden,
- zu den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen und den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- zu Empfehlungen über die täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

### **5.2.3 Hilfedokumentation**

Der Hilfeplan aus Anlass der Aufnahme (Ziffer 5.2.1), die Fortschreibung des Hilfeplanes (Ziffer 5.2.2) und die Durchführung der darin aufgeführten täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich angebotenen Fördermaßnahmen sind schriftlich zu dokumentieren.

Die Dokumentation ist für die Dauer des Aufenthaltes und 5 Jahre nach dem Ausscheiden aus dem Leistungsangebot unter Beachtung der einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen aufzubewahren.

### **5.2.4 Verlaufsbericht**

- Der Leistungserbringer hat i.d.R. 2 Monate vor dem geplanten Datum der Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes einen Verlaufsbericht zu erstellen und diesen dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten, der mindestens folgende Angaben enthält:
- Zusammenfassung der von dem Kind aus den vom Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1) wahrgenommenen Maßnahmen,
- ob und inwieweit die im letzten Gesamt-/Teilhabeplan formulierten Ziele erreicht wurden, welche Faktoren hierbei förderlich waren bzw. welche hinderlich waren oder die Erreichung der Ziele verhindert haben,
- aus Sicht des Leistungserbringers bestehende Bedarfe,
- Empfehlungen zu den zukünftig zu verfolgenden Zielen

Der Leistungserbringer informiert den zuständigen Träger der Eingliederungshilfe / Rehaträger auch bereits vor dem Zeitpunkt der planmäßigen Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes, wenn sich nach seiner Einschätzung der Bedarf des Kindes wesentlich geändert hat.

### **5.2.5 Abschlussbericht**

Aus Anlass des Ausscheidens aus dem Leistungsangebot ist ein Abschlussbericht zu fertigen, der mindestens Aussagen enthält

- über den Verlauf und die Zielerreichung der Unterstützung / Assistenz,
- über den weiteren Unterstützungsbedarf zum Zeitpunkt des Ausscheidens nach Einschätzung des Leistungsanbieters.

Der Abschlussbericht ist dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten.

### **5.2.6 Durchführung kontinuierlicher Fortbildung des Personals, Supervision**

Die Konzipierung und Durchführung bedarfsgerechter Fort- und Weiterbildung wird sichergestellt. Bei Bedarf wird Supervision angeboten.

### **5.2.7 Fortentwicklung der Konzeption**

Die Konzeption wird regelmäßig überprüft, den veränderten Gegebenheiten angepasst und bedarfsgerecht fortgeschrieben.

## **5.3 Ergebnisqualität**

Die Ergebnisse der Leistungen werden anhand der angestrebten Ziele in regelmäßigen Abständen überprüft und analysiert; sie fließen in die Weiterentwicklung des Leistungsangebotes ein.

## **6 Wirksamkeit und Qualität der Leistung**

Voraussetzung für eine Wirksamkeit der Leistungen ist, dass sie in der vereinbarten Qualität erbracht werden.

Die Gemeinsame Kommission kann weitere Kriterien zur Bemessung der Wirksamkeit der Leistungen festsetzen.

## **7. Inkrafttreten**

Diese Vereinbarung tritt nach Unterzeichnung durch beide Vereinbarungspartner mit Wirkung vom ..... in Kraft.

Ort, ..... (Datum) ....

Ort, .... (Datum) .....

Für den örtlichen Träger  
der Eingliederungshilfe

Für den Leistungserbringer

Im Auftrage



# **Rahmen-Leistungsvereinbarung für die Soziale Teilhabe im Leistungsbereich Wohnen für Kinder und Jugendliche mit Körperbehinderungen**

## **Leistungstyp 1.2.1.1, „Wohnen für Kinder und Jugendliche mit Körperbehinderungen bis zum Ende der Beschulung“**

### **1. Betriebsnotwendige Anlagen**

#### **1.1 Betriebsstätte/n**

Die Betriebsstätte/n des Leistungsangebots befindet/n sich in einem/mehreren Gebäude/n auf dem/n Grundstück/en (Straße).....in (PLZ).....(Ort).....

Von der/den Gesamtfläche/n des/der Gebäudes/Gebäude (.....m<sup>2</sup>) nutzt.....einen Teilbereich mit einer Fläche von .....m<sup>2</sup>.

Eine Bauskizze und ein Lageplan der für den Betrieb genutzten Gebäude, Nutz- und Freiflächen sind als Anlage.....und.....beigefügt.

An dieser Stelle ist es erforderlich, das Raumprogramm (Aufzählung der Zimmer, Anzahl der Einzel-, Doppel- und ggf. Mehrbettzimmer, Gemeinschaftsräume, Sanitärräume, Therapie-räume, Dienstzimmer, Küchen etc.) zu beschreiben und die Größe des Grundstücks sowie der einzelnen Räume anzugeben.

Eigentümer / Besitzer der Betriebsstätte:.....

#### **1.2 Platzkapazität**

*Hier ist die Anzahl der zwischen den Vertragsparteien vereinbarten Plätze einzutragen.*

Eine Änderung der Platzzahl oder über die vereinbarte Platzzahl hinausgehende Belegung bedarf der vorherigen Zustimmung des Leistungsträgers.

### **2. Personenkreis**

#### **2.1 Beschreibung des Personenkreises**

Aufgenommen werden Kinder und Jugendliche mit einer wesentlichen körperlichen Behinderung im Sinne des §§ 99 SGB IX, 53 Abs. 1 und 2 SGB XII i.V.m. den §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfeverordnung in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung sowie des § 2 SGB IX. Die Kinder- und Jugendlichen nehmen in der Regel tagsüber ein zusätzliches schulisches Angebot wahr.

Soweit Minderjährige während der Wahrnehmung des Leistungsangebotes volljährig werden, aber das schulische Ausbildungsziel noch nicht erreicht haben, können sie bis zum Abschluss der notwendigen Beschulung in dem Leistungsangebot verbleiben. Der Verbleib

setzt eine räumliche Unterbringung dieser Volljährigen voraus, die der zum NuWG erlassenen HeimMindBauV entspricht.<sup>1</sup>

## 2.2 Aufnahme- und Ausschlusskriterien

Die Aufnahme erfolgt in Umsetzung des Teilhabe-/ Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX.

Unter Beachtung des Grundsatzes der orts- und familiennahen Versorgung werden vorrangig im Gebiet des örtlichen Trägers.....und in den angrenzenden Gebieten der örtlichen Träger..... wohnende Menschen aufgenommen.

Das Wunschrecht der Kinder und Jugendlichen nach § 104 SGB IX bleibt unberührt.

Minderjährige mit einer wesentlichen Körperbehinderung, darüber hinaus auch mit wesentlichen seelischen und/oder geistigen Behinderungen und Sinnesbehinderungen, werden nur dann aufgenommen, wenn die körperliche Behinderung im Vordergrund steht.

*Ggf. kann hier eine Regelung folgenden Inhalts aufgenommen werden:*

*Nicht aufgenommen werden Personen, bei denen/die .....*

## 2.3 Aufnahmeverpflichtung

Der Leistungserbringer verpflichtet sich zur Aufnahme gem. § 123 Abs.4 SGB IX und im Sinne der Protokollnotiz Nr. 2 zu § 8 FFV LRV.

## 3. Ziel, Art und Inhalt der Leistung

### 3.1 Ziel der Leistung

Gemäß § 90 SGB IX ist es Ziel der Leistung, Kindern und Jugendlichen eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistungen sollen sie befähigen ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können. Die Leistungen sollen unter Berücksichtigung erzieherischer Aspekte erbracht werden.

---

<sup>1</sup> Für Leistungen für minderjährige Leistungsberechtigte gelten die Sonderregelungen des § 134 SGB IX, auf die insoweit verwiesen werden.

Für volljährige Leistungsberechtigte, die nicht unter die Regelung des § 134 Abs. 4 SGB IX fallen, weist die Vergütungsvereinbarung eine Vergütung aus, die die Trennung der Fachleistungen von den existenzsichernden Leistungen berücksichtigt. Hierzu wird darauf aufmerksam gemacht, dass durch die Vergütungsvereinbarungen lediglich die vertragsrechtlichen Rahmenbedingungen vereinbart sind, eine Prüfung und Entscheidung im Einzelfall, ob der Anwendungsfall des § 134 Abs. 4 SGB IX gegeben ist, aber nicht ersetzt.

## 3.2 Art der Leistung

Die Leistungen werden für Kinder und Jugendliche mit körperlicher Behinderung erbracht. Sie dienen zur Sozialen Teilhabe gem. § 113 Abs. 1 und Abs. 2 Nr. 2, 5, 7 SGB IX<sup>2</sup> und Pflegeleistungen gem. § 103 Abs. 1 SGB IX.

## 3.3 Inhalt der Leistung

### 3.3.0 allgemeiner Teil

Inhalt der Leistungen sind alle Maßnahmen, Aktivitäten, Angebote und Vorkehrungen, die dazu dienen, die Aufgaben der Eingliederungshilfe zu verwirklichen. Insbesondere gehören grundpflegerische, persönlichkeitsfördernde und stabilisierende Maßnahmen dazu, die unter entwicklungspsychologischen Gesichtspunkten geplant und durchgeführt werden.

Das Leistungsangebot

- bietet Plätze an, die Minderjährigen mit einer wesentlichen Körperbehinderung Möglichkeiten zur individuellen Entfaltung bieten, ihnen Schutz und Geborgenheit vermitteln sowie ihre soziale Integration fördern;
- leistet die erforderliche Grundpflege und gewährleistet die Durchführung notwendiger Behandlungspflege sowie von Therapien;
- leistet pädagogische Förderung auf der Grundlage eines individuellen Förderplanes. Förderziele sind auch die Verselbständigung in lebenspraktischen Bereichen;
- gewährleistet den Schulbesuch
- sorgt für alters entsprechende Freizeitangebote.

### 3.3.1 direkte Leistungen

Die aufgeführten Maßnahmen richten sich an dem Teilhabe-/Gesamtplan nach §§ 19, 121 SGB IX aus und umfassen Unterstützungsformen der im FFV LRV vereinbarten Fassung des H.M.B. Verfahrens. Sie werden als Hilfe zur Selbsthilfe in abgestufter Form als Beratung, Begleitung, Ermutigung, als Aufforderung, Motivation, Begründung, als Beaufsichtigung, Kontrolle, Korrektur, als Anleitung, Mithilfe und Unterstützung sowie als stellvertretende Ausführung erbracht. Sie umfassen auch Leistungen zur Sicherstellung der Beschulung.

a) Unterstützung / Assistenz zur bei der alltäglichen Lebensführung:

- Einkaufen
- Zubereitung von Zwischenmahlzeiten
- Zubereitung von Hauptmahlzeiten
- Wäschepflege
- Ordnung im eigenen Bereich
- Umgang mit Geld
- Regeln von finanziellen und (sozial-)rechtlichen Angelegenheiten

b) Unterstützung / Assistenz bei der individuellen Basisversorgung/Grundpflege

- Ernährung

---

<sup>2</sup> Protokollnotiz: Die Leistungen nach § 30 Abs. 1 SGB XII (Mehrbedarf bei Mobilitätseinschränkungen) bleiben hiervon unberührt. Die Leistungen zur Mobilität nach § 113 Abs. 2 Nr. 7 SGB IX umfassen lediglich Leistungen nach § 83 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX.

- Körperpflege
  - Toilettenbenutzung/persönliche Hygiene
  - Aufstehen/zu Bett gehen
  - Baden/Duschen
  - Anziehen/Ausziehen
- c) Unterstützung / Assistenz bei der Gestaltung sozialer Beziehungen
- im Sozialraum
  - zu Angehörigen
  - in Freundschaften/Partnerschaften
- d) Unterstützung / Assistenz bei der Teilnahme am religiösen, kulturellen und gesellschaftlichen Leben
- Gestalten freier Zeit / Eigenbeschäftigung
  - Teilnahme an Angeboten/Veranstaltungen
  - Begegnung mit sozialen Gruppen/fremden Personen
  - Erschließen außerhäuslicher Lebensbereiche
  - Entwickeln von Zukunftsperspektiven
- e) Unterstützung / Assistenz bei der Kommunikation
- Kompensation von Sinnesbeeinträchtigungen und Kommunikationsstörungen
  - Unterstützung der Kulturtechniken
  - zeitliche Orientierung
  - räumliche Orientierung in vertrauter Umgebung
  - räumliche Orientierung in fremder Umgebung
- f) Unterstützung / Assistenz bei der emotionalen und psychischen Entwicklung
- Bewältigung von Angst, Unruhe, Spannungen
  - Bewältigung von Antriebsstörungen etc.
  - Bewältigung paranoider oder affektiver Symptomatik
  - Umgang mit und Abbau von erheblich selbst- und fremd gefährdenden Verhaltensweisen
  - Bewältigung allgemeiner persönlicher Probleme einschließlich Sterbe- und Trauerbegleitung
  - Entwicklung von Zukunftsperspektiven, Lebensplanung
- g) Unterstützung / Assistenz bei der Gesundheitsförderung und -erhaltung
- Ausführen ärztlicher oder therapeutischer Verordnungen<sup>3</sup>
  - Absprache und Durchführung von Arztterminen
  - Spezielle<sup>4</sup> pflegerische Erfordernisse
  - Beobachtung und Überwachung des Gesundheitszustandes
  - Gesundheitsfördernder Lebensstil

---

<sup>3</sup> Redaktionelle Klarstellung: Gemeint sind Bereitstellung, Dosierung und Einnahme von Medikamenten, (Körper-)Übungen aber keine gesonderte spezialisierte ärztlich verordnete Behandlungspflege.

<sup>4</sup> Redaktionelle Klarstellung: Gemeint sind allgemeine pflegerische Erfordernisse ohne gesonderte spezialisierte ärztlich verordnete Behandlungspflege.

Individuelle Leistungsansprüche nach § 37 SGB V gegenüber den Krankenkassen bleiben von dieser Vereinbarung unberührt.

Unter Berücksichtigung der Voraussetzungen des § 116 SGB IX ist die gemeinsame Leistungserbringung Basis für die gemeinschaftliche Wohnform. Die zuvor beschriebenen Leistungen können an mehrere Kinder und Jugendliche gemeinschaftlich oder individuell erbracht werden.

### **3.3.2 indirekte Leistungen**

- Barbetragsverwaltung
- Medikamentenversorgung einschließlich -überwachung
- Kooperation und Koordination mit Dienstleistern (Küche, Hauswirtschaftliche Dienst, Wäscherei, Handwerksbetriebe, Verwaltung)
- Förderung und Pflege von Angehörigenkontakten, bzw. Kontakte zu den gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuern
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit internen und ggf. externen Fachkräften
- Regelmäßige Besprechungen zu individuellen Begleitplanungen

### **3.3.3 Sachleistungen**

- Leitung und Verwaltung
- Vorhalten und Instandhaltung geeigneter Räumlichkeiten, Ausstattung und Freiflächen, notwendige Wartung technischer Anlagen
- Verpflegung:
  - Frühstück
  - Mittagessen, soweit kein tagesstrukturierendes Angebot wahrgenommen wird
  - Abendessen
  - Getränke
- Wirtschaftsdienste

## **4. Umfang der Leistung**

Die Leistungen werden ganzjährig bis zu 24 Stunden täglich angeboten.

Die individuelle Betreuungszeit in der Wohnstätte richtet sich nach Art und Schwere der Behinderung. Sie steht im engen Zusammenhang mit den Zeiten der Beschulung und der Ferien.

Der Charakter eines Leistungsangebots über Tag und Nacht besteht auch, wenn die Kinder / Jugendlichen einem externen schulischen Angebot nachgehen.

Es wird im Übrigen verwiesen auf Nr. 3.3.1.

## **5. Qualität der Leistung**

### **5.1 Strukturqualität**

#### **5.1.1 Vorhandensein einer Konzeption**

Für die Wohnstätte ist eine Konzeption vorhanden.

### **5.1.2 personelle Ausstattung/Qualifikation des Personals**

In der Wohnstätte wird folgendes Personal vorgehalten:

Personalschlüssel

Betreuungskräfte inkl. der pädagogischen Leitung (je Gruppe für Kinder und Jugendliche mit vergleichbarem Bedarf – LBGR)

- *LBGR 1 :*            *1,0 :*
- *LBGR 2:*            *1,0 :*
- *LBGR 3:*            *1,0 :*
- *LBGR 4:*            *1,0 :*
- *LBGR 5:*            *1,0 :*

Gemäß SGB VIII sind geeignete Fachkräfte einzusetzen. Die Fachkraftquote beträgt mindestens 50 %.

Die Fachkräfte inkl. der pädagogischen Leitung müssen eine der nachstehenden Qualifikationen aufweisen.

Dies sind insbesondere:

- Sozialarbeiter / Sozialarbeiterinnen
- Sozialpädagogen / Sozialpädagoginnen
- Heilpädagogen / Heilpädagoginnen
- (Kinder-)Krankenschwester / (Kinder-)Krankenpfleger
- Erzieher / Erzieherinnen
- Heilerziehungspfleger / Heilerziehungspflegerinnen
- vergleichbare Qualifikationen

Auf die Verpflichtung nach § 124 Abs. 2 SGB IX wird an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen.

### **5.1.3 sächliche Ausstattung**

Die Räumlichkeiten sind bedarfsgerecht möbliert. Die Gemeinschafts- und Funktionsräume sind ausreichend ausgestattet; die Außenanlagen und die Verkehrsflächen funktionell gestaltet.

### **5.1.4 betriebliche Organisation und haustechnische Versorgung**

Die betriebliche Organisation und die haustechnische Versorgung werden gewährleistet.

### **5.1.5 Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen**

*individuelle Ausführungen*

## **5.2 Prozessqualität**

### **5.2.1 Hilfeplan**

Unter Berücksichtigung des Teilhabe-/Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX und insbesondere der dort vereinbarten Ziele, sowie ggf. vorliegender Befunde und Gutachten, sowie ergänzend durch

- Aufnahmegespräch

- Anamnese
- Eigene Feststellung des Leistungserbringers<sup>5</sup>
- H.M.B.- Bogen

wird anlässlich der Aufnahme für jedes Kind bzw. jede/n Jugendliche/n innerhalb einer Frist von 6 Wochen ein individueller Hilfeplan formuliert, der mindestens Aussagen enthält zu

- den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen,
- den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- Empfehlungen über die danach täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmen- den Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

## **5.2.2 Fortschreibung des Hilfeplans**

Bei Änderung des Gesamt-/Teilhabeplanes ist für jedes Kind bzw. jede/n Jugendliche/n der Hilfeplan fortzuschreiben. Sofern kein Gesamt-/Teilhabeplan vorliegt, der weniger als 12 Monate alt ist, ist der Hilfeplan spätestens alle 12 Monate beginnend mit der Aufnahme fortzuschreiben.

Die Fortschreibung hat mindestens Aussagen zu enthalten

- ob und inwieweit die in Ziffer 5.2.1 aus Anlass der Aufnahme bzw. der letzten Fortschreibung formulierten Ziele erreicht wurden,
- zu den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen und den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- zu Empfehlungen über die täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

## **5.2.3 Hilfedokumentation**

Der Hilfeplan aus Anlass der Aufnahme (Ziffer 5.2.1), die Fortschreibung des Hilfeplanes (Ziffer 5.2.2) und die Durchführung der darin aufgeführten täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich angebotenen Fördermaßnahmen sind schriftlich zu dokumentieren.

Die Dokumentation ist für die Dauer des Aufenthaltes und 5 Jahre nach dem Ausscheiden aus dem Leistungsangebot unter Beachtung der einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen aufzubewahren.

## **5.2.4 Verlaufsbericht**

- Der Leistungserbringer hat i.d.R. 2 Monate vor dem geplanten Datum der Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes einen Verlaufsbericht zu erstellen und diesen dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten, der mindestens folgende Angaben enthält:

---

<sup>5</sup> Protokollnotiz: Die eigenen Feststellungen des Leistungserbringers führen nicht einseitig zur Änderung des Gesamtplanes. Eigene Feststellungen des Leistungserbringers können Veranlassung geben, Änderungen des Gesamtplanes anzuregen.

- Zusammenfassung der von dem Kind bzw. dem/der Jugendlichen aus den vom Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1) wahrgenommenen Maßnahmen,
- ob und inwieweit die im letzten Gesamt-/Teilhabeplan formulierten Ziele erreicht wurden, welche Faktoren hierbei förderlich waren bzw. welche hinderlich waren oder die Erreichung der Ziele verhindert haben,
- aus Sicht des Leistungserbringers bestehende Bedarfe,
- Empfehlungen zu den zukünftig zu verfolgenden Zielen

Der Leistungserbringer informiert den zuständigen Träger der Eingliederungshilfe / Rehaträger auch bereits vor dem Zeitpunkt der planmäßigen Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes, wenn sich nach seiner Einschätzung der Bedarf des Kindes bzw. der/des Jugendlichen wesentlich geändert hat.

### **5.2.5 Abschlussbericht**

Aus Anlass des Ausscheidens aus dem Leistungsangebot ist ein Abschlussbericht zu fertigen, der mindestens Aussagen enthält

- über den Verlauf und die Zielerreichung der Unterstützung / Assistenz,
- über den weiteren Unterstützungsbedarf zum Zeitpunkt des Ausscheidens nach Einschätzung des Leistungsanbieters.

Der Abschlussbericht ist dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten.

### **5.2.6 Durchführung kontinuierlicher Fortbildung des Personals, Supervision**

Die Konzipierung und Durchführung bedarfsgerechter Fort- und Weiterbildung wird sichergestellt. Bei Bedarf wird Supervision angeboten.

### **5.2.7 Fortentwicklung der Konzeption**

Die Konzeption wird regelmäßig überprüft, den veränderten Gegebenheiten angepasst und bedarfsgerecht fortgeschrieben.

## **5.3 Ergebnisqualität**

Die Ergebnisse der Leistungen werden anhand der angestrebten Ziele in regelmäßigen Abständen überprüft und analysiert; sie fließen in die Weiterentwicklung des Leistungsangebotes ein.

## **6 Wirksamkeit und Qualität der Leistung**

Voraussetzung für eine Wirksamkeit der Leistungen ist, dass sie in der vereinbarten Qualität erbracht werden.

Die Gemeinsame Kommission kann weitere Kriterien zur Bemessung der Wirksamkeit der Leistungen festsetzen.

## **7. Inkrafttreten**

Diese Vereinbarung tritt nach Unterzeichnung durch beide Vereinbarungspartner mit Wirkung vom ..... in Kraft.



Ort, ..... (Datum) ....

Ort, .... (Datum) .....

Für den örtlichen Träger  
der Eingliederungshilfe

Für den Leistungserbringer

Im Auftrage

# **Regel-Leistungsvereinbarung für die Soziale Teilhabe im Leistungsbereich Sprachheileinrichtung über Tag und Nacht für Kinder und Jugendliche**

## **Leistungstyp 1.2.1.6 Sprachheileinrichtung über Tag und Nacht für Kinder und Jugendliche**

### **1. Betriebsnotwendige Anlagen**

#### **1.1 Betriebsstätte(n)**

Hier ist die Anzahl der möglicherweise verschiedenen Gebäude anzugeben:

Grundstück(e)..... Straße.....in (PLZ) .....  
Ort.....

Von der Gesamtfläche des Gebäudes/der Gebäude (in m<sup>2</sup>) nutzt .....  
einen Teilbereich mit einer Fläche.....m<sup>2</sup>

Grundriss- und Lageplan der für den Betrieb genutzten Gebäude, Nutz- und Freiflächen sind als Anlage beigefügt.

An dieser Stelle ist es erforderlich, das Raumprogramm (Aufzählung der Zimmer, Anzahl der Einzel-, Doppel- und ggf. Mehrbettzimmer, Gemeinschaftsräume, Sanitärräume, Therapie-räume, Dienstzimmer, Küchen etc.) zu beschreiben und die Größe des Grundstücks sowie der einzelnen Räume anzugeben.

Eigentümer / Besitzer der Betriebsstätte:

#### **1.2 Platzkapazität**

*Hier ist die Anzahl der zwischen den Vertragsparteien vereinbarten Plätze einzutragen.*

Eine Änderung der Platzzahl oder über die vereinbarte Platzzahl hinausgehende Belegung bedarf der vorherigen Zustimmung des Leistungsträgers.

### **2. Personenkreis**

#### **2.1 Beschreibung des Personenkreises**

Aufgenommen werden Kinder und Jugendliche mit einer nicht nur vorübergehenden wesentlichen Sprachbehinderung im Sinne der §§ 99 SGB IX, 53 Abs. 1 und 2 SGB XII in Verbindung mit den §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfeverordnung in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung sowie des § 2 SGB IX, wenn eine ambulante Behandlung ohne Erfolg

geblieben ist oder von vornherein feststeht, dass nur durch diese Leistung eine Heilung, Besserung oder die Verhütung einer Verschlimmerung erreicht werden kann. Die Aufnahme erfolgt in Umsetzung des Teilhabe-/ Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX.

Soweit Minderjährige während ihres Aufenthaltes in der Einrichtung volljährig werden, aber das schulische Ausbildungsziel noch nicht erreicht haben, können sie bis zum Abschluss der notwendigen Beschulung in der Einrichtung verbleiben. Der Verbleib setzt eine räumliche Unterbringung dieser Volljährigen voraus, die der zum NuWG erlassenen HeimMindBauV entspricht.<sup>1</sup>

Bei diesen Kindern und Jugendlichen mit einer Sprachbehinderung handelt es sich um:

- Kinder nach Vollendung des 4. Lebensjahres,
- Kinder und Jugendliche im schulpflichtigen Alter,
- beschulte Jugendliche über 16 Jahre.

Bei der Aufnahme in die Sprachheileinrichtung über Tag und Nacht stellt die Sprachbehinderung das Leitsymptom und die gravierendste Behinderung dar.

Sprachbehinderungen sind:

- Sprachentwicklungsstörungen mit schweren Aussprachestörungen, schweren grammatischen und semantischen Störungen
- zentrale Sprachstörungen
- Mutismen
- schwere Störungen der Sprechflüssigkeit
- gestörte Organsituation mit orofacialer/myofunktioneller Störung, Dysphonie, Rhinophonie,
- Spaltenbildung, Schluckstörung

Im Zusammenhang mit der Sprachbehinderung können begleitende Störungen in folgenden Bereichen auftreten:

- Lern- und Leistungsbereich
- motorischer und sensorischer Bereich
- Wahrnehmung und Gedächtnis
- sozialer und emotionaler Bereich
- zentrale Verarbeitung

## **2.2 Aufnahme- und Ausschlusskriterien**

Die Aufnahme erfolgt in Umsetzung des Teilhabe-/ Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX.

---

<sup>1</sup> Für Leistungen für minderjährige Leistungsberechtigte gelten die Sonderregelungen des § 134 SGB IX, auf die insoweit verwiesen werden.

Für volljährige Leistungsberechtigte, die nicht unter die Regelung des § 134 Abs. 4 SGB IX fallen, weist die Vergütungsvereinbarung eine Vergütung aus, die die Trennung der Fachleistungen von den existenzsichernden Leistungen berücksichtigt. Hierzu wird darauf aufmerksam gemacht, dass durch die Vergütungsvereinbarungen lediglich die vertragsrechtlichen Rahmenbedingungen vereinbart sind, eine Prüfung und Entscheidung im Einzelfall, ob der Anwendungsfall des § 134 Abs. 4 SGB IX gegeben ist, aber nicht ersetzt.

Voraussetzung für die Aufnahme ist die Feststellung des heilpädagogischen Förderbedarfes in diesem Leistungsangebot durch den zuständigen Leistungsträger.

Das Wunschrecht der leistungsberechtigten Person nach § 104 SGB IX bleibt unberührt.

*Ggf. kann hier eine Regelung folgenden Inhalts aufgenommen werden:*

*Nicht aufgenommen werden Personen, bei denen/die*

## **2.3 Aufnahmeverpflichtung**

Der Leistungserbringer verpflichtet sich zur Aufnahme gem. § 123 Abs. 4 SGB IX und im Sinne der Protokollnotiz Nr. 2 zu § 8 FFV LRV.

# **3. Ziel, Art und Inhalt der Leistung**

## **3.1 Ziel der Leistung**

Gemäß § 90 SGB IX ist es Ziel der Leistung, leistungsberechtigten Kindern und Jugendlichen eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistungen sollen die Kinder und Jugendlichen befähigen ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können.

Dieses Leistungsangebot hat die Aufgabe, Kindern und Jugendlichen mit einer nicht nur vorübergehenden wesentlichen Sprachbehinderung entsprechend ihres individuellen Hilfebedarfs mit der Zielsetzung zu fördern, die Sprachbehinderung und die damit in Zusammenhang stehenden weiteren Behinderungen oder Störungen in einem ganzheitlichen Prozess zu heilen, zu bessern oder ihre Verschlimmerung zu verhüten. Die Sprachheileinrichtung über Tag und Nacht arbeitet auf der Grundlage der hierzu maßgeblichen Fachdisziplinen: Pädagogik, Medizin, Psychologie, Linguistik, Logopädie, Sprachheilpädagogik. Die Leistungen umfassen Eingliederung, Erziehung, Bildung, Förderung, Therapie und Betreuung.

Die Sprachheileinrichtung über Tag und Nacht geht von der Förderungs- und Bildungsfähigkeit aller Kinder und Jugendlichen aus. Die Angebote werden so organisiert und strukturiert, dass Leistungsberechtigte ein Leben nach seinen Bedürfnissen und Fähigkeiten in sozialer Gemeinschaft möglich wird (Selbstverwirklichung in sozialer Integration).

Das Ziel der Leistung soll in der Regel in einem Jahr erreicht sein. Wird das Ziel in dieser Zeit nicht erreicht, kann im Einzelfall die Maßnahme auf Antrag verlängert werden, wenn der bereits eingetretene Erfolg damit gesichert werden kann und das Ziel noch erreichbar erscheint.

## **3.2 Art der Leistung**

Die Sprachheileinrichtung über Tag und Nacht ist ein Leistungsangebot zur Behandlung, Förderung und Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Sprachbehinderungen mit dem Leitsymptom Sprachbehinderung. Es sind Leistungen der Krankenhilfe nach § 27 Abs. 1

SGB V, §§ 42 und 46 SGB IX und Leistungen zur Sozialen Teilhabe nach § 113 SGB IX und Leistungen zur Teilhabe an Bildung nach § 112 SGB IX.<sup>2</sup>

### **3.3 Inhalt der Leistung**

#### **3.3.0 allgemeiner Teil**

Die Leistungen der Eingliederungshilfe wie Erziehung, Bildung, Förderung, Therapie, Betreuung und Pflege sind unabhängig von der Leistungsträgerschaft als ganzheitliches Angebot zu verstehen. Sie werden von einem interdisziplinären Team erbracht.

#### **3.3.1 direkte Leistungen**

Die Maßnahmen richten sich an dem Teilhabe-/Gesamtplan nach §§ 19, 121 SGB IX aus und beinhalten einen mehrdimensionalen Behandlungsansatz, der einen angemessenen täglichen Wechsel zwischen Phasen der Therapie, der Förderung, der Freizeitaktivitäten und der Erholung ermöglicht.

Inhalte sind Sprachförderung, Sprachtherapie sowie Förderung im motorischen, sensorischen, kognitiven, sozialen, emotionalen, musisch/kreativen und lebenspraktischen Bereich. Dazu ist es notwendig, auch die Eltern und/oder andere wichtige Beziehungspersonen intensiv in die Prozesse der Behandlung, Förderung und Betreuung einzubeziehen.

Die Sprachheileinrichtung bietet folgende Maßnahmen an:

- Sprachförderung:  
Schaffung von Sprechanreizen, Erhöhung der Sprechbereitschaft und der Kommunikationsfähigkeit
- Sprachtherapie:  
logopädische Diagnostik der Aussprache, der Grammatik und der Semantik, der Stimme und der Sprechflüssigkeit, Therapie von Aussprachestörungen, grammatischen, semantischen Störungen, Stimmstörungen, Sprechflüssigkeiten; Einzel- und Gruppenbehandlungen
- Bewegungstherapie:  
Diagnostik motorischer Funktionen; motopädische Angebote zur Förderung der Grob- und Feinmotorik, der Körperkoordination, Tonuskontrolle
- Behandlung sensorischer Störungen:  
(Diagnostik sensorischer Fähigkeiten, Sensibilitätsübungen, sensorische Integration)
- Förderung kognitiver Funktionen:  
Diagnostik kognitiver Fähigkeiten, Wahrnehmungsübungen, Förderung von kognitiven Operationen und von Intelligenzleistungen
- Förderung sozialer und emotionaler Fähigkeiten:  
Stärkung der Ich-Kompetenz, Entwicklung von Gruppenfähigkeit und Konfliktfähigkeit, Aufbau von Toleranz und Solidarität, Selbstwertgefühl, Selbstakzeptanz, emotionale Stabilisierung

---

<sup>2</sup> Zwischen den Verbänden der Gesetzlichen Krankenkassen in Niedersachsen, dem Land Niedersachsen und der Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Weser-Ems e.V. besteht eine Vereinbarung über die Kostenteilung bei der stationären Sprachheilbehandlung.

- Förderung im musisch/kreativen Bereich:  
Entwicklung schöpferischer Kräfte und Phantasie, Vermittlung von Materialerfahrung, Klang- und Tonerfahrung
- Förderung im Bereich lebenspraktischer Fertigkeiten:  
Körperhygiene, An- und Ausziehen, Tischdecken, Zubereiten kleiner Mahlzeiten
- Medizinischer Dienst:  
ärztliche Konsiliartätigkeit, Medikation der Betreuten, Vorstellung zwecks Behandlung bei niedergelassenen Fachärzten einschließlich Zahnärzten
- Schulbegleitende Förderung und Sicherstellung der Zusammenarbeit mit der Schule:  
gezielte Lernhilfen, Hausaufgabenbetreuung,
- Zusammenarbeit mit Eltern und/oder anderen wichtigen Beziehungspersonen:  
regelmäßige Gespräche, Beratungen, Hospitationen
- Kooperation mit Institutionen und anderen Fachdiensten

Individuelle Leistungsansprüche nach § 37 SGB V gegenüber den Krankenkassen bleiben von dieser Vereinbarung unberührt.

Unter Berücksichtigung der Voraussetzungen des § 116 SGB IX ist die gemeinsame Leistungserbringung Basis für die gemeinschaftliche Wohnform. Die zuvor beschriebenen Leistungen können an mehrere leistungsberechtigte Kinder und Jugendliche gemeinschaftlich oder individuell erbracht werden.

### **3.3.2 indirekte Leistungen**

- Erstellung und Fortschreibung der Konzeption
- Entwicklungs- und Verlaufsdiagnostik
- Fallbesprechungen
- Regelmäßige Fortschreibung der Hilfepläne (Förder- und Behandlungspläne), Berichtswesen
- Vor- und Nachbereitung, Leistungsdokumentation
- Auswahl, Beschaffung und Pflege von Material
- Zusammenarbeit mit Eltern und sonstigen Personensorgeberechtigten
- Zusammenarbeit mit anderen Diensten und Einrichtungen
- Dienstbesprechungen
- Vorbereitung von Veranstaltungen
- Maßnahmen der Personalentwicklung
- Öffentlichkeitsarbeit
- Unterstützung bei der Anwendung von Hilfsmitteln
- Umgang mit Geld

### **3.3.3 Sachleistungen**

- Leitung und Verwaltung
- Vorhalten und Instandhaltung geeigneter Räumlichkeiten, Ausstattung und Freiflächen; notwendige Wartung technischer Anlagen
- Verpflegung:
  - Frühstück
  - Mittagessen
  - Abendessen

- Getränke
- Wirtschaftsdienste

## 4. Umfang der Leistung

Leistungen werden ganzjährig bis zu 24 Stunden/täglich angeboten.

Es wird im Übrigen verwiesen auf Nr. 3.3.1.

## 5. Qualität der Leistung

### 5.1 Strukturqualität

#### 5.1.1 Vorhandensein einer Konzeption

Eine Konzeption ist vorhanden.

#### 5.1.2 personelle Ausstattung/Qualifikation des Personals

In der Sprachheileinrichtung über Tag und Nacht wird folgendes Personal vorgehalten:

Betreuungskräfte inkl. der pädagogischen Leitung:

Fachkräfte : 2,5 : 8

Hilfskräfte: 0,5 : 8

Sprachtherapie: 0,5 : 8

übergreifender Fachdienst: 1,0 : 16

Gemäß SGB VIII sind geeignete Fachkräfte einzusetzen.

Die Fachkräfte inkl. der pädagogischen Leitung des Leistungsangebotes müssen eine der nachstehenden Qualifikationen aufweisen.

Betreuungskräfte

- Sozialarbeiter / Sozialarbeiterinnen
- Sozialpädagogen/ Sozialpädagoginnen
- Heilpädagogen / Heilpädagoginnen
- Pädagogen / Pädagoginnen
- Erzieher / Erzieherinnen
- Heilerziehungspfleger / Heilerziehungspflegerinnen
- Vergleichbare Qualifikationen

Sprachtherapie

- staatl. anerkannte Sprachtherapeuten / Sprachtherapeutinnen
- Logopäden/ Logopädinnen
- Vergleichbare Qualifikationen im Sinne der Heilmittel-Richtlinien

Übergreifender Fachdienst (z.B.)

- Heilpädagogen/ Heilpädagoginnen

- Psychologen / Psychologinnen
- Motopäden / Motopädinnen
- Krankengymnasten / Krankengymnastinnen
- Ergotherapeuten/ Ergotherapeutinnen

Auf die Verpflichtung nach § 124 Abs. 2 SGB IX wird an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen.

### **5.1.3 sächliche Ausstattung**

Die Räumlichkeiten sind bedarfsgerecht möbliert. Die Gemeinschafts- und Funktionsräume sind ausreichend ausgestattet, die Außenanlagen und die Verkehrsflächen funktionell gestaltet.

### **5.1.4 betriebliche Organisation und haustechnische Versorgung**

Die betriebliche Organisation und die haustechnische Versorgung werden gewährleistet.

### **5.1.5 Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen**

*individuelle Ausführungen*

## **5.2 Prozessqualität**

### **5.2.1 Hilfeplan**

Unter Berücksichtigung des Teilhabe-/Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX und insbesondere der dort vereinbarten Ziele sowie ggf. vorliegender Befunde und Gutachten, sowie ergänzend durch

- Aufnahmeuntersuchung und -gespräch
- Anamnese
- Eigene Feststellung des Leistungserbringers<sup>3</sup>
- Logopädische Diagnostik
- Psychodiagnostik
- Motodiagnostik
- Entwicklungs- und Förderdiagnostik
- Verhaltensbeobachtungen (Spiel, Wahrnehmung, kognitive Entwicklung).

wird anlässlich der Aufnahme für jedes Kind innerhalb einer Frist von 6 Wochen ein individueller Hilfeplan formuliert, der mindestens Aussagen enthält zu

- den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen,
- den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,

---

<sup>3</sup> Protokollnotiz: Die eigenen Feststellungen des Leistungserbringers führen nicht einseitig zur Änderung des Gesamtplanes. Eigene Feststellungen des Leistungserbringers können Veranlassung geben, Änderungen des Gesamtplanes anzuregen.



- Empfehlungen über die danach täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

Diese Leistungen werden in interdisziplinärer Zusammenarbeit von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern verschiedener Fachbereiche erbracht.

### **5.2.2 Fortschreibung des Hilfeplans**

Bei Änderung des Gesamt-/Teilhabeplanes ist für jedes Kind der Hilfeplan fortzuschreiben. Sofern kein Gesamt-/Teilhabeplan vorliegt, der weniger als 6 Monate alt ist, ist der Hilfeplan spätestens alle 6 Monate beginnend mit der Aufnahme fortzuschreiben.

Die Fortschreibung hat mindestens Aussagen zu enthalten

- ob und inwieweit die in Ziffer 5.2.1 aus Anlass der Aufnahme bzw. der letzten Fortschreibung formulierten Ziele erreicht wurden,
- zu den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen und den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- zu Empfehlungen über die täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

### **5.2.3 Hilfedokumentation**

Der Hilfeplan aus Anlass der Aufnahme (Ziffer 5.2.1), die Fortschreibung des Hilfeplanes (Ziffer 5.2.2) und die Durchführung der darin aufgeführten täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich angebotenen Fördermaßnahmen sind schriftlich zu dokumentieren.

Die Dokumentation ist für die Dauer des Aufenthaltes und 5 Jahre nach dem Ausscheiden aus dem Leistungsangebot unter Beachtung der einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen aufzubewahren.

### **5.2.4 Verlaufsbericht**

- Der Leistungserbringer hat i.d.R. 2 Monate vor dem geplanten Datum der Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes einen Verlaufsbericht zu erstellen und diesen dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten, der mindestens folgende Angaben enthält:
- Zusammenfassung der von dem Kind aus den vom Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1) wahrgenommenen Maßnahmen,
- ob und inwieweit die im letzten Gesamt-/Teilhabeplan formulierten Ziele erreicht wurden, welche Faktoren hierbei förderlich waren bzw. welche hinderlich waren oder die Erreichung der Ziele verhindert haben,
- aus Sicht des Leistungserbringers bestehende Bedarfe,
- Empfehlungen zu den zukünftig zu verfolgenden Zielen

Der Leistungserbringer informiert den zuständigen Träger der Eingliederungshilfe / Rehaträger auch bereits vor dem Zeitpunkt der planmäßigen Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes, wenn sich nach seiner Einschätzung der Bedarf des Kindes wesentlich geändert hat.

### **5.2.5 Abschlussbericht**

Aus Anlass des Ausscheidens aus dem Leistungsangebot ist ein Abschlussbericht zu fertigen, der mindestens Aussagen enthält

- über den Verlauf und die Zielerreichung der Unterstützung / Assistenz,
- über den weiteren Unterstützungsbedarf zum Zeitpunkt des Ausscheidens nach Einschätzung des Leistungsanbieters.

Der Abschlussbericht ist dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten.

### **5.2.6 Durchführung kontinuierlicher Fortbildung des Personals, Supervision**

Die Konzipierung und Durchführung bedarfsgerechter Fort- und Weiterbildung wird sichergestellt. Bei Bedarf wird Supervision angeboten.

### **5.2.7 Fortentwicklung der Konzeption**

Die Konzeption wird regelmäßig überprüft, den veränderten Gegebenheiten angepasst und bedarfsgerecht fortgeschrieben.

## **5.3 Ergebnisqualität**

Die Ergebnisse der Leistungen werden anhand der angestrebten Ziele in regelmäßigen Abständen überprüft und analysiert; sie fließen in die Weiterentwicklung des Leistungsangebotes ein.

## **6 Wirksamkeit und Qualität der Leistung**

Voraussetzung für eine Wirksamkeit der Leistungen ist, dass sie in der vereinbarten Qualität erbracht werden.

Die Gemeinsame Kommission kann weitere Kriterien zur Bemessung der Wirksamkeit der Leistungen festsetzen.

## **7. Inkrafttreten**

Diese Vereinbarung tritt nach Unterzeichnung durch beide Vereinbarungspartner mit Wirkung vom ..... in Kraft.

Ort, ..... (Datum) ....

Ort, .... (Datum) .....

Für den örtlichen Träger  
der Eingliederungshilfe

Für den Leistungserbringer

Im Auftrage

# **Regel-Leistungsbeschreibung für die Soziale Teilhabe im Leistungsbereich Heilpädagogischer Kindergarten**

## **Leistungstyp 2.1.1.1 / Heilpädagogischer Kindergarten für Kinder mit einer geistigen Behinderung**

### **1. Betriebsnotwendige Anlagen**

#### **1.1 Betriebsstätte**

Hier ist die Anzahl der möglicherweise verschiedenen Gebäude anzugeben:

Grundstück(e)..... Straße.....in (PLZ) .....  
Ort.....

Von der Gesamtfläche des Gebäudes/der Gebäude (in m<sup>2</sup>) nutzt ..... einen Teilbereich mit einer Fläche.....m<sup>2</sup>

Grundriss- und Lageplan der für den Betrieb genutzten Gebäude, Nutz- und Freiflächen sind als Anlage beigefügt.

Eigentümer / Besitzer der Betriebsstätte:.....

#### **1.2 Platzkapazität**

*Hier ist die Anzahl der zwischen den Vertragsparteienvereinbarten Plätze einzutragen.*

Eine Änderung der Platzzahl oder über die vereinbarte Platzzahl hinausgehende Belegung bedarf der vorherigen Zustimmung des Leistungsträgers.

### **2. Personenkreis**

#### **2.1 Beschreibung des Personenkreises**

Im Heilpädagogischen Kindergarten werden Kinder mit einer nicht nur vorübergehenden wesentlichen geistigen Behinderung im Sinne der §§ 99 SGB IX, 53 Abs. 1 und 2 SGB XII i.V.m. den §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfeverordnung in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung sowie des § 2 SGB IX sowie des § 2 SGB IX und Kinder, die von einer solchen Behinderung bedroht sind, betreut. Die Kinder, die aufgrund ihrer Behinderung besondere Erziehungs- und Förderbedürfnisse haben, werden ab Vollendung des 3. Lebensjahres höchstens bis zum Zeitpunkt der Einschulung aufgenommen.

#### **2.2. Aufnahme- und Ausschlusskriterien**

Die Aufnahme erfolgt in Umsetzung des Teilhabe-/ Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX.

Voraussetzung für die Aufnahme ist die Feststellung des heilpädagogischen Förderbedarfes in einem Heilpädagogischen Kindergarten für Kinder mit einer geistigen Behinderung durch den Träger der Eingliederungshilfe.

Unter Beachtung des Grundsatzes der orts- und familiennahen Versorgung werden vorrangig im Gebiet des örtlichen Trägers..... wohnende Kinder aufgenommen.

Das Wunschrecht des leistungsberechtigten Kindes nach § 104 SGB IX bleibt unberührt.

*Ggf. kann hier eine Regelung folgenden Inhalts aufgenommen werden:*

*Nicht aufgenommen werden Personen, bei denen/die.....*

## **2.3 Aufnahmeverpflichtung**

Der Leistungserbringer verpflichtet sich zur Aufnahme gem. § 123 Abs. 4 SGB IX und im Sinne der Protokollnotiz Nr. 2 zu § 8 FFV LRV.

# **3. Ziel , Art und Inhalt der Leistung**

## **3.1 Ziel der Leistung**

Gemäß § 90 SGB IX ist es Ziel der Leistung, Kindern eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistungen sollen die Kinder befähigen ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können. Die Leistungen sollen unter Berücksichtigung erzieherischer Aspekte erbracht werden.

Der Heilpädagogische Kindergarten hat die Aufgabe, Kinder mit einer nicht nur vorübergehenden wesentlichen geistigen Behinderung und Kinder, die von einer solchen Behinderung bedroht sind, entsprechend ihres individuellen Hilfebedarfs zu fördern. Er umfasst Eingliederung, Erziehung, Bildung, Förderung und Betreuung. Begleitende Angebote unterstützen das Kind in der Entwicklung seiner Gesamtpersönlichkeit und sind unabhängig von der Frage der Kostenträgerschaft integraler Bestandteil des Konzeptes.

Der Heilpädagogische Kindergarten geht von der Förderungs- und Bildungsfähigkeit aller Kinder aus. Die Angebote werden so organisiert und strukturiert, dass jedem Kind ein Leben nach seinen Bedürfnissen und Fähigkeiten in sozialer Gemeinschaft möglich wird (Selbstverwirklichung in sozialer Integration).

Der Heilpädagogische Kindergarten hat einen eigenen Erziehungs- und Bildungsauftrag.

## **3.2 Art der Leistung**

Der Heilpädagogische Kindergarten ist ein Leistungsangebot zur Erziehung, Förderung, Bildung und Betreuung von Kindern mit einer nicht nur vorübergehenden wesentlichen geistigen Behinderung und Kindern, die von einer solchen Behinderung bedroht sind.

Die Förderung wird als heilpädagogische Leistung nach § 79 Abs. 1 und 2 SGB IX i.V.m. § 113 Abs. 2 Ziff. 3 SGB IX durchgeführt.

## **3.3 Inhalt der Leistung**

### **3.3.0 allgemeiner Teil**

Leistungen der Eingliederungshilfe wie z.B. Erziehung, Bildung, Förderung, Betreuung und Pflege werden durch heilpädagogische Methoden erbracht. Diese sowie die begleitenden

Angebote und Therapien sind unabhängig von der Kostenträgerschaft als ganzheitliches Angebot zu verstehen.

Die ganzheitliche Sicht der Entwicklung des Kindes erfordert interdisziplinäres Arbeiten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter; dies gilt auch für Leistungen Dritter.

### **3.3.1 direkte Leistungen**

Die Maßnahmen richten sich an dem Teilhabe-/Gesamtplan nach §§ 19, 121 SGB IX aus.

Im Zentrum des ganzheitlichen Förderangebots steht das jeweilige Kind mit einer geistigen oder drohenden geistigen Behinderung.

Aufgrund der Verschiedenheit des Behinderungsbildes benötigen diese Kinder im Rahmen der Gruppenarbeit eine individuell gewichtete Förderung. Ausgangspunkt jeder Förderung ist die Eigenaktivität des Kindes. Das pädagogische Angebot richtet sich aus an förderdiagnostisch orientierten Planungen.

Individuelle Leistungsansprüche nach § 37 SGB V gegenüber den Krankenkassen bleiben von dieser Vereinbarung unberührt.

Unter Berücksichtigung der Voraussetzungen des § 116 SGB IX können die zuvor beschriebenen Leistungen an mehrere Kinder gemeinschaftlich oder individuell erbracht werden.

### **3.3.2 indirekte Leistungen**

- Erstellung und Fortschreibung der Konzeption
- Entwicklungs- und Verlaufsdagnostik
- Fallbesprechungen
- Hilfepläne, Berichtswesen
- Vor- und Nachbereitung und Dokumentation von Fördermaßnahmen und Projekten
- Auswahl, Beschaffung und Pflege von Material
- Unterstützung bei der Anwendung von Hilfsmitteln
- Zusammenarbeit mit Eltern und sonstigen Personensorgeberechtigten
- Zusammenarbeit z.B. mit Frühförderstellen, Krippen, Kindergärten, Schulen, Ärzten, Pflegediensten, Behörden und Therapeuten
- Dienstbesprechungen
- Vorbereitung von Veranstaltungen
- Fortbildung
- Öffentlichkeitsarbeit
- Teilnahme am regionalem Konzept

### **3.3.3 Sachleistungen**

- Leitung und Verwaltung
- Vorhalten und Instandhaltung geeigneter Räumlichkeiten, Ausstattung und Freiflächen; notwendige Wartung technischer Anlagen
- Mittagessen und Getränke
- Wirtschaftsdienste
- Fahrdienst

## 4. Umfang der Leistung

Im Heilpädagogischen Kindergarten erhalten die Kinder an fünf Tagen in der Woche eine direkte Betreuung und Förderung von insgesamt mindestens 30 Stunden.

Der Heilpädagogische Kindergarten schließt für maximal 30 Betreuungstage im Kalenderjahr.

Es wird im Übrigen verwiesen auf Nr. 3.3.1.

## 5. Qualität der Leistung

### 5.1 Strukturqualität

#### 5.1.1 Vorhandensein einer Konzeption

Eine Konzeption ist vorhanden

#### 5.1.2 personelle Ausstattung/Qualifikation des Personals

Im Heilpädagogischen Kindergarten wird folgendes Personal vorgehalten:

Personalschlüssel: allgemeine Leistungsberechtigtengruppe (LBGR 1)

Gruppenkräfte:

- Fachkräfte 1,0 : 6
- Hilfskräfte 0,5 : 6

Übergreifender Fachdienst: 1,0 : 24

Personalschlüssel: Frühkindlicher Autismus (LBGR 2)

Gruppenkräfte:

- Fachkräfte 1,8 : 6
- Hilfskräfte 0,9 : 6

Übergreifender Fachdienst: 1,0 : 13,5

Gemäß SGB VIII sind geeignete Fachkräfte einzusetzen. Die diesbezüglichen Regelungen des KITAG und der 2. DVO KITAG sind zu beachten.

Die Fachkräfte müssen eine der nachstehenden Qualifikationen aufweisen:

Gruppenkräfte:

- Erzieher / Erzieherinnen
- Heilerziehungspfleger / Heilerziehungspflegerinnen
- Heilpädagogen / Heilpädagoginnen
- vergleichbare Qualifikationen

übergreifender Fachdienst (z.B.)

- Heilpädagogen / Heilpädagoginnen
- Sozialpädagogen / Sozialpädagoginnen
- Psychologen / Psychologinnen
- Logopäden / Logopädinnen
- Ergotherapeuten / Ergotherapeutinnen
- Motopäden / Motopädinnen

- Gymnastiklehrer / Gymnastiklehrerinnen
- Krankengymnasten / Krankengymnastinnen

Auf die Verpflichtung nach § 124 Abs. 2 SGB IX wird an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen.

### **5.1.3 sächliche Ausstattung**

Die Gruppen-, Therapie- und Funktionsräume sind ausreichend ausgestattet, die Außenanlagen und die Verkehrsflächen funktionell gestaltet.

### **5.1.4 betriebliche Organisation und haustechnische Versorgung**

Die betriebliche Organisation und die haustechnische Versorgung werden gewährleistet.

### **5.1.5 Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen**

*individuelle Ausführungen*

## **5.2 Prozessqualität**

### **5.2.1 Hilfeplan**

Unter Berücksichtigung des Teilhabe-/Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX und insbesondere der dort vereinbarten Ziele sowie ggf. vorliegender Befunde und Gutachten, sowie ergänzend durch

- Aufnahmegespräch
- Anamnese
- Eigene Feststellung des Leistungserbringers<sup>1</sup>
- Entwicklungs- und Förderdiagnostik

wird anlässlich der Aufnahme für jedes Kind innerhalb einer Frist von 6 Wochen ein individueller Hilfeplan formuliert, der mindestens Aussagen enthält zu

- den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen,
- den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- Empfehlungen über die danach täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

Diese Leistungen werden in interdisziplinärer Zusammenarbeit von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern verschiedener Fachbereiche erbracht.

### **5.2.2 Fortschreibung des Hilfeplans**

Bei Änderung des Gesamt-/Teilhabeplanes ist für jedes Kind der Hilfeplan fortzuschreiben. Sofern kein Gesamt-/Teilhabeplan vorliegt, der weniger als 12 Monate alt ist, ist der Hilfeplan spätestens alle 12 Monate beginnend mit der Aufnahme fortzuschreiben.

---

<sup>1</sup> Protokollnotiz: Die eigenen Feststellungen des Leistungserbringers führen nicht einseitig zur Änderung des Gesamtplanes. Eigene Feststellungen des Leistungserbringers können Veranlassung geben, Änderungen des Gesamtplanes anzuregen.

Die Fortschreibung hat mindestens Aussagen zu enthalten

- ob und inwieweit die in Ziffer 5.2.1 aus Anlass der Aufnahme bzw. der letzten Fortschreibung formulierten Ziele erreicht wurden,
- zu den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen und den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- zu Empfehlungen über die täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

### **5.2.3 Hilfedokumentation**

Der Hilfeplan aus Anlass der Aufnahme (Ziffer 5.2.1), die Fortschreibung des Hilfeplanes (Ziffer 5.2.2) und die Durchführung der darin aufgeführten täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich angebotenen Fördermaßnahmen sind schriftlich zu dokumentieren.

Die Dokumentation ist für die Dauer des Aufenthaltes und 5 Jahre nach dem Ausscheiden aus dem Leistungsangebot unter Beachtung der einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen aufzubewahren.

### **5.2.4 Verlaufsbericht**

- Der Leistungserbringer hat i.d.R. 2 Monate vor dem geplanten Datum der Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes einen Verlaufsbericht zu erstellen und diesen dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten, der mindestens folgende Angaben enthält:
- Zusammenfassung der von dem Kind aus den vom Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1) wahrgenommenen Maßnahmen,
- ob und inwieweit die im letzten Gesamt-/Teilhabeplan formulierten Ziele erreicht wurden, welche Faktoren hierbei förderlich waren bzw. welche hinderlich waren oder die Erreichung der Ziele verhindert haben,
- aus Sicht des Leistungserbringers bestehende Bedarfe,
- Empfehlungen zu den zukünftig zu verfolgenden Zielen

Der Leistungserbringer informiert den zuständigen Träger der Eingliederungshilfe / Rehaträger auch bereits vor dem Zeitpunkt der planmäßigen Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes, wenn sich nach seiner Einschätzung der Bedarf des Kindes wesentlich geändert hat.

### **5.2.5 Abschlussbericht**

Aus Anlass des Ausscheidens aus dem Leistungsangebot ist ein Abschlussbericht zu fertigen, der mindestens Aussagen enthält

- über den Verlauf und die Zielerreichung der Unterstützung / Assistenz,
- über den weiteren Unterstützungsbedarf zum Zeitpunkt des Ausscheidens nach Einschätzung des Leistungsanbieters.

Der Abschlussbericht ist dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten.

### **5.2.6 Durchführung kontinuierlicher Fortbildung des Personals, Supervision**

Die Konzipierung und Durchführung bedarfsgerechter Fort- und Weiterbildung wird sichergestellt. Bei Bedarf wird Supervision angeboten.



### **5.2.7 Fortentwicklung der Konzeption**

Die Konzeption wird regelmäßig überprüft, den veränderten Gegebenheiten angepasst und bedarfsgerecht fortgeschrieben.

### **5.3 Ergebnisqualität**

Die Ergebnisse der Leistungen werden anhand der angestrebten Ziele in regelmäßigen Abständen überprüft und analysiert; sie fließen in die Weiterentwicklung des Leistungsangebotes ein.

## **6 Wirksamkeit und Qualität der Leistung**

Voraussetzung für eine Wirksamkeit der Leistungen ist, dass sie in der vereinbarten Qualität erbracht werden.

Die Gemeinsame Kommission kann weitere Kriterien zur Bemessung der Wirksamkeit der Leistungen festsetzen.

## **7. Inkrafttreten**

Diese Vereinbarung tritt nach Unterzeichnung durch beide Vereinbarungspartner mit Wirkung vom ..... in Kraft.

Ort, ..... (Datum) ....

Ort, .... (Datum) .....

Für den örtlichen Träger  
der Eingliederungshilfe

Für den Leistungserbringer

Im Auftrage

# **Regel-Leistungsbeschreibung für die Teilhabe an Bildung im Leistungsbereich einer anerkannten Tagesbildungsstätte G für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung**

## **Leistungstyp 2.1.2.2 Anerkannte Tagesbildungsstätte G für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung**

### **1. Betriebsnotwendige Anlagen**

#### **1.1 Betriebsstätte**

Hier ist die Anzahl der möglicherweise verschiedenen Gebäude anzugeben:

Grundstück(e)..... Straße.....in (PLZ) .....  
Ort.....

Von der Gesamtfläche des Gebäudes/der Gebäude (in m<sup>2</sup>) nutzt .....  
einen Teilbereich mit einer Fläche von.....m<sup>2</sup>

Grundriss- und Lageplan der für den Betrieb genutzten Gebäude, Nutz- und Freiflächen sind als Anlage beigelegt.

Eigentümer / Besitzer der Betriebsstätte: .....

#### **1.2 Platzkapazität**

*Hier ist die Anzahl der zwischen den Vertragsparteien vereinbarten Plätze einzutragen.*

Eine Änderung der Platzzahl oder über die vereinbarte Platzzahl hinausgehende Belegung bedarf der vorherigen Zustimmung des Leistungsträgers.

### **2. Personenkreis**

#### **2.1 Beschreibung des Personenkreises**

Kinder und Jugendliche mit einer nicht nur vorübergehenden wesentlichen geistigen Behinderung im Sinne der §§ 99 SGB IX, 53 Abs. 1 und 2 SGB XII i.V.m. den §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfeverordnung in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung sowie des § 2 SGB IX erfüllen durch den Besuch einer staatlich anerkannten Tagesbildungsstätte ihre zwölfjährige Schulpflicht.

#### **2.2 Aufnahme- und Ausschlusskriterien**

Die Aufnahme erfolgt in Umsetzung des Teilhabe-/ Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX.

Voraussetzung für die Aufnahme ist die Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfes gemäß des RdErl. des Kultusministeriums vom 1.2.2005, sowie die Einverständniserklärung der Personensorgeberechtigten nach § 68 Abs. 2 Satz 2. NSchG.

Unter Beachtung des Grundsatzes der orts- und familiennahen Versorgung werden vorrangig im Gebiet des örtlichen Trägers ..... wohnende Kinder und Jugendliche aufgenommen.

Das Wunschrecht der leistungsberechtigten Kinder und Jugendlichen nach § 104 SGB IX bleibt unberührt.

*Ggf. kann hier eine Regelung folgenden Inhalts aufgenommen werden:*

*Nicht aufgenommen werden Personen, bei denen/die.....*

## **2.3 Aufnahmeverpflichtung**

Der Leistungserbringer verpflichtet sich zur Aufnahme im Sinne der Protokollnotiz Nr. 2 zu § 8 FFV LRV.

# **3. Ziel, Art und Inhalt der Leistung**

## **3.1 Ziel der Leistung**

Gemäß § 90 SGB IX ist es Ziel der Leistung, Kindern und Jugendlichen eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht und die volle, wirk-  
same und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistungen sollen die Kinder und Jugendlichen befähigen ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können. Die Leistungen sollen unter Berücksichtigung erzieherischer Aspekte erbracht werden.

Die staatlich anerkannte Tagesbildungsstätte erfüllt den im NSchG festgelegten Bildungsauftrag. Ziele und Inhalte werden in Orientierung an die Rahmenrichtlinien für die sonderpädagogische Förderung entwickelt. Zu den Merkmalen von Unterricht, Erziehung, Förderung und Betreuung der staatlich anerkannten Tagesbildungsstätte gehört u.a. das Ganztagsangebot, die intensive Förderung nach pädagogischen Grundsätzen (z.B. Ganzheitlichkeit, Individualisierung, Lebensunmittelbarkeit), sowie eine kontinuierliche Zusammenarbeit mit allen Beteiligten, insbesondere mit den Personensorgeberechtigten unter Einbeziehung ihrer Kompetenz.

Begleitende Angebote unterstützen die Schülerinnen und Schüler in der Entwicklung der Gesamtpersönlichkeit und sind unabhängig von der Frage der Kostenträgerschaft integraler Bestandteil des Konzeptes.

Allgemeines Bildungsziel der pädagogischen Arbeit ist es, den Kindern und Jugendlichen ein Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen (Selbstverwirklichung in sozialer Integration).

Alle Leistungen haben gleichzeitig das Ziel, die Ansprüche gemäß §§ 112 und 113 SGB IX zu verwirklichen.

## **3.2 Art der Leistung**

Die staatlich anerkannte Tagesbildungsstätte ist ein Leistungsangebot zur schulischen Förderung, Bildung und Betreuung (zur Erfüllung der Schulpflicht) von Kindern und Jugendli-

chen mit nicht nur vorübergehender wesentlicher geistiger Behinderung. Diese Form der Beschulung wird nach den Bestimmungen des SGB IX und als Maßnahme der Eingliederungshilfe nach § 75 Abs. 2 Ziff. 1 SGB IX i.V.m. § 112 Abs. 1 Ziff. 1 SGB IX durchgeführt.

Die staatlich anerkannte Tagesbildungsstätte arbeitet auf den Grundlagen der §§ 162 ff des Niedersächsischen Schulgesetzes.

### **3.3 Inhalt der Leistung**

#### **3.3.0 allgemeiner Teil**

Leistungen der Eingliederungshilfe wie z.B. Unterricht, Erziehung, Bildung, Förderung, Betreuung und Pflege werden durch heilpädagogische Methoden erbracht. Diese sowie die begleitenden Angebote und Therapien sind unabhängig von der Kostenträgerschaft als ganzheitliches Angebot zu verstehen.

Die ganzheitliche Sicht der Entwicklung von Schülerinnen und Schülern erfordert interdisziplinäres Arbeiten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter; dies gilt auch für Leistungen Dritter.

Das pädagogische Angebot richtet sich aus an förderdiagnostisch orientierten Planungen und wird entsprechend den individuellen Erfordernissen gewichtet.

#### **3.3.1 direkte Leistungen**

Die Maßnahmen richten sich an dem Teilhabe-/Gesamtplan nach §§ 19, 121 SGB IX aus.

Die pädagogische Tätigkeit orientiert sich an den im Erlass des Niedersächsischen Kultusministeriums vom 1.2.2005 festgelegten Rahmenrichtlinien für die sonderpädagogische Förderung.

Individuelle Leistungsansprüche nach § 37 SGB V gegenüber den Krankenkassen bleiben von dieser Vereinbarung unberührt.

Unter Berücksichtigung der Voraussetzungen des § 116 SGB IX können die zuvor beschriebenen Leistungen an mehrere Kinder und Jugendliche gemeinschaftlich oder individuell erbracht werden.

#### **3.3.2 indirekte Leistungen**

- Erstellung und Fortschreibung der Konzeption
- Diagnostik, Individualplanung
- Fallbesprechungen
- Gruppen- und Stufenlehrpläne, Vor- und Nachbereitung des Unterrichts sowie der Fördermaßnahmen, Beurteilungen und Berichte, Berichtswesen
- Auswahl, Beschaffung und Pflege von Material
- Unterstützung bei der Anwendung von Hilfsmitteln
- Zusammenarbeit mit Eltern und sonstigen Personensorgeberechtigten
- Zusammenarbeit z.B. mit Kindergärten, Schulen, Ausbildungsstätten, Werkstätten für behinderte Menschen, Ambulanzen, Ärzten, Pflegedienste, Behörden, Therapeuten
- Dienstbesprechungen
- Vorbereitung von Veranstaltungen
- Fortbildung
- Öffentlichkeitsarbeit
- Teilnahme am schulischen regionalen Konzept

### 3.3.3 Sachleistungen

- Leitung und Verwaltung
- Vorhalten und Instandhaltung geeigneter Räumlichkeiten, Ausstattung und Freiflächen; notwendige Wartung technischer Anlagen
- Verpflegung<sup>1</sup> (Mittagessen und Getränke)
- Wirtschaftsdienste
- Fahrdienst

## 4. Umfang der Leistung

In der staatlich anerkannten Tagesbildungsstätte erhalten die Schülerinnen und Schüler an fünf Tagen in der Woche eine direkte Betreuung und Förderung von insgesamt mindestens 30 Stunden.

Die Tagesbildungsstätte schließt für maximal 30 Betreuungstage im Kalenderjahr.

Es wird im Übrigen verwiesen auf Nr. 3.3.1.

## 5. Qualität der Leistung

### 5.1 Strukturqualität

#### 5.1.1 Vorhandensein einer Konzeption

Eine Konzeption ist vorhanden.

#### 5.1.2 personelle Ausstattung/Qualifikation des Personals

In der staatlich anerkannten Tagesbildungsstätte wird folgendes Personal vorgehalten:

Personalschlüssel allgemeine Leistungsberechtigtengruppe (LBGR 1):

Gruppenkräfte:

- Fachkräfte 1,2 : 8
- Hilfskräfte 0,8 : 8

Übergreifender Fachdienst: 1,0 : 16

Personalschlüssel Frühkindlicher Autismus (LBGR 2):

Gruppenkräfte:

- Fachkräfte 1,8 : 8
- Hilfskräfte 0,9 : 8

Übergreifender Fachdienst: 1,0 : 9

Die Fachkräfte müssen eine der nachstehenden Qualifikationen aufweisen:

---

<sup>1</sup> Für Leistungen für minderjährige Leistungsberechtigte gelten die Sonderregelungen des § 134 SGB IX, auf die insoweit verwiesen werden.

Für volljährige Leistungsberechtigte, weist die Vergütungsvereinbarung eine Vergütung aus, die die Trennung der Fachleistungen von den existenzsichernden Leistungen berücksichtigt.

Gruppenkräfte:

Die Gruppenleiter / Gruppenleiterinnen erfüllen die Anerkennungs Voraussetzungen des § 164 Abs. 1 Nr. 3 des Niedersächsischen Schulgesetzes

Übergreifender Fachdienst (z.B.)

- Heilpädagogen / Heilpädagoginnen
- Pädagogen / Pädagoginnen
- Sozialpädagogen / Sozialpädagoginnen
- Psychologen / Psychologinnen
- Logopäden / Logopädinnen
- Ergotherapeuten / Ergotherapeutinnen
- Motopäden / Motopädinnen
- Gymnastiklehrer / Gymnastiklehrerinnen
- Werklehrer / Werklehrerinnen
- Fachlehrer / Fachlehrerinnen für textiles Gestalten, Sport, Religion
- Förderschullehrer / Förderschullehrerinnen

Auf die Verpflichtung nach § 124 Abs. 2 SGB IX wird an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen.

### **5.1.3 sächliche Ausstattung**

Die Gruppen-, Therapie- und Funktionsräume sind ausreichend ausgestattet, die Außenanlagen und die Verkehrsflächen funktionell gestaltet.

### **5.1.4 betriebliche Organisation und haustechnische Versorgung**

Die betriebliche Organisation und die haustechnische Versorgung werden gewährleistet.

### **5.1.5 Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen**

*individuelle Ausführungen*

## **5.2 Prozessqualität**

### **5.2.1 Hilfeplan**

Unter Berücksichtigung des Teilhabe-/Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX und insbesondere der dort vereinbarten Ziele sowie ggf. vorliegender Befunde und Gutachten, sowie ergänzend durch

- Aufnahmegespräch
- Anamnese
- Eigene Feststellung des Leistungserbringers<sup>2</sup>
- Entwicklungs- und Förderdiagnostik

wird anlässlich der Aufnahme für jedes Kind innerhalb einer Frist von 6 Wochen ein individueller Hilfeplan formuliert, der mindestens Aussagen enthält zu

---

<sup>2</sup> Protokollnotiz: Die eigenen Feststellungen des Leistungserbringers führen nicht einseitig zur Änderung des Gesamtplanes. Eigene Feststellungen des Leistungserbringers können Veranlassung geben, Änderungen des Gesamtplanes anzuregen.

- den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen,
- den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- Empfehlungen über die danach täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

Diese Leistungen werden in interdisziplinärer Zusammenarbeit von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern verschiedener Fachbereiche erbracht.

### **5.2.2 Fortschreibung des Hilfeplans**

Bei Änderung des Gesamt-/Teilhabeplanes ist für jedes Kind der Hilfeplan fortzuschreiben. Sofern kein Gesamt-/Teilhabeplan vorliegt, der weniger als 12 Monate alt ist, ist der Hilfeplan spätestens alle 12 Monate beginnend mit der Aufnahme fortzuschreiben.

Die Fortschreibung hat mindestens Aussagen zu enthalten

- ob und inwieweit die in Ziffer 5.2.1 aus Anlass der Aufnahme bzw. der letzten Fortschreibung formulierten Ziele erreicht wurden,
- zu den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen und den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- zu Empfehlungen über die täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

### **5.2.3 Hilfedokumentation**

Der Hilfeplan aus Anlass der Aufnahme (Ziffer 5.2.1), die Fortschreibung des Hilfeplanes (Ziffer 5.2.2) und die Durchführung der darin aufgeführten täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich angebotenen Fördermaßnahmen sind schriftlich zu dokumentieren.

Die Dokumentation ist für die Dauer des Aufenthaltes und 5 Jahre nach dem Ausscheiden aus dem Leistungsangebot unter Beachtung der einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen aufzubewahren.

### **5.2.4 Verlaufsbericht**

- Der Leistungserbringer hat i.d.R. 2 Monate vor dem geplanten Datum der Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes einen Verlaufsbericht zu erstellen und diesen dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten, der mindestens folgende Angaben enthält:
- Zusammenfassung der von dem Kind aus den vom Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1) wahrgenommenen Maßnahmen,
- ob und inwieweit die im letzten Gesamt-/Teilhabeplan formulierten Ziele erreicht wurden, welche Faktoren hierbei förderlich waren bzw. welche hinderlich waren oder die Erreichung der Ziele verhindert haben,
- aus Sicht des Leistungserbringers bestehende Bedarfe,
- Empfehlungen zu den zukünftig zu verfolgenden Zielen

Der Leistungserbringer informiert den zuständigen Träger der Eingliederungshilfe / Rehaträger auch bereits vor dem Zeitpunkt der planmäßigen Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes, wenn sich nach seiner Einschätzung der Bedarf des Kindes wesentlich geändert hat.

### **5.2.5 Abschlussbericht**

Aus Anlass des Ausscheidens aus dem Leistungsangebot ist ein Abschlussbericht zu fertigen, der mindestens Aussagen enthält

- über den Verlauf und die Zielerreichung der Unterstützung / Assistenz,
- über den weiteren Unterstützungsbedarf zum Zeitpunkt des Ausscheidens nach Einschätzung des Leistungsanbieters.

Der Abschlussbericht ist dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten.

### **5.2.6 Durchführung kontinuierlicher Fortbildung des Personals, Supervision**

Die Konzipierung und Durchführung bedarfsgerechter Fort- und Weiterbildung wird sichergestellt. Bei Bedarf wird Supervision angeboten.

### **5.2.7 Fortentwicklung der Konzeption**

Die Konzeption wird regelmäßig überprüft, den veränderten Gegebenheiten angepasst und bedarfsgerecht fortgeschrieben.

## **5.3 Ergebnisqualität**

Die Ergebnisse der Leistungen werden anhand der angestrebten Ziele in regelmäßigen Abständen überprüft und analysiert; sie fließen in die Weiterentwicklung des Leistungsangebotes ein.

## **6 Wirksamkeit und Qualität der Leistung**

Voraussetzung für eine Wirksamkeit der Leistungen ist, dass sie in der vereinbarten Qualität erbracht werden.

Die Gemeinsame Kommission kann weitere Kriterien zur Bemessung der Wirksamkeit der Leistungen festsetzen.

## **7. Inkrafttreten**

Diese Vereinbarung tritt nach Unterzeichnung durch beide Vereinbarungspartner mit Wirkung vom ..... in Kraft.

Ort, ..... (Datum) ....

Ort, .... (Datum) .....

Für den örtlichen Träger  
der Eingliederungshilfe

Für den Leistungserbringer

Im Auftrage



# **Rahmen-Leistungsvereinbarung für die Soziale Teilhabe im Leistungsbereich Wohnen für Kinder mit geistiger Behinderung**

## **Leistungstyp: 2.2.1.1 Wohnen für Kinder mit geistiger Behinderung bis zur Einschulung**

### **1. Betriebsnotwendige Anlagen**

#### **1.1 Betriebsstätte/n**

Die Betriebsstätte/n des Leistungsangebots befindet/n sich in einem/mehreren Gebäude/n auf dem/n Grundstück/en (Straße).....in (PLZ).....(Ort).....

Von der/den Gesamtfläche/n des/der Gebäudes/Gebäude (.....m<sup>2</sup>) nutzt.....einen Teilbereich mit einer Fläche von .....m<sup>2</sup>.

Eine Bauskizze und ein Lageplan der für den Betrieb genutzten Gebäude, Nutz- und Freiflächen sind als Anlage.....und.....beigefügt.

An dieser Stelle ist es erforderlich, das Raumprogramm (Aufzählung der Zimmer, Anzahl der Einzel-, Doppel- und ggf. Mehrbettzimmer, Gemeinschaftsräume, Sanitärräume, Therapie-räume, Dienstzimmer, Küchen etc.) zu beschreiben und die Größe des Grundstücks sowie der einzelnen Räume anzugeben.

Eigentümer / Besitzer der Betriebsstätte:.....

#### **1.2 Platzkapazität**

*Hier ist die Anzahl der zwischen den Vertragsparteien vereinbarten Plätze einzutragen.*

Eine Änderung der Platzzahl oder über die vereinbarte Platzzahl hinausgehende Belegung bedarf der vorherigen Zustimmung des Leistungsträgers.

### **2. Personenkreis**

#### **2.1 Beschreibung des Personenkreises**

Aufgenommen werden Kinder mit geistiger Behinderung auch mit mehrfachen Behinderungen im Sinne der §§ 99 SGB IX, 53 Abs. 1 und 2 SGB XII i.V.m. den §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfeverordnung in der am 31.12.2019 geltenden Fassung sowie des § 2 SGB IX, die noch nicht eingeschult sind.

## 2.2 Aufnahme und Ausschlusskriterien

Die Aufnahme erfolgt in Umsetzung des Teilhabe-/ Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX.

Unter Beachtung des Grundsatzes der orts- und familiennahen Versorgung werden vorrangig im Gebiet des örtlichen Trägers ..... und in den angrenzenden

Gebieten der örtlichen Träger ..... wohnende Kinder aufgenommen.

Das Wunschrecht des Kindes nach § 104 SGB IX bleibt unberührt.

*Ggf. kann hier eine Regelung folgenden Inhalts eingefügt werden:*

*Nicht aufgenommen werden Personen, bei denen / die .....*

## 2.3 Aufnahmeverpflichtung

Der Leistungserbringer verpflichtet sich zur Aufnahme gem. § 123 Abs. 4 SGB IX und im Sinne der Protokollnotiz Nr. 2 zu § 8 FFV LRV.

# 3. Ziel, Art und Inhalt der Leistung

## 3.1 Ziel der Leistung

Gemäß § 90 SGB IX ist es Ziel der Leistung, Kindern eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistungen sollen sie befähigen ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können. Die Leistungen sollen unter Berücksichtigung erzieherischer Aspekte erbracht werden.

## 3.2 Art der Leistung

Der Leistungserbringer erbringt für die Kinder mit geistiger Behinderung im Vorschulalter erbracht. Leistungen der Sozialen Teilhabe gem. § 113 Abs. 1 und 2 Nr. 2, 3, 5, 7 SGB IX<sup>1</sup> i.V.m. § 79 SGB IX und Pflegeleistungen gem. § 103 Abs. 1 SGB IX.

## 3.3 Inhalt der Leistung

### 3.3.0 allgemeiner Teil

Inhalt der Leistungen sind alle Maßnahmen, Aktivitäten, Angebote und Vorkehrungen, die dazu dienen, die Aufgaben der Eingliederungshilfe laut SGB IX zu verwirklichen. Insbesondere gehören grundpflegerische, persönlichkeitsfördernde und stabilisierende Maßnahmen dazu, die unter entwicklungspsychologischen Gesichtspunkten geplant und durchgeführt werden.

---

<sup>1</sup> Protokollnotiz: Die Leistungen nach § 30 Abs. 1 SGB XII (Mehrbedarf bei Mobilitätseinschränkungen) bleiben hiervon unberührt. Die Leistungen zur Mobilität nach § 113 Abs. 2 Nr. 7 SGB IX umfassen lediglich Leistungen nach § 83 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX.

### 3.3.1 direkte Leistungen

Die aufgeführten Maßnahmen richten sich an dem Teilhabe- und Gesamtplan nach §§ 19, 121 SGB IX aus. Sie werden als Hilfe zur Selbsthilfe in abgestufter Form als Beratung, Begleitung, Ermutigung, als Aufforderung, Motivation, Begründung, als Beaufsichtigung, Kontrolle, Korrektur, als Anleitung, Mithilfe und Unterstützung sowie als stellvertretende Ausführung erbracht.

- a) Die Sicherstellung eines geregelten, bedarfs- und kindgerechten Tagesablaufes
- b) Die Sicherstellung der erforderlichen Aufsicht
- c) Erwerb, Erhalt und Erweiterung von Alltagskompetenzen, bezogen auf den lebenspraktischen Bereich,
  - das Erlernen und Einhalten eines Tages- und Nachtrhythmus
  - größtmögliche Selbständigkeit bei der Selbstversorgung im Hinblick auf die Körperpflege, An- und Ausziehen, Toilettenbenutzung u.ä.
  - Gestaltung des Lebensalltags, z.B. zeitliche und räumliche Orientierung
  - Übernahme häuslicher Aufgaben (Ämter), z.B. Mithilfe beim Zubereiten von Mahlzeiten
  - Umgang mit Geld
  - Auswahl und Einkauf von Kleidungsstücken sowie Gegenständen des persönlichen Bedarfs
  - Gestaltung und Pflege des Zimmers
  - sich bewegen im Straßenverkehr
- d) Sorge für das körperliche Wohl und die Gesundheit einschl. einer adäquaten pflegerischen Versorgung und eines sachgerechten Umgangs mit orthopädischen und sonstigen Hilfsmitteln
  - ausreichend Bewegung, aber auch Ruhe und Entspannung
  - ausgewogene, angemessene Ernährung
  - Körperpflege
  - Toilettengang, Intimpflege
  - witterungsgemäße Bekleidung
  - Umsetzung ärztlicher Verordnungen<sup>2</sup>
  - Gesundheitsfür-/vorsorge, Betreuung im Krankheitsfall
  - Maßnahmen bei Anfallsgefährdung
  - Pflegemaßnahmen bei spezieller Indikation<sup>3</sup>
- e) Unterstützung / Assistenz im psycho-sozialen Bereich in Bezug auf
  - Eigeninitiative, Motivation
  - Freundschaft,
  - Wünschen nach Zuwendung und Ritualen
  - Beachtung nonverbaler Äußerungen
  - Rollen und Identitätsfindung
  - Problem- und Konfliktlösungen

---

<sup>2</sup> Redaktionelle Klarstellung: Gemeint sind Bereitstellung, Dosierung und Einnahme von Medikamenten, (Körper-)Übungen aber keine gesonderte spezialisierte ärztlich verordnete Behandlungspflege.

<sup>3</sup> Redaktionelle Klarstellung: Gemeint sind allgemeine pflegerische Erfordernisse ohne gesonderte spezialisierte ärztlich verordnete Behandlungspflege

- Umgang mit Selbst- und Fremdaggressionen
  - Bearbeitung familiärer Erfahrungen
  - religiöse Betätigung
  - Sterbe- und Trauerbegleitung
- f) Erwerb, Erhalt und Erweiterung der sozialen und kommunikativen Kompetenz und der sozialen Kontakte
- Wahrnehmung eigener Wünsche und Interessen
  - Kommunikation der Menschen mit Behinderung untereinander genauso wie mit Menschen ohne Behinderung, ggf. mit Hilfe unterstützender Kommunikationsmittel
  - gegenseitige Rücksichtnahme und Achtung
  - Verhaltens- und Umgangsformen im alltäglichen Zusammenleben, z.B. Einhalten von Regeln bei Mahlzeiten, gemeinsame Aktivitäten, Einladungen usw.
  - Einhaltungen von Regeln und Absprachen
  - Hilfestellung beim Einleben neuer Kinder
  - Begleitung der Kinder in ihren Kontakten zu Eltern, Angehörigen und/oder den Personensorgeberechtigten durch Einladungen, Besuche, Gespräche, Korrespondenz usw.
- g) Gestaltung von Freizeitmaßnahmen
- Freizeitmaßnahmen im Rahmen des Gruppenalltages
  - Ausrichten von persönlichen Festen und Feiern
  - Ermöglichung der Teilnahme an Veranstaltungen und Freizeitaktivitäten außerhalb der Wohngruppe

Individuelle Leistungsansprüche nach § 37 SGB V gegenüber den Krankenkassen bleiben von dieser Vereinbarung unberührt.

Unter Berücksichtigung der Voraussetzungen des § 116 SGB IX ist die gemeinsame Leistungserbringung Basis für die gemeinschaftliche Wohnform. Die zuvor beschriebenen Leistungen können an mehrere Kinder und Jugendliche gemeinschaftlich oder individuell erbracht werden.

### **3.3.2 indirekte Leistungen**

- Barbetragsverwaltung
- Medikamentenversorgung einschließlich -überwachung
- Kooperation und Koordination mit Dienstleistern (Küche, Hauswirtschaftlicher Dienst, Wäscherei, Handwerksbetriebe, Verwaltung)
- Förderung und Pflege von Angehörigenkontakten, bzw. Kontakte zu den Personensorgeberechtigten
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit internen und gegebenenfalls externen Fachkräften
- Regelmäßige Besprechungen zu individuellen Begleitplanungen

### **3.3.3 Sachleistungen**

- Leitung und Verwaltung
- Vorhalten und Instandhaltung geeigneter Räumlichkeiten, Ausstattung und Freiflächen; notwendige Wartung technischer Anlagen
- Verpflegung
  - Frühstück

- Mittagessen
- Abendessen
- Getränke
- Wirtschaftsdienste

## **4. Umfang der Leistung**

Die Leistungen werden ganzjährig 24 Stunden täglich angeboten.

Die individuelle Betreuungszeit richtet sich nach Art und Schwere der Behinderung.

Es wird im Übrigen verwiesen auf Nr. 3.3.1.

## **5. Qualität der Leistung**

### **5.1 Strukturqualität**

#### **5.1.1 Vorhandensein einer Konzeption**

Für das Leistungsangebot ist eine Konzeption vorhanden

#### **5.1.2 personelle Ausstattung/Qualifikation des Personals**

Der Leistungserbringer hält folgendes Personal vor:

Personalschlüssel

Betreuungskräfte inkl. der pädagogischen Leitung des Leistungsangebots

1 :

Gemäß SGB VIII sind geeignete Fachkräfte einzusetzen. Die Fachkraftquote beträgt mindestens 50 %.

Die Fachkräfte inkl. der pädagogischen Leitung des Leistungsangebots müssen eine der nachstehenden Qualifikationen aufweisen:

Dies sind insbesondere:

- Sozialarbeiter / Sozialarbeiterinnen
- Sozialpädagogen / Sozialpädagoginnen
- Pädagogen / Pädagoginnen
- Heilerziehungspfleger / Heilerziehungspflegerinnen
- Erzieher / Erzieherinnen
- Heilpädagogen / Heilpädagoginnen
- Kinder-(Krankenschwester) / Kinder-(Krankenpfleger)
- vergleichbare Qualifikationen

Auf die Verpflichtung nach § 124 Abs. 2 SGB IX wird an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen.

### **5.1.3 sächliche Ausstattung**

Die Räumlichkeiten sind bedarfsgerecht möbliert. Die Gemeinschafts- und Funktionsräume sind ausreichend ausgestattet; die Außenanlagen und die Verkehrsflächen funktionell gestaltet.

### **5.1.4 betriebliche Organisation und haustechnische Versorgung**

Die betriebliche Organisation und die haustechnische Versorgung werden gewährleistet.

### **5.1.5. Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen**

*individuelle Ausführungen*

## **5.2 Prozessqualität**

### **5.2.1 Hilfeplan**

Unter Berücksichtigung des Teilhabe-/Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX und insbesondere der dort vereinbarten Ziele, sowie ggf. vorliegender Befunde und Gutachten, sowie ergänzend durch

- Aufnahmegespräch
- Anamnese
- Eigene Feststellung des Leistungserbringers<sup>4</sup>
- H.M.B.- Bogen

wird anlässlich der Aufnahme für jedes Kind innerhalb einer Frist von 6 Wochen ein individueller Hilfeplan formuliert, der mindestens Aussagen enthält zu

- den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen,
- den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- Empfehlungen über die danach täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

### **5.2.2 Fortschreibung des Hilfeplans**

Bei Änderung des Gesamt-/Teilhabeplanes ist für jedes Kind der Hilfeplan fortzuschreiben. Sofern kein Gesamt-/Teilhabeplan vorliegt, der weniger als 12 Monate alt ist, ist der Hilfeplan spätestens alle 12 Monate beginnend mit der Aufnahme fortzuschreiben.

Die Fortschreibung hat mindestens Aussagen zu enthalten

- ob und inwieweit die in Ziffer 5.2.1 aus Anlass der Aufnahme bzw. der letzten Fortschreibung formulierten Ziele erreicht wurden,

---

<sup>4</sup> Protokollnotiz: Die eigenen Feststellungen des Leistungserbringers führen nicht einseitig zur Änderung des Gesamtplanes. Eigene Feststellungen des Leistungserbringers können Veranlassung geben, Änderungen des Gesamtplanes anzuregen.

- zu den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen und den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- zu Empfehlungen über die täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

### **5.2.3 Hilfedokumentation**

Der Hilfeplan aus Anlass der Aufnahme (Ziffer 5.2.1), die Fortschreibung des Hilfeplanes (Ziffer 5.2.2) und die Durchführung der darin aufgeführten täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich angebotenen Fördermaßnahmen sind schriftlich zu dokumentieren.

Die Dokumentation ist für die Dauer des Aufenthaltes und 5 Jahre nach dem Ausscheiden aus dem Leistungsangebot unter Beachtung der einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen aufzubewahren.

### **5.2.4 Verlaufsbericht**

- Der Leistungserbringer hat i.d.R. 2 Monate vor dem geplanten Datum der Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes einen Verlaufsbericht zu erstellen und diesen dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten, der mindestens folgende Angaben enthält:
- Zusammenfassung der von dem Kind aus den vom Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1) wahrgenommenen Maßnahmen,
- ob und inwieweit die im letzten Gesamt-/Teilhabeplan formulierten Ziele erreicht wurden, welche Faktoren hierbei förderlich waren bzw. welche hinderlich waren oder die Erreichung der Ziele verhindert haben,
- aus Sicht des Leistungserbringers bestehende Bedarfe,
- Empfehlungen zu den zukünftig zu verfolgenden Zielen

Der Leistungserbringer informiert den zuständigen Träger der Eingliederungshilfe / Rehaträger auch bereits vor dem Zeitpunkt der planmäßigen Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes, wenn sich nach seiner Einschätzung der Bedarf des Kindes wesentlich geändert hat.

### **5.2.5 Abschlussbericht**

Aus Anlass des Ausscheidens aus dem Leistungsangebot ist ein Abschlussbericht zu fertigen, der mindestens Aussagen enthält

- über den Verlauf und die Zielerreichung der Unterstützung / Assistenz,
- über den weiteren Unterstützungsbedarf zum Zeitpunkt des Ausscheidens nach Einschätzung des Leistungsanbieters.

Der Abschlussbericht ist dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten.

### **5.2.6 Durchführung kontinuierlicher Fortbildung des Personals, Supervision**

Die Konzipierung und Durchführung bedarfsgerechter Fort- und Weiterbildung wird sichergestellt. Bei Bedarf wird Supervision angeboten.

### **5.2.7 Fortentwicklung der Konzeption**

Die Konzeption wird regelmäßig überprüft, den veränderten Gegebenheiten angepasst und bedarfsgerecht fortgeschrieben.

### **5.3 Ergebnisqualität**

Die Ergebnisse der Leistungen werden anhand der angestrebten Ziele in regelmäßigen Abständen überprüft und analysiert; sie fließen in die Weiterentwicklung des Leistungsangebotes ein.

## **6 Wirksamkeit und Qualität der Leistung**

Voraussetzung für eine Wirksamkeit der Leistungen ist, dass sie in der vereinbarten Qualität erbracht werden.

Die Gemeinsame Kommission kann weitere Kriterien zur Bemessung der Wirksamkeit der Leistungen festsetzen.

## **7. Inkrafttreten**

Diese Vereinbarung tritt nach Unterzeichnung durch beide Vereinbarungspartner mit Wirkung vom ..... in Kraft.

Ort, ..... (Datum) ....

Ort, .... (Datum) .....

Für den örtlichen Träger  
der Eingliederungshilfe

Für den Leistungserbringer

Im Auftrage



# **Regel-Leistungsvereinbarung für die Soziale Teilhabe im Leistungsbereich Wohnen für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung**

## **Leistungstyp: 2.2.2.1 „Wohnen für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung ab dem Zeitpunkt der Einschulung bis zum Ende der Beschulung**

### **1. Betriebsnotwendige Anlagen**

#### **1.1 Betriebsstätte/n**

Die Betriebsstätte/n des Leistungsangebots befindet/n sich in einem/mehreren Gebäude/n auf dem/n Grundstück/en (Straße).....in (PLZ).....(Ort).....

Von der/den Gesamtfläche/n des/der Gebäudes/Gebäude (.....m<sup>2</sup>) nutzt.....einen Teilbereich mit einer Fläche von .....m<sup>2</sup>.

Eine Bauskizze und ein Lageplan der für den Betrieb genutzten Gebäude, Nutz- und Freiflächen sind als Anlage.....und.....beigefügt.

An dieser Stelle ist es erforderlich, das Raumprogramm (Aufzählung der Zimmer, Anzahl der Einzel-, Doppel- und ggf. Mehrbettzimmer, Gemeinschaftsräume, Sanitärräume, Therapie-räume, Dienstzimmer, Küchen etc.) zu beschreiben und die Größe des Grundstücks sowie der einzelnen Räume anzugeben.

Eigentümer / Besitzer der Betriebsstätte:.....

#### **1.2 Platzkapazität**

*Hier ist die Anzahl der zwischen den Vertragsparteien vereinbarten Plätze einzutragen.*

Eine Änderung der Platzzahl oder über die vereinbarte Platzzahl hinausgehende Belegung bedarf der vorherigen Zustimmung des Leistungsträgers.

### **2. Personenkreis**

#### **2.1 Beschreibung des Personenkreises**

Aufgenommen werden Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung auch mit mehrfachen Behinderungen im Sinne der §§ 99 SGB IX, 53 Abs. 1 und 2 SGB XII i.V.m. den §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfeverordnung in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung sowie des § 2 SGB IX. Die Kinder und Jugendlichen nehmen in der Regel an einem schulischen Angebot außerhalb der Wohnstätte teil.

Soweit Minderjährige während ihres Aufenthaltes in der Einrichtung volljährig werden, aber das schulische Ausbildungsziel noch nicht erreicht haben, können sie bis zum Abschluss der notwendigen Beschulung in der Einrichtung verbleiben. Der Verbleib setzt eine räumliche Unterbringung dieser Volljährigen voraus, die der zum NuWG erlassenen HeimMindBauV entspricht.<sup>1</sup>

## **2.2 Aufnahme- und Ausschlusskriterien**

Die Aufnahme erfolgt in Umsetzung des Teilhabe-/ Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX.

Unter Beachtung des Grundsatzes der orts- und familiennahen Versorgung werden vorrangig im Gebiet des örtlichen Trägers.....und in den angrenzenden Gebieten der örtlichen Träger..... wohnende Kinder und Jugendliche aufgenommen.

Das Wunschrecht der Kinder und Jugendlichen nach § 104 SGB IX bleibt unberührt.

*Ggf. kann hier eine Regelung folgenden Inhalts aufgenommen werden:*

*Nicht aufgenommen werden Personen, bei denen/die.....*

## **2.3 Aufnahmeverpflichtung**

Der Leistungserbringer verpflichtet sich zur Aufnahme gem. § 123 Abs.4 SGB IX und im Sinne der Protokollnotiz Nr. 2 zu § 8 FFV LRV.

# **3. Ziel, Art und Inhalt der Leistung**

## **3.1 Ziel der Leistung**

Gemäß § 90 SGB IX ist es Ziel der Leistung, Kindern und Jugendlichen eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistungen sollen sie befähigen ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können.

## **3.2 Art der Leistung**

Die Leistungen werden für Kinder und Jugendliche mit geistiger oder mehrfach Behinderung erbracht. Sie dienen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft nach § 113 Abs. 1 und 2

---

<sup>1</sup> Für Leistungen für minderjährige Leistungsberechtigte gelten die Sonderregelungen des § 134 SGB IX, auf die insoweit verwiesen werden.

Für volljährige Leistungsberechtigte, die nicht unter die Regelung des § 134 Abs. 4 SGB IX fallen, weist die Vergütungsvereinbarung eine Vergütung aus, die die Trennung der Fachleistungen von den existenzsichernden Leistungen berücksichtigt. Hierzu wird darauf aufmerksam gemacht, dass durch die Vergütungsvereinbarungen lediglich die vertragsrechtlichen Rahmenbedingungen vereinbart sind, eine Prüfung und Entscheidung im Einzelfall, ob der Anwendungsfall des § 134 Abs. 4 SGB IX gegeben ist, aber nicht ersetzt.

Nr. 2, 5, 7 SGB IX<sup>2</sup> i.V.m. § 78 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX und Pflegeleistungen gem. § 103 Abs. 1 SGB IX.

### **3.3 Inhalt der Leistung**

#### **3.3.0 allgemeiner Teil**

Inhalt der Leistungen sind alle Maßnahmen, Aktivitäten, Angebote und Vorkehrungen, die dazu dienen, die Aufgaben der Eingliederungshilfe zu verwirklichen. Insbesondere gehören grundpflegerische, persönlichkeitsfördernde und stabilisierende Maßnahmen dazu, die unter entwicklungspsychologischen Gesichtspunkten geplant und durchgeführt werden.

#### **3.3.1 direkte Leistungen**

Die aufgeführten Maßnahmen richten sich an dem Teilhabe-/Gesamtplan nach §§ 19, 121 SGB IX aus und umfassen Unterstützungsformen der im FFV LRV vereinbarten Fassung des H.M.B. Verfahrens. Sie werden als Hilfe zur Selbsthilfe in abgestufter Form als Beratung, Begleitung, Ermutigung, als Aufforderung, Motivation, Begründung, als Beaufsichtigung, Kontrolle, Korrektur, als Anleitung, Mithilfe und Unterstützung sowie als stellvertretende Ausführung erbracht. Sie umfassen auch Leistungen zur Sicherstellung der Beschulung.

a) Unterstützung / Assistenz bei der alltäglichen Lebensführung:

- Einkaufen
- Zubereitung von Zwischenmahlzeiten
- Zubereitung von Hauptmahlzeiten
- Wäschepflege
- Ordnung im eigenen Bereich
- Umgang mit Geld
- Regeln von finanziellen und (sozial-)rechtlichen Angelegenheiten

b) Unterstützung / Assistenz bei der individuellen Basisversorgung/Grundpflege

- Ernährung
- Körperpflege
- Toilettenbenutzung/persönliche Hygiene
- Aufstehen/zu Bett gehen
- Baden/Duschen
- Anziehen/Ausziehen

c) Unterstützung / Assistenz bei der Gestaltung sozialer Beziehungen

- im Sozialraum
- zu Angehörigen
- in Freundschaften/Partnerschaften

d) Unterstützung / Assistenz bei der Teilnahme am religiösen, kulturellen und gesellschaftlichen Leben

---

<sup>2</sup> Protokollnotiz: Die Leistungen nach § 30 Abs. 1 SGB XII (Mehrbedarf bei Mobilitätseinschränkungen) bleiben hiervon unberührt. Die Leistungen zur Mobilität nach § 113 Abs. 2 Nr. 7 SGB IX umfassen lediglich Leistungen nach § 83 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX.

- Gestalten freier Zeit / Eigenbeschäftigung
  - Teilnahme an Angeboten/Veranstaltungen
  - Begegnung mit sozialen Gruppen/fremden Personen
  - Erschließen außerhäuslicher Lebensbereiche
  - Entwickeln von Zukunftsperspektiven
- e) Unterstützung / Assistenz bei der Kommunikation
- Kompensation von Sinnesbeeinträchtigungen und Kommunikationsstörungen
  - Unterstützung der Kulturtechniken
  - zeitliche Orientierung
  - räumliche Orientierung in vertrauter Umgebung
  - räumliche Orientierung in fremder Umgebung
- f) Unterstützung / Assistenz bei der emotionalen und psychischen Entwicklung
- Bewältigung von Angst, Unruhe, Spannungen
  - Bewältigung von Antriebsstörungen etc.
  - Bewältigung paranoider oder affektiver Symptomatik
  - Umgang mit und Abbau von erheblich selbst- und fremd gefährdenden Verhaltensweisen
  - Bewältigung allgemeiner persönlicher Probleme einschließlich Sterbe- und Trauerbegleitung
  - Entwicklung von Zukunftsperspektiven, Lebensplanung
- g) Unterstützung / Assistenz bei der Gesundheitsförderung und -erhaltung
- Ausführen ärztlicher oder therapeutischer Verordnungen<sup>3</sup>
  - Absprache und Durchführung von Arztterminen
  - Spezielle<sup>4</sup> pflegerische Erfordernisse
  - Beobachtung und Überwachung des Gesundheitszustandes
  - Gesundheitsfördernder Lebensstil

Individuelle Leistungsansprüche nach § 37 SGB V gegenüber den Krankenkassen bleiben von dieser Vereinbarung unberührt.

Unter Berücksichtigung der Voraussetzungen des § 116 SGB IX ist die gemeinsame Leistungserbringung Basis für die gemeinschaftliche Wohnform. Die zuvor beschriebenen Leistungen können an mehrere Kinder und Jugendliche gemeinschaftlich oder individuell erbracht werden.

### **3.3.2 indirekte Leistungen**

- Barbetragsverwaltung
- Medikamentenversorgung einschließlich -überwachung

---

<sup>3</sup> Redaktionelle Klarstellung: Gemeint sind Bereitstellung, Dosierung und Einnahme von Medikamenten, (Körper-)Übungen aber keine gesonderte spezialisierte ärztlich verordnete Behandlungspflege.

<sup>4</sup> Redaktionelle Klarstellung: Gemeint sind allgemeine pflegerische Erfordernisse ohne gesonderte spezialisierte ärztlich verordnete Behandlungspflege

- Kooperation und Koordination mit Dienstleistern (Küche, Hauswirtschaftlicher Dienst, Wäscherei, Handwerksbetriebe, Verwaltung)
- Förderung und Pflege von Angehörigenkontakten, bzw. Kontakte zu den Personensorgeberechtigten
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit internen und gegebenenfalls externen Fachkräften
- Regelmäßige Besprechungen zu individuellen Begleitplanungen

### **3.3.3 Sachleistungen**

- Leitung und Verwaltung
- Vorhalten und Instandhaltung geeigneter Räumlichkeiten, Ausstattung und Freiflächen; notwendige Wartung technischer Anlagen
- Verpflegung
  - Frühstück
  - Mittagessen, soweit kein tagesstrukturierendes Angebot wahrgenommen wird
  - Abendessen
  - Getränke
- Wirtschaftsdienste

## **4. Umfang der Leistung**

Die Leistungen werden ganzjährig bis zu 24 Stunden täglich angeboten.

Die individuelle Betreuungszeit in der Wohnstätte richtet sich nach Art und Schwere der Behinderung. Sie steht im engen Zusammenhang mit den Zeiten der Beschulung und der Ferien.

Der Charakter eines Leistungsangebots über Tag und Nacht besteht auch, wenn die Kinder und Jugendlichen einem externen schulischen Angebot nachgehen.

Es wird im Übrigen verwiesen auf Nr. 3.3.1.

## **5. Qualität der Leistung**

### **5.1 Strukturqualität**

#### **5.1.1 Vorhandensein einer Konzeption**

Für die Wohnstätte ist eine Konzeption vorhanden.

#### **5.1.2 Personelle Ausstattung/Qualifikation des Personals**

In der Wohnstätte wird folgendes Personal vorgehalten:

Personalschlüssel

Betreuungskräfte inkl. pädagogischer Leitung (je Gruppe für Kinder und Jugendliche mit vergleichbarem Bedarf – LBGR -)

- LBGR 1 : 1,0 : 3,5
- LBGR 2: 1,0 : 3,2

- LBGR 3: 1,0 : 2,7
- LBGR 4: 1,0 : 1,46
- LBGR 5: 1,0 : 1,3

Gemäß SGB VIII sind geeignete Fachkräfte einzusetzen. Die Fachkraftquote beträgt mindestens 50 %.

Die Fachkräfte inkl. der pädagogischen Leitung müssen eine der nachstehenden Qualifikationen aufweisen.

Dies sind insbesondere:

- Sozialarbeiter / Sozialarbeiterinnen
- Sozialpädagogen / Sozialpädagoginnen
- Pädagogen / Pädagoginnen
- Heilpädagogen / Heilpädagoginnen
- (Kinder-)Krankenschwester / (Kinder-)Krankenpfleger
- Heilerziehungspfleger / Heilerziehungspflegerinnen
- Erzieher / Erzieherinnen
- vergleichbare Qualifikationen

Auf die Verpflichtung nach § 124 Abs. 2 SGB IX wird an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen.

### **5.1.3 sächliche Ausstattung**

Die Räumlichkeiten sind bedarfsgerecht möbliert. Die Gemeinschafts- und Funktionsräume sind ausreichend ausgestattet; die Außenanlagen und die Verkehrsflächen funktionell gestaltet.

### **5.1.4 betriebliche Organisation und haustechnische Versorgung**

Die betriebliche Organisation und die haustechnische Versorgung werden gewährleistet.

### **5.1.5 Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen**

*individuelle Ausführungen*

## **5.2 Prozessqualität**

### **5.2.1 Hilfeplan**

Unter Berücksichtigung des Teilhabe-/Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX und insbesondere der dort vereinbarten Ziele, sowie ggf. vorliegender Befunde und Gutachten, sowie ergänzend durch

- Aufnahmegespräch
- Anamnese

- Eigene Feststellung des Leistungserbringers<sup>5</sup>
- H.M.B.- Bogen

wird anlässlich der Aufnahme für jedes Kind bzw. jede/n Jugendliche/n innerhalb einer Frist von 6 Wochen ein individueller Hilfeplan formuliert, der mindestens Aussagen enthält zu

- den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen,
- den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- Empfehlungen über die danach täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmen- den Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

## **5.2.2 Fortschreibung des Hilfeplans**

Bei Änderung des Gesamt-/Teilhabeplanes ist für jedes Kind bzw. jede/n Jugendliche/n der Hilfeplan fortzuschreiben. Sofern kein Gesamt-/Teilhabeplan vorliegt, der weniger als 12 Monate alt ist, ist der Hilfeplan spätestens alle 12 Monate beginnend mit der Aufnahme fortzuschreiben.

Die Fortschreibung hat mindestens Aussagen zu enthalten

- ob und inwieweit die in Ziffer 5.2.1 aus Anlass der Aufnahme bzw. der letzten Fortschreibung formulierten Ziele erreicht wurden,
- zu den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen und den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- zu Empfehlungen über die täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

## **5.2.3 Hilfedokumentation**

Der Hilfeplan aus Anlass der Aufnahme (Ziffer 5.2.1), die Fortschreibung des Hilfeplanes (Ziffer 5.2.2) und die Durchführung der darin aufgeführten täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich angebotenen Fördermaßnahmen sind schriftlich zu dokumentieren.

Die Dokumentation ist für die Dauer des Aufenthaltes und 5 Jahre nach dem Ausscheiden aus dem Leistungsangebot unter Beachtung der einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen aufzubewahren.

## **5.2.4 Verlaufsbericht**

- Der Leistungserbringer hat i.d.R. 2 Monate vor dem geplanten Datum der Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes einen Verlaufsbericht zu erstellen und diesen dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten, der mindestens folgende Angaben enthält:

---

<sup>5</sup> Protokollnotiz: Die eigenen Feststellungen des Leistungserbringers führen nicht einseitig zur Änderung des Gesamtplanes. Eigene Feststellungen des Leistungserbringers können Veranlassung geben, Änderungen des Gesamtplanes anzuregen.

- Zusammenfassung der von dem Kind bzw. der/dem Jugendlichen aus den vom Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1) wahrgenommenen Maßnahmen,
- ob und inwieweit die im letzten Gesamt-/Teilhabeplan formulierten Ziele erreicht wurden, welche Faktoren hierbei förderlich waren bzw. welche hinderlich waren oder die Erreichung der Ziele verhindert haben,
- aus Sicht des Leistungserbringers bestehende Bedarfe,
- Empfehlungen zu den zukünftig zu verfolgenden Zielen

Der Leistungserbringer informiert den zuständigen Träger der Eingliederungshilfe / Rehaträger auch bereits vor dem Zeitpunkt der planmäßigen Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes, wenn sich nach seiner Einschätzung der Bedarf des Kindes bzw. der/des Jugendlichen wesentlich geändert hat.

### **5.2.5 Abschlussbericht**

Aus Anlass des Ausscheidens aus dem Leistungsangebot ist ein Abschlussbericht zu fertigen, der mindestens Aussagen enthält

- über den Verlauf und die Zielerreichung der Unterstützung / Assistenz,
- über den weiteren Unterstützungsbedarf zum Zeitpunkt des Ausscheidens nach Einschätzung des Leistungsanbieters.

Der Abschlussbericht ist dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten.

### **5.2.6 Durchführung kontinuierlicher Fortbildung des Personals, Supervision**

Die Konzipierung und Durchführung bedarfsgerechter Fort- und Weiterbildung wird sichergestellt. Bei Bedarf wird Supervision angeboten.

### **5.2.7 Fortentwicklung der Konzeption**

Die Konzeption wird regelmäßig überprüft, den veränderten Gegebenheiten angepasst und bedarfsgerecht fortgeschrieben.

## **5.3 Ergebnisqualität**

Die Ergebnisse der Leistungen werden anhand der angestrebten Ziele in regelmäßigen Abständen überprüft und analysiert; sie fließen in die Weiterentwicklung des Leistungsangebotes ein.

# **6 Wirksamkeit und Qualität der Leistung**

Voraussetzung für eine Wirksamkeit der Leistungen ist, dass sie in der vereinbarten Qualität erbracht werden.

Die Gemeinsame Kommission kann weitere Kriterien zur Bemessung der Wirksamkeit der Leistungen festsetzen.



## 7. Inkrafttreten

Diese Vereinbarung tritt nach Unterzeichnung durch beide Vereinbarungspartner mit Wirkung vom ..... in Kraft.

Ort, ..... (Datum) ....

Ort, .... (Datum) .....

Für den örtlichen Träger  
der Eingliederungshilfe

Für den Leistungserbringer

Im Auftrage

# Regel-Leistungsvereinbarung für die Soziale Teilhabe im Leistungsbereich Wohnen für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung und massiven Verhaltensstörungen

## Leistungstyp: 2.2.2.2 “Wohnen für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung und massiven Verhaltensstörungen ab dem Zeitpunkt der Einschulung bis zum Ende der Beschulung“

### 1. Betriebsnotwendige Anlagen

#### 1.1 Betriebsstätte/n

Die Betriebsstätte/n des Leistungsangebots befindet/n sich in einem/mehreren Gebäude/n auf dem/n Grundstück/en (Straße).....in (PLZ).....(Ort).....

Von der/den Gesamtfläche/n des/der Gebäudes/Gebäude (.....m<sup>2</sup>) nutzt.....einen Teilbereich mit einer Fläche von .....m<sup>2</sup>.

Eine Bauskizze und ein Lageplan der für den Betrieb genutzten Gebäude, Nutz- und Freiflächen sind als Anlage.....und.....beigefügt.

An dieser Stelle ist es erforderlich, das Raumprogramm (Aufzählung der Zimmer, Anzahl der Einzel-, Doppel- und ggf. Mehrbettzimmer, Gemeinschaftsräume, Sanitärräume, Therapie-räume, Dienstzimmer, Küchen etc.) zu beschreiben und die Größe des Grundstücks sowie der einzelnen Räume anzugeben.

Das Raumangebot der Wohngruppe besteht aus sechs Einzelzimmern (keine Doppel- oder Mehrbettzimmer), einem Gemeinschaftsraum und weiteren Räumen (je nach Bedarf). Die Wohngruppe ist räumlich abgegrenzt. In der Nähe (spätestens in 15 Minuten erreichbar) befindet sich ein Angebot des Leistungstyps 2.2.2.1 desselben Leistungserbringers, dessen Personal ausschließlich zur kurzfristigen Krisenintervention herangezogen werden kann.

Eigentümer / Besitzer der Betriebsstätte:.....

#### 1.2 Platzkapazität

Für den beschriebenen Leistungstyp stehen insgesamt ... **Plätze** (6 Plätze pro Wohngruppe) zur Verfügung.

Eine Änderung der Platzzahl oder über die vereinbarte Platzzahl hinausgehende Belegung bedarf der vorherigen Zustimmung des Leistungsträgers.

## 2. Personenkreis

### 2.1 Beschreibung des Personenkreises

Aufgenommen werden Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung auch mit mehrfachen Behinderungen im Sinne der §§ 99 SGB IX, 53 Abs. 1 und 2 SGB XII i.V.m. den §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfeverordnung in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung sowie des § 2 SGB IX. Die Kinder und Jugendlichen nehmen in der Regel an einem schulischen Angebot außerhalb der Wohnstätte teil.

Die Kinder und Jugendlichen müssen zum einen der Leistungsberechtigtengruppe 5 nach dem H.M.B.-W.-Verfahren zugeordnet sein und zum anderen regelmäßige (i. d. R. täglich) massive fremd- oder autoaggressive Verhaltensweisen aufweisen.

Soweit Minderjährige während ihres Aufenthaltes in der Einrichtung volljährig werden, aber das schulische Ausbildungsziel noch nicht erreicht haben, können sie bis zum Abschluss der notwendigen Beschulung in der Einrichtung verbleiben. Der Verbleib setzt eine räumliche Unterbringung dieser Volljährigen voraus, die der zum NuWG erlassenen HeimMindBauV entspricht.<sup>1</sup>

Die Zuordnung des einzelnen Kindes oder Jugendlichen zu dem oben beschriebenen Personenkreis erfolgt durch den zuständigen Träger der Eingliederungshilfe. Grundlage ist ein aktuelles fachärztliches kinder- und jugendpsychiatrisches Gutachten (ggfs. erstellt im Rahmen einer klinischen Behandlung).

Spätestens alle zwei Jahre prüft der zuständige Träger der Eingliederungshilfe auf der Grundlage des Hilfeplans (siehe Ziffer 5) und ggfs. des Gesamt- und Zielplans, den der örtliche Träger entsprechend dem im Rahmen des Gesamtplans für Menschen mit Behinderung aufgestellt hat, die Zuordnung zu dem oben beschriebenen Personenkreis. Hierzu legt der Leistungserbringer dem zuständigen örtlichen Träger einen Bericht vor.

### 2.2 Aufnahme- und Ausschlusskriterien

Die Aufnahme erfolgt in Umsetzung des Teilhabe-/ Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX.

Unter Beachtung des Grundsatzes der orts- und familiennahen Versorgung werden vorrangig im Gebiet des örtlichen Trägers.....und in den angrenzenden Gebieten der örtlichen Träger..... wohnende Kinder und Jugendliche aufgenommen.

Das Wunschrecht der Kinder und Jugendlichen nach § 104 SGB IX bleibt unberührt.

*Ggf. kann hier eine Regelung folgenden Inhalts aufgenommen werden:*

---

<sup>1</sup> Für Leistungen für minderjährige Leistungsberechtigte gelten die Sonderregelungen des § 134 SGB IX, auf die insoweit verwiesen werden.

Für volljährige Leistungsberechtigte, die nicht unter die Regelung des § 134 Abs. 4 SGB IX fallen, weist die Vergütungsvereinbarung eine Vergütung aus, die die Trennung der Fachleistungen von den existenzsichernden Leistungen berücksichtigt. Hierzu wird darauf aufmerksam gemacht, dass durch die Vergütungsvereinbarungen lediglich die vertragsrechtlichen Rahmenbedingungen vereinbart sind, eine Prüfung und Entscheidung im Einzelfall, ob der Anwendungsfall des § 134 Abs. 4 SGB IX gegeben ist, aber nicht ersetzt.

Nicht aufgenommen werden Personen, bei denen/die.....

## **2.3 Aufnahmeverpflichtung**

Der Leistungserbringer verpflichtet sich zur Aufnahme gem. § 123 Abs.4 SGB IX und im Sinne der Protokollnotiz Nr. 2 zu § 8 FFV LRV.

## **3. Ziel, Art und Inhalt der Leistung**

### **3.1 Ziel der Leistung**

Gemäß § 90 SGB IX ist es Ziel der Leistung, Kindern und Jugendlichen eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht und die volle, wirk-  
same und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistun-  
gen sollen sie befähigen ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und ei-  
genverantwortlich wahrnehmen zu können

### **3.2 Art der Leistung**

Die Leistungen werden für Kinder und Jugendliche mit geistiger oder mehrfach Behinderung erbracht Sie dienen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft nach § 113 Abs. 1 und 2 Nr. 2, 5, 7 SGB IX<sup>2</sup> i.V.m. § 78 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX oder § 112 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX und Pflegeleistungen gem. § 103 Abs. 1 SGB IX.

### **3.3 Inhalt der Leistung**

#### **3.3.0 allgemeiner Teil**

Inhalt der Leistungen sind alle Maßnahmen, Aktivitäten, Angebote und Vorkehrungen, die dazu dienen, die Aufgaben der Eingliederungshilfe zu verwirklichen. Insbesondere gehören grundpflegerische, persönlichkeitsfördernde und stabilisierende Maßnahmen dazu, die unter entwicklungspsychologischen Gesichtspunkten geplant und durchgeführt werden.

#### **3.3.1 direkte Leistungen**

Die aufgeführten Maßnahmen richten sich an dem Teilhabe-/Gesamtplan nach §§ 19, 121 SGB IX aus und umfassen Unterstützungsformen der im FFV LRV vereinbarten Fassung des H.M.B. Verfahrens. Sie werden als Hilfe zur Selbsthilfe (*auf das Entwicklungsalter bezogen*) in abgestufter Form als Beratung, Begleitung, Ermutigung, als Aufforderung, Motivation, Begründung, als Beaufsichtigung, Kontrolle, Korrektur, als Anleitung, Mithilfe und Unterstützung sowie als stellvertretende Ausführung erbracht. Sie umfassen auch Leistungen zur Sicherstellung der Beschulung.

a) Unterstützung / Assistenz bei der alltäglichen Lebensführung

---

<sup>2</sup> Protokollnotiz: Die Leistungen nach § 30 Abs. 1 SGB XII (Mehrbedarf bei Mobilitätseinschränkungen) bleiben hiervon unberührt. Die Leistungen zur Mobilität nach § 113 Abs. 2 Nr. 7 SGB IX umfassen lediglich Leistungen nach § 83 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX.

- Einkaufen
  - Zubereitung von Zwischenmahlzeiten
  - Zubereitung von Hauptmahlzeiten
  - Wäschepflege
  - Ordnung im eigenen Bereich
  - Umgang mit Geld
  - Regeln von finanziellen und (sozial-)rechtlichen Angelegenheiten
- b) Unterstützung / Assistenz bei der individuellen Basisversorgung/Grundpflege
- Ernährung
  - Körperpflege
  - Toilettenbenutzung/persönliche Hygiene
  - Aufstehen/zu Bett gehen
  - Baden/Duschen
  - Anziehen/Ausziehen
- c) Unterstützung / Assistenz bei der Gestaltung sozialer Beziehungen
- im Sozialraum
  - zu Angehörigen
  - in Freundschaften/Partnerschaften
- d) Unterstützung / Assistenz bei der Teilnahme am religiösen, kulturellen und gesellschaftlichen Leben
- Gestalten freier Zeit / Eigenbeschäftigung
  - Teilnahme an Angeboten/Veranstaltungen
  - Begegnung mit sozialen Gruppen/fremden Personen
  - Erschließen außerhäuslicher Lebensbereiche
  - Entwickeln von Zukunftsperspektiven
- e) Unterstützung / Assistenz bei der Kommunikation
- Kompensation von Sinnesbeeinträchtigungen und Kommunikationsstörungen
  - Unterstützung der Kulturtechniken
  - zeitliche Orientierung
  - räumliche Orientierung in vertrauter Umgebung
  - räumliche Orientierung in fremder Umgebung
- f) Unterstützung / Assistenz bei der emotionalen und psychischen Entwicklung
- Bewältigung von Angst, Unruhe, Spannungen
  - Bewältigung von Antriebsstörungen etc.
  - Bewältigung paranoider oder affektiver Symptomatik
  - Umgang mit und Abbau von erheblich selbst- und fremd gefährdenden Verhaltensweisen
  - Bewältigung allgemeiner persönlicher Probleme einschließlich Sterbe- und Trauerbegleitung
  - Entwicklung von Zukunftsperspektiven, Lebensplanung
  - Konflikt- und Krisenmanagement
- g) Unterstützung / Assistenz bei der Gesundheitsförderung und -erhaltung

- Ausführen ärztlicher oder therapeutischer Verordnungen<sup>3</sup>
- Absprache und Durchführung von Arztterminen
- Spezielle<sup>4</sup> pflegerische Erfordernisse
- Beobachtung und Überwachung des Gesundheitszustandes
- Gesundheitsfördernder Lebensstil

Aufgrund der besonderen Verhaltensproblematik ist ein Leistungsschwerpunkt der

- Umgang mit und Abbau von Aggressionen
- Aufbau von sozialen Beziehungen
- positive Veränderung der Verhaltensweisen

Individuelle Leistungsansprüche nach § 37 SGB V gegenüber den Krankenkassen bleiben von dieser Vereinbarung unberührt.

Unter Berücksichtigung der Voraussetzungen des § 116 SGB IX ist die gemeinsame Leistungserbringung Basis für die gemeinschaftliche Wohnform. Die zuvor beschriebenen Leistungen können an mehrere Kinder und Jugendliche gemeinschaftlich oder individuell erbracht werden.

### **3.3.2 indirekte Leistungen**

- Barbetragsverwaltung
- Medikamentenversorgung einschließlich -überwachung
- Kooperation und Koordination mit Dienstleistern (Küche, Hauswirtschaftlicher Dienst, Wäscherei, Handwerksbetriebe, Verwaltung)
- Förderung und Pflege von Angehörigenkontakten, bzw. Kontakte zu den Personensorgeberechtigten
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit internen und gegebenenfalls externen Fachkräften
- Zusammenarbeit mit Fachärzten/Kliniken
- Zusammenarbeit mit den Sozialämtern und Jugendämtern
- Regelmäßige Besprechungen zu individuellen Begleitplanungen

### **3.3.3 Sachleistungen**

- Leitung und Verwaltung
- Vorhalten und Instandhaltung geeigneter Räumlichkeiten, Ausstattung und Freiflächen; notwendige Wartung technischer Anlagen
- Verpflegung
  - Frühstück
  - Mittagessen, soweit kein tagesstrukturierendes Angebot wahrgenommen wird
  - Abendessen
  - Getränke
- Wirtschaftsdienste

---

<sup>3</sup> Redaktionelle Klarstellung: Gemeint sind Bereitstellung, Dosierung und Einnahme von Medikamenten, (Körper-)Übungen aber keine gesonderte spezialisierte ärztlich verordnete Behandlungspflege.

<sup>4</sup> Redaktionelle Klarstellung: Gemeint sind allgemeine pflegerische Erfordernisse ohne gesonderte spezialisierte ärztlich verordnete Behandlungspflege.

## **4. Umfang der Leistung**

Die Leistungen werden ganzjährig bis zu 24 Stunden täglich angeboten.

Die individuelle Betreuungszeit in der Wohnstätte richtet sich nach Art und Schwere der Behinderung. Sie steht im engen Zusammenhang mit den Zeiten der Beschulung und der Ferien.

Der Charakter eines Leistungsangebots über Tag und Nacht besteht auch, wenn die Kinder und Jugendlichen einem externen schulischen Angebot nachgehen.

Es wird im Übrigen verwiesen auf Nr. 3.3.1.

## **5. Qualität der Leistung**

### **5.1 Strukturqualität**

#### **5.1.1 Vorhandensein einer Konzeption**

Für die Wohnstätte ist eine Konzeption vorhanden.

#### **5.1.2 Personelle Ausstattung/Qualifikation des Personals**

Der Personalschlüssel der Betreuungskräfte inkl. pädagogischer Leitung beträgt 1 : 0,65.

Gemäß SGB VIII sind geeignete Fachkräfte einzusetzen. Die Fachkraftquote beträgt 100 %.

Die Fachkräfte inkl. der pädagogischen Leitung müssen eine der nachstehenden Qualifikationen aufweisen.

Dies sind insbesondere:

- Sozialarbeiter / Sozialarbeiterinnen
- Sozialpädagogen / Sozialpädagoginnen
- Pädagogen / Pädagoginnen
- Heilpädagogen / Heilpädagoginnen
- (Kinder-)Krankenschwester / (Kinder-)Krankenpfleger
- Heilerziehungspfleger / Heilerziehungspflegerinnen
- Erzieher / Erzieherinnen
- vergleichbare Qualifikationen

Die Fachkräfte müssen eine Zusatzausbildung des professionellen Deeskalationsmanagements in der Pflege und Betreuung im Umfang von 24 Stunden aufweisen.

Auf die Verpflichtung nach § 124 Abs. 2 SGB IX wird an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen.

#### **5.1.3 sächliche Ausstattung**

Die Räumlichkeiten sind bedarfsgerecht möbliert. Die Gemeinschafts- und Funktionsräume sind ausreichend ausgestattet; die Außenanlagen und die Verkehrsflächen funktionell gestaltet.

#### **5.1.4 betriebliche Organisation und haustechnische Versorgung**

Die betriebliche Organisation und die haustechnische Versorgung werden gewährleistet.

#### **5.1.5 Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen**

*individuelle Ausführungen*

### **5.2 Prozessqualität**

#### **5.2.1 Hilfeplan**

Unter Berücksichtigung des Teilhabe-/Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX und insbesondere der dort vereinbarten Ziele, sowie ggf. vorliegender Befunde und Gutachten, sowie ergänzend durch

- Aufnahmegespräch
- Anamnese
- Eigene Feststellung des Leistungserbringers<sup>5</sup>
- H.M.B.- Bogen

wird anlässlich der Aufnahme für jedes Kind bzw. jede/n Jugendliche/n innerhalb einer Frist von 6 Wochen ein individueller Hilfeplan formuliert, der mindestens Aussagen enthält zu

- den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen,
- den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- Empfehlungen über die danach täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmen- den Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

#### **5.2.2 Fortschreibung des Hilfeplans**

Bei Änderung des Gesamt-/Teilhabeplanes ist für jedes Kind bzw. jede/n Jugendliche/n der Hilfeplan fortzuschreiben. Sofern kein Gesamt-/Teilhabeplan vorliegt, der weniger als 6 Monate alt ist, ist der Hilfeplan spätestens alle 6 Monate beginnend mit der Aufnahme fortzuschreiben.

Die Fortschreibung hat mindestens Aussagen zu enthalten

- ob und inwieweit die in Ziffer 5.2.1 aus Anlass der Aufnahme bzw. der letzten Fortschreibung formulierten Ziele erreicht wurden,
- zu den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen und den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- zu Empfehlungen über die täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

---

<sup>5</sup> Protokollnotiz: Die eigenen Feststellungen des Leistungserbringers führen nicht einseitig zur Änderung des Gesamtplanes. Eigene Feststellungen des Leistungserbringers können Veranlassung geben, Änderungen des Gesamtplanes anzuregen.



### **5.2.3 Hilfedokumentation**

Der Hilfeplan aus Anlass der Aufnahme (Ziffer 5.2.1), die Fortschreibung des Hilfeplanes (Ziffer 5.2.2) und die Durchführung der darin aufgeführten täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich angebotenen Fördermaßnahmen sind schriftlich zu dokumentieren.

Die Dokumentation ist für die Dauer des Aufenthaltes und 5 Jahre nach dem Ausscheiden aus dem Leistungsangebot unter Beachtung der einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen aufzubewahren.

### **5.2.4 Verlaufsbericht**

- Der Leistungserbringer hat i.d.R. 2 Monate vor dem geplanten Datum der Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes einen Verlaufsbericht zu erstellen und diesen dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten, der mindestens folgende Angaben enthält:
- Zusammenfassung der von dem Kind bzw. der/dem Jugendlichen aus den vom Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1) wahrgenommenen Maßnahmen,
- ob und inwieweit die im letzten Gesamt-/Teilhabeplan formulierten Ziele erreicht wurden, welche Faktoren hierbei förderlich waren bzw. welche hinderlich waren oder die Erreichung der Ziele verhindert haben,
- aus Sicht des Leistungserbringers bestehende Bedarfe,
- Empfehlungen zu den zukünftig zu verfolgenden Zielen

Der Leistungserbringer informiert den zuständigen Träger der Eingliederungshilfe / Rehaträger auch bereits vor dem Zeitpunkt der planmäßigen Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes, wenn sich nach seiner Einschätzung der Bedarf des Kindes bzw. der/des Jugendlichen wesentlich geändert hat.

### **5.2.5 Abschlussbericht**

Aus Anlass des Ausscheidens aus dem Leistungsangebot ist ein Abschlussbericht zu fertigen, der mindestens Aussagen enthält

- über den Verlauf und die Zielerreichung der Unterstützung / Assistenz,
- über den weiteren Unterstützungsbedarf zum Zeitpunkt des Ausscheidens nach Einschätzung des Leistungsanbieters.

Der Abschlussbericht ist dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten.

### **5.2.6 Durchführung kontinuierlicher Fortbildung des Personals, Supervision**

Die Konzipierung und Durchführung bedarfsgerechter Fort- und Weiterbildung wird sichergestellt. Bei Bedarf wird Supervision angeboten. Methoden des Deeskalationsmanagements werden jährlich im Umfang von 8 Stunden trainiert.

### **5.2.7 Fortentwicklung der Konzeption**

Die Konzeption wird regelmäßig überprüft, den veränderten Gegebenheiten angepasst und bedarfsgerecht fortgeschrieben.

### **5.3 Ergebnisqualität**

Die Ergebnisse der Leistungen werden anhand der angestrebten Ziele in regelmäßigen Abständen überprüft und analysiert; sie fließen in die Weiterentwicklung des Leistungsangebotes ein.

## **6 Wirksamkeit und Qualität der Leistung**

Voraussetzung für eine Wirksamkeit der Leistungen ist, dass sie in der vereinbarten Qualität erbracht werden.

Die Gemeinsame Kommission kann weitere Kriterien zur Bemessung der Wirksamkeit der Leistungen festsetzen.

## **7. Inkrafttreten**

Diese Vereinbarung tritt nach Unterzeichnung durch beide Vereinbarungspartner mit Wirkung vom ..... in Kraft.

Ort, ..... (Datum) ....

Ort, .... (Datum) .....

Für den örtlichen Träger  
der Eingliederungshilfe

Für den Leistungserbringer

Im Auftrage