

Landschaftsverbände  
Rheinland und Westfalen-Lippe



**LWL**

Für die Menschen,  
Für Westfalen-Lippe.

Kommunale  
Spitzenverbände in NRW



Arbeitsgemeinschaft der  
Spitzenverbände der Freien  
Wohlfahrtspflege NRW



**Diakonie**



Landesarbeitsgemeinschaft der  
öffentlichen Träger der  
Einrichtungen der  
Behindertenhilfe NRW (LAGöt)

Bundesverband privater  
Anbieter sozialer Dienste



Verband Deutscher  
Alten- und Behindertenhilfe



unter Mitwirkung der  
Sozial- und Selbsthilfeverbände  
in NRW

# Landesrahmenvertrag nach § 131 SGB IX

Nordrhein-Westfalen



## Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX für Menschen mit Behinderungen

Stand: 27.09.2023

## **B Besonderer Teil**

### **B.1 Leistungen für Kinder und Jugendliche**

#### **B 1.1. Grundsätze**

- (1) Die Vertragsparteien bekräftigen ihren Willen, Teilhabechancen für Kinder und Jugendliche mit (drohender) Behinderung qualitativ weiterzuentwickeln und so gleichwertige Lebensbedingungen für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderungen in NRW zu ermöglichen.
- (2) Dazu gilt es Rahmenbedingungen zu schaffen, die eine bedarfsdeckende Leistungserbringung möglichst im Lebensumfeld der Kinder und Jugendlichen sicherstellen. Familienorientierung, Wohnortnähe und Verzahnung der Teilhabeleistungen nach SGB IX mit den Leistungen des SGB VIII sind dabei konstitutive Elemente, die besondere Anforderungen an die Bedarfsfeststellung, Leistungsgewährung und die Leistungserbringung stellen. Insbesondere gilt dies für Leistungen für noch nicht eingeschulte Kinder nach § 79 SGB IX und § 46 SGB IX sowie für Schulkinder nach § 112 SGB IX. Unabhängig von ihrer konkreten Lebensphase soll § 78 SGB IX Kindern und Jugendlichen die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ermöglichen. Die SGB IX- Leistungen sind so auszugestalten, dass sie im Rahmen des Lebensumfeldes (z.B. Familie, Kindertagesbetreuung) möglichst wie aus einer Hand erbracht werden können.
- (3) Die Vertragsparteien werden die Auswirkungen des Rahmenvertrages nach §131 SGB IX daher im Zuge eines Qualitätsdialogs und in einer AG Kinder und Jugendliche der Gemeinsamen Kommission kontinuierlich evaluieren und bei Bedarf Anpassungen vornehmen.
- (4) Auf der Grundlage des AG BTHG NRW verständigen sich die Vertragsparteien darauf, dass Heilpädagogische Leistungen nach § 79 SGB IX als Leistungen in der Kindertageseinrichtung, als heilpädagogische Leistung im Rahmen von Frühförderung (z. B durch Frühförderstellen, Autismusambulanzen, Sozialpädiatrische Zentren - SPZ) und als Leistung in der Kindertagespflege erbracht werden können. Der individuelle Bedarf des Kindes ist entscheidend für Inhalt und Umfang sowie Intensität der Förderung und die Wahl des Förderortes. Dabei sind die Wünsche der Kinder und Jugendlichen mit (drohender) Behinderung und deren Sorgeberechtigten angemessen zu berücksichtigen. Heilpädagogische Leistungen im Rahmen der Frühförderung kommen insbesondere dann zum Tragen, wenn der Gesamtbedarf eines Kindes nicht durch die Leistungen der Kindertageseinrichtung gedeckt werden kann. Dabei ist es Ziel, das Angebot der Frühförderung so weiterzuentwickeln und auszubauen, dass jedes Kind bei Bedarf eine interdisziplinäre Frühförderstelle in Anspruch nehmen kann. Die Vernetzung von Leistungen der Frühförderung und der Förderung in der Kindertagesbetreuung ist ein tragendes Element.
- (5) Die bedarfsdeckenden Leistungen nach SGB IX werden inhaltlich und materiell mit SGB VIII (KiBiz) Leistungen verzahnt und ermöglichen dadurch eine gemeinsame Betreuung, Förderung, Erziehung und Bildung von Kindern mit und ohne Behinderung.

- (6) Heilpädagogische Leistungen und Leistungen der Schulbegleitung, autismspezifische Fachleistungen sowie Assistenzen für Kinder und Jugendliche im familiären Kontext beinhalten auf das einzelne Kind bezogene Leistungen und gemeinschaftlich erbrachte Leistungen. Träger von Kindertageseinrichtungen werden zu Leistungserbringern im Sinne dieses Vertrages durch den Abschluss einer Leistungs- und Vergütungsvereinbarung mit dem zuständigen Landschaftsverband. Erbringer von Schulbegleitungsleistungen, autismspezifischer Fachleistungen sowie Assistenzen für Kinder und Jugendliche im familiären Kontext werden zu Leistungserbringern im Sinne des Vertrags durch den Abschluss einer Leistungs- und Vergütungsvereinbarung mit dem zuständigen Träger der Eingliederungshilfe.
- (7) Die Anlagen B.1 – B.3, C, E und F werden im Rahmen der Gemeinsamen Kommission auf die Anwendbarkeit für den Bereich Kinder und Jugendliche überprüft.

### **B 1.2. Heilpädagogische Leistungen**

Heilpädagogische Leistungen nach § 79 SGB IX werden

- a. in Kombination mit pädagogischen Leistungen und bei Bedarf in Verbindung mit Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in Tageseinrichtungen für Kinder,
- b. als heilpädagogische Leistung im Rahmen von Frühförderung (z. B. durch Frühförderstellen, Autismusambulanzen, Sozialpädiatrische Zentren),
- c. in Kombination mit pädagogischen Leistungen in der Kindertagespflege

erbracht. Näheres hierzu wird in den entsprechenden Rahmenleistungsbeschreibungen (Anlagen A.2.1 – A.2.3) geregelt.

### **B 1.3. Leistungen zur Betreuung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen in besonderen Wohnformen**

- (1) Die Rechtsgrundlage findet sich in §§ 78, 113, 134 SGB IX und § 45 SGB VIII (Betriebserlaubnis).
- (2) Ziel dieser Leistung ist es, den besonderen Bedarfen von Kindern und Jugendlichen gerecht zu werden.
- (3) Die Leistung bietet Kindern und Jugendlichen mit Behinderung einen am Bedarf orientierten verlässlichen Lebensort und gewährleistet die erforderliche Versorgung, Erziehung und Förderung.
- (4) Die Leistung hat das Ziel, nach der Besonderheit des Einzelfalls die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, zu ermöglichen oder zu erleichtern. Sie wird erbracht, um die Kinder und Jugendlichen zu einer möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung zu befähigen oder sie hierbei zu unterstützen.
- (5) Eine Konkretisierung der Leistungsziele erfolgt mindestens einmal jährlich auf der Grundlage des regelmäßigen Kontakts mit den leistungsberechtigten Kindern und Jugendlichen und zu den sorgeberechtigten Personen über eine regelmäßige Fortschreibung im Rahmen des individuellen Teilhabe-/Gesamtplans.
- (6) Näheres hierzu wird in der entsprechenden Rahmenleistungsbeschreibung (Anlage A.2.4) geregelt.

## **Anlage A Rahmenleistungsbeschreibungen**

### **A.2 Leistungen für Kinder und Jugendliche**

#### **A.2.2 Heilpädagogische Leistungen im Rahmen der Frühförderung**

##### **1. Leistungsbezeichnung**

Heilpädagogische Leistungen im Rahmen der Frühförderung als heilpädagogische Solitärleistungen. Nicht umfasst ist die Leistungserbringung im Rahmen einer Komplexleistung gem. § 46 SGB IX.

##### **2. Rechtsgrundlage**

§§ 113,116 SGB IX in Verbindung mit § 79 Abs. 1 und 2 SGB IX

##### **3. Ziel der Leistung**

Heilpädagogische Leistungen sollen die Selbständigkeit der Kinder mit (drohender) Behinderung erhöhen und ihre Gemeinschaftsfähigkeit und Entwicklung fördern. Hierzu gehören u.a.

- Sicherstellung der ganzheitlichen Förderung
- Abwendung oder Milderung der (drohenden) Behinderung
- Erhalt und Stabilisierung der vorhandenen Fähigkeiten
- Förderung einer weitgehenden Unabhängigkeit von Unterstützung
- Entwicklung des Kindes und Entfaltung seiner Persönlichkeit, auch durch Partizipation

Heilpädagogische Leistungen sollen unter anderem helfen

- Kommunikationsstörungen
- Interaktionsstörungen
- Stereotype Verhaltensweisen
- Störungen der Wahrnehmung, Kognition und Motorik inkl. sensomotorischer Störungen
- Störungen im sozial-emotionalen Verhalten

durch unterschiedliche Fördermaßnahmen zu verbessern und die soziale Teilhabe zu stärken. Dies soll handlungs- und alltagsorientiert, also eingebettet in die Lebenswelt des Kindes erfolgen.

##### **4. Personenkreis**

Zu den Leistungsberechtigten gehören noch nicht eingeschulte Kinder des in Teil A. 3.3 beschriebenen Personenkreises.

##### **5. Art und Inhalt der Leistung**

Heilpädagogische Leistungen sind Leistungen zur sozialen Teilhabe.

Sie können in Form eines Einzelangebots oder Gruppenangebots oder im Rahmen einer gemeinsamen Leistungserbringung durchgeführt werden (§ 116 Abs. 2 Satz 2 i.V.m. § 104 SGB IX).

Heilpädagogische Leistungen umfassen alle Maßnahmen, die zur Entwicklung des Kindes und zur Entfaltung seiner Persönlichkeit beitragen, einschließlich der jeweils erforderlichen nichtärztlichen therapeutischen, psychologischen, sonderpädagogischen und psychosozialen Leistungen und der Beratung der Erziehungsberechtigten.

Die Leistung umfasst unter anderem folgende Aufgaben:

- Heilpädagogische Diagnostik
- Unterstützung beim Aufbau sozialer Beziehungen insbesondere zur Teilhabe am gemeinsamen Spiel
- Förderung der Wahrnehmung, Bewegung, Interaktion und Kommunikation
- Weiterentwicklung der lebenspraktischen Fähigkeiten
- Förderung der Aufmerksamkeit und Motivation
- Förderung der sensomotorischen Entwicklung
- Anregung zur eigenständigen Handlungsplanung
- Förderung der Eigeninitiative und Selbstständigkeit
- Förderung der intellektuellen Entwicklung/Kognition
- Beratung und Unterstützung sowie Anleitung im Sinne des § 12 Eingliederungshilfeverordnung der Bezugspersonen zur Verbesserung und Stabilisierung der Teilhabe im häuslichen Umfeld
- Vernetzung und Professionalisierung der Kooperation mit anderen Akteuren im inklusiven Feld (z.B. Kindertagesstätten, Therapiepraxen, Schulen)
- Beobachtung und Dokumentation

Heilpädagogische Leistungen werden

- a. in Kombination mit pädagogischen Leistungen und bei Bedarf in Verbindung mit Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in Tageseinrichtungen für Kinder,
- b. im Rahmen der Frühförderung als heilpädagogische Solitärleistung, z.B. durch Frühförderstellen, einschließlich Autismus-Ambulanzen, Sozialpädiatrische Zentren (SPZ),
- c. in Kombination mit pädagogischen Leistungen in der Kindertagespflege

erbracht.

## 6. Umfang der Leistung

Heilpädagogische Leistungen im Rahmen der Frühförderung umfassen

### a. Erstberatung:

Offenes, niedrighschwelliges Beratungsangebot für alle Eltern, die eine Entwicklungsverzögerung oder ein Entwicklungsrisiko bei ihrem Kind vermuten (Früherkennung und Prävention).

### b. Diagnostik:

Um ein Kind und seinen Förderbedarf einschätzen zu können, ist es erforderlich, die bisherige Entwicklung in seinem Lebenszusammenhang möglichst genau kennen zu lernen und den aktuellen Entwicklungsstand zu erfassen.

In Abgrenzung dazu soll bei absehbar nicht ausschließlich heilpädagogischem Förderbedarf nach Möglichkeit eine interdisziplinäre Diagnostik durch eine Interdisziplinäre Frühförderstelle durchgeführt werden und, abhängig von der Entscheidung der Erziehungsberechtigten, die Leistung als Komplexleistung nach § 46 SGB IX durch eine Interdisziplinäre Frühförderstelle erbracht werden.

Im Rahmen einer heilpädagogischen Maßnahme wird, unter Berücksichtigung schon erfolgter Abklärung, bspw. interdisziplinärer Eingangsdagnostik der Interdisziplinären Frühförderstelle, aus dem SPZ oder Clearing- und Diagnostikstellen, der diagnostische Prozess weitergeführt oder zum ersten Mal vorgenommen. Dafür werden entwicklungsdiagnostische (Test)Verfahren nach aktuellem wissenschaftlichen Standard durchgeführt. Die Diagnostik ist dabei kein statischer, sondern ein fortlaufender Prozess, der als Eingangs-, Verlaufs- und

Abschlussdiagnostik angelegt ist. Doppelte diagnostische Tätigkeiten sind ausgeschlossen, ergänzende nicht.

Der Leistungserbringer erstellt auf der Grundlage der Diagnostik einen Förderplan. Dieser ist Bestandteil des Gesamtplanverfahrens des Trägers der Eingliederungshilfe.

**c. Heilpädagogische Entwicklungsförderung:**

Die Entwicklungsförderung erfolgt unter Beachtung der Inhalte des Gesamtplans. Der Förderplan ist im Laufe der Förderung basierend auf Folgediagnostiken immer wieder zu aktualisieren. Förderung sowie Beratung der Eltern sind handlungs- und alltagsorientiert.

Folgende Leistungen können enthalten sein:

- Förderung der Bewegungsfähigkeit sowohl grob- als auch feinmotorisch
- Förderung kognitiver Fähigkeiten (Konzentration, Transferleistungen, Erfassen von Zusammenhängen, Erarbeiten von Problemlösungsstrategien)
- Förderung des Sozialverhaltens und der emotionalen Entwicklung
- Vermeidung spezieller Entwicklungsrisiken in der Lebenswelt des Kindes
- Unterstützung der Sprachentwicklung (Sprachanbahnung, Redefluss usw.)
- Stärkung des Selbstbewusstseins und des Selbstwertgefühls
- Förderung der Wahrnehmung und Sensomotorik inklusive Psychomotorik

**d. Eltern- bzw. Familienberatung:**

Insbesondere folgende Aufgaben sind Bestandteil der Beratung:

Unterstützung der Eltern bei Erkundung und Nutzung eigener Ressourcen zur Förderung des Kindes, Unterstützung und Anleitung bei behinderungsbedingt schwieriger Erziehung des Kindes und in schwierigen Situationen, Unterstützung bei der Anpassung des Familiensystems und -alltags auf das Kind mit Behinderung, Beratung und Information zu ggf. weiteren Förder- und Behandlungsmöglichkeiten.

Sowohl die Förderung des Kindes als auch die Beratung der Eltern, sollte je nach Bedarf des Kindes Zuhause, in dem jeweiligen Betreuungssetting oder in den Räumen des Leistungserbringers erfolgen. Sollte sich herausstellen, dass andere Kostenträger für die Leistung zuständig sein könnten, z. B. im Fall von Erziehungsberatung als Leistung des SGB VIII, muss spätestens mit dem Folgeförderplan darauf hingewiesen werden.

**e. Weitere Leistungen sind unter anderem:**

- Vor- und Nachbereitungszeiten der Fördereinheiten
- Dokumentation und Planung, Erstellen von Berichten
- Interne Team- und Fallgespräche sowie Koordinationsgespräche mit Externen, bspw. Ärzt\*innen, Therapeut\*innen, anderen Bezugssystemen (Kindertagespflege, Erzieher\*innen (Kita), Schule, etc.)
- Absprachen mit Übernahmeeinrichtungen
- Fahrzeiten für mobile Förderung
- Fortbildung und Supervision
- Beschaffung und Pflege von Spielmaterial, Öffentlichkeitsarbeit und Netzwerkarbeit
- Geschäftsführung / Verwaltung / Organisation
- Qualitätsmanagement und Datenschutz

**7. Qualität und Wirksamkeit**

**Strukturqualität:**

- Im Rahmen der Leistungsvereinbarung ist ein abgestimmtes Fachkonzept vorzulegen.
- Die Leistung wird durch geeignete Fachkräfte des Leistungserbringers erbracht.
- Kontinuierliche Fort- und Weiterbildung der Fachkräfte ist zu gewährleisten.

**Prozessqualität:**

- Der Leistungserbringer erbringt eine HP-Eingangsdagnostik (nach einem Jahr Folge- oder Abschlussdiagnostik) und hält die Ergebnisse standardisiert fest. Er erstellt einen ICF-orientierten Förderplan inkl. der Beschreibung von Förder- und Teilhabezielen. Im Rahmen von Dienst-/Fallgesprächen und Gesprächen mit Eltern und ggf. dem Kind werden die Angemessenheit und Geeignetheit der Fördermaßnahmen regelmäßig überprüft und bei Bedarf nach Rücksprache mit dem und nach Zustimmung durch den Träger der Eingliederungshilfe angepasst.
- Kooperations- und Netzwerkarbeit sind zu dokumentieren.

**Ergebnisqualität:**

Die Ergebnisqualität bemisst sich am Erreichungsgrad der im individuellen Förderplan vereinbarten (Teilhabe-) Ziele. Hinweise für die Zielerreichung können u.a. aufgrund der Leistung gewonnene positive Veränderungen sein, die an unterschiedlichen Indikatoren wie z.B. an der Verbesserung der Teilhabe der Leistungsberechtigten oder an der Beeinflussung der Morbidität (Abwendung einer drohenden Behinderung, Verlangsamung des fortschreitenden Verlaufs einer Behinderung oder Beseitigung oder Mildern der Folgen einer Behinderung) beurteilt werden. Es erfolgt eine Bewertung der vereinbarten Ziele und eingesetzten Maßnahmen durch den Träger der Eingliederungshilfe.

**8. Personelle Ausstattung/Personalqualifikation**

- Diplom-Pädagog\*innen, Diplom-Sonderpädagog\*innen, Diplom-Heilpädagog\*innen, Diplom-Sozialpädagog\*innen, Diplom-Sozialarbeiter\*innen sowie Hochschulabsolvent\*innen mit vergleichbaren Bachelor- oder Master-Abschlüssen, vorzugsweise mit den Schwerpunkten Heilpädagogik, Sozialpädagogik / Soziale Arbeit, Rehabilitationspädagogik, Frühe Kindheit und Absolvent\*innen vergleichbarer Studiengänge
- Staatlich anerkannte Heilpädagog\*innen (mit Fachschul- und Fachakademieausbildung)
- Erzieher\*innen mit heilpädagogischer Zusatzausbildung,
- Motopäd\*innen, Motolog\*innen,
- Sprachbehindertenpädagog\*innen
- Psycholog\*innen

**9. Sächliche Ausstattung**

- Instrumentarien/Materialien zur Entwicklungs- und Verhaltensbeobachtung, für Beobachtungs- und Diagnostik-/Testverfahren
- Aktuelle Fachliteratur und Fachzeitschriften
- EDV, geeignete bürotechnische Ausstattung
- Ausstattung mit Bewegungs-, Therapie- und Spielmaterial

Die Ausstattung richtet sich nach Spezialisierung und Leistungsprofil der Einrichtung, den vertretenen Fachdisziplinen und dem Diagnosespektrum und den Bedarfen der geförderten Kinder.

Die sächliche Ausstattung muss in einer angemessenen Relation zu den Leistungsangeboten des Leistungserbringers stehen. Sie muss gewährleisten, dass die vereinbarten Leistungen bei Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebotes erbracht werden können.

#### **10. Betriebsnotwendige Anlagen des Leistungserbringers**

Die Immobilienausstattung muss bei Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebotes gewährleisten, dass der Leistungserbringer über die zur Leistungserbringung notwendigen und geeigneten Räumlichkeiten verfügt. Hierzu gehört insbesondere das Vorhalten einer barrierefreien Einrichtung mit angemessener Größe und kindgerechten Räumlichkeiten plus Außenanlagen.

Räume für Einzel- und Gruppensettings, Büro-, Personal- und Besprechungsräume, Materialräume, Verkehrsflächen, bspw. Sanitäreinrichtungen, Flure (einschließlich der erforderlichen Möblierung) müssen vorhanden sein. Die Räumlichkeiten müssen von der Lage, der Größe und der Ausstattung geeignet sein.

Die betriebsnotwendigen Anlagen des Leistungserbringers werden in der jeweiligen Leistungsvereinbarung festgelegt.

#### **11. Dokumentation und Nachweise**

Die Erstellung und regelmäßige Fortschreibung des Förderplans erfolgt zusammen mit den Eltern. Dies dient der Leistungsdokumentation und Überprüfung des Gesamtplanes. Die Darstellung der Zielerreichung ist fester Bestandteil.

Die Leistungsdokumentation enthält Angaben zum Förderort und ist von den Eltern zu unterschreiben.

- e) Sofern die individuelle heilpädagogische Leistung durch Krankheit oder sonstige Fehlzeiten<sup>1</sup> (Kind oder Kraft) nicht erbracht werden konnte, führt dies nicht zu einer anteiligen Kürzung der abrechenbaren Leistung.  
Fällt die (Fach-)kraft durch Krankheit aus der Lohnfortzahlung heraus, wird ab diesem Zeitpunkt die Leistung gekürzt.  
Dies gilt nicht, wenn zwischenzeitlich eine entsprechend qualifizierte Vertretung sichergestellt werden konnte, die nicht anderweitig finanziert ist.
- f) War die Beendigung des Betreuungsvertrages nicht vorhersehbar, wird grundsätzlich die individuelle heilpädagogische Leistung im bewilligtem Umfang längstens für drei Monate weitergezahlt, sofern für die nicht kündbare (Fach-)Kraft nachweislich auch eine Vergütung gezahlt wurde und diese Person nicht in einem anderen Bereich eingesetzt werden konnte. Wenn der Betreuungsvertrag planmäßig gekündigt wurde, endet die Zahlung mit Ende des Betreuungsvertrages.
- g) Sofern eine Fachkraft für individuelle heilpädagogische Leistungen (Gruppe oder „face-to-face“) bewilligt wurde und diese nachweislich nicht eingestellt werden kann, kann der Leistungserbringer mit Zustimmung des Trägers der Eingliederungshilfe auch geeignete Nicht-Fachkräfte einsetzen. Diese werden dann zu den im Landesrahmenvertrag ausgewiesenen Konditionen als Nicht-Fachkräfte finanziert. Diese Regelung gilt befristet bis zum 31.07.2025. Danach müssen bei entsprechenden Bewilligungen auch die Personen mit den Qualifikationen nach diesem Vertrag eingestellt werden.  
In Abgrenzung hierzu gilt in der Ausnahmeregelung (siehe Rundschreiben 41-1-2021) folgendes: „... anstelle von Fachkräften können in Einzelfällen mit Zustimmung des Eingliederungshilfeträgers auch Ergänzungskräfte nach der Personalverordnung zum KiBiz und Nichtfachkräfte mit einer mindestens dreijährigen Berufserfahrung in der Eingliederungshilfe eingesetzt werden.“ Diese werden als Fachkräfte finanziert, nicht verausgabte Mittel müssen für Qualifizierung genutzt werden.

## **2. Heilpädagogische Leistungen im Rahmen der Frühförderung als heilpädagogische Solitärleistung**

Die zuständigen Leistungsträger und die Leistungserbringer vereinbaren für den gesamten Bereich angebotsabhängige einheitsbezogene (zeitbasierte) Entgelte.

Die Berechnung der Leistungsentgelte erfolgt auf Basis der Regelungen zu den heilpädagogischen Leistungen im Rahmen der interdisziplinären Frühförderung nach § 46 i.V.m. § 79 SGB IX.

Sollte es zu keiner Landesrahmenvereinbarung nach § 46 SGB IX kommen, vereinbaren die zuständigen Leistungsträger und die Leistungserbringer, mittelfristig eine landeseinheitliche Entgeltvereinbarung für die Inhalte nach diesem Vertrag abzuschließen. Im Anschluss an diese landeseinheitliche Entgeltvereinbarung soll eine Muster- Leistungs- und Vergütungsvereinbarung in den Landesrahmenvertrag aufgenommen werden.

---

<sup>1</sup> z.B. Urlaub inkl. Regenerationstage, Freizeitausgleich, Fortbildungen, Schulungen, Supervisionen, betriebliche Veranstaltungen, Teamgespräche, Fallgespräche, Gespräche mit: Eltern/ Kooperationspartner\*innen, Arbeitskreise **und Vergleichbares**

Die Bestandteile sind im Einzelnen:

**a) Erstberatung:** 2 Stunden je Kind

**b) Diagnostik** nach Bewilligung durch den Träger der Eingliederungshilfe:

- Eingangsdiagnostik: 5 Stunden je Kind
- sofern bereits eine aktuelle Eingangsdiagnostik einer IFF oder eine vergleichbare Diagnostik vorliegt: 2 Stunden je Kind
- Folge- und Abschlussdiagnostik: 2,5 Stunden je Kind

**c) ambulante heilpädagogische Entwicklungsförderung**

einschl. Eltern- bzw. Familienberatung (Einzelförderung oder Gruppenförderung)

*direkte Leistungen: 60 Minuten*

Förderung am Kind

*indirekte Leistungen: 45 Minuten<sup>1</sup>*

Vorbereitungszeit

Nachbereitungszeit

**d) mobile heilpädagogische Entwicklungsförderung**

einschl. Eltern- bzw. Familienberatung (Einzelförderung oder Gruppenförderung)

*direkte Leistungen: 60 Minuten*

Förderung am Kind

*indirekte Leistungen: 45 Minuten<sup>1</sup>*

Vorbereitungszeit

Nachbereitungszeit

Fahrzeiten werden individuell vereinbart. Hierbei ist ein Korridor von 15-30 Minuten insgesamt einzuhalten.

---

<sup>1</sup> Die Einheit von 45 Minuten für indirekte Leistungen im Rahmen einer ambulanten und mobilen heilpädagogischen Entwicklungsförderung gilt längstens bis 31.12.2024. In dieser Zeit findet eine gemeinsame Analyse und fachliche Bewertung der erforderlichen indirekten Leistungen bzw. der sich daraus ergebenden Förderminuten pro Kind pro Leistung statt. Der Prozess wird durch die Pädagogische Hochschule Heidelberg unterstützt. Die Ergebnisse der Evaluation/Studie liegen spätestens bis zum 31.12.2024 vor. Ergebnisse des Modellprojekts „Teilhabe verbessern“ werden einbezogen.

### e) Weitere Leistungen

Leitung  
Sachkosten  
Verwaltung

Die Eckwerte für Leitung, Sachkosten und Verwaltung werden individuell vereinbart. Zur Orientierung werden die Eckwerte der heilpädagogischen Leistung in der Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder herangezogen. Sollten hier keine Eckwerte vereinbart werden, werden zur Orientierung die Eckwerte der heilpädagogischen Leistung der bisherigen Landesrahmenempfehlung zur Umsetzung der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder herangezogen.

Miete/ Betriebsnotwendige Anlagen des Leistungserbringers:  
Die Kosten für Miete bzw. betriebsnotwendigen Anlagen werden individuell anhand der Ist-Kosten bzw. der planerisch hergeleiteten Werte verhandelt. Eckwerte sind insbesondere die ortsüblichen Mietpreise.

**Die Vergütung wird an Hand der Kalkulationsmatrix (Excel-basiertes Berechnungstool) der Anlage B.4.1 zum Landesrahmenvertrag ermittelt.**

### 3. Heilpädagogische Leistungen in der Kindertagespflege

Die zuständigen Leistungsträger und die Leistungserbringer vereinbaren für den gesamten Bereich angebotsabhängige einheitsbezogene (zeitbasierte) Entgelte. Die Berechnung erfolgt in Abhängigkeit der individuell vereinbarten Leistungsinhalte. Die Rahmenleistungsbeschreibung dient dabei als Orientierung.

## **Anlage F Meldung besonderer Vorkommnisse:**

### **F.1 Beispiele für meldepflichtige Ereignisse**

In Teil A.7.2.2 Abs. 2 ist vereinbart, dass die Leistungserbringer verpflichtet sind, den Träger der Eingliederungshilfe über besondere Vorkommnisse während der Leistungserbringung unverzüglich zu informieren.

Zu solchen besonderen Vorkommnissen gehören insbesondere:

#### **Bezogen auf Mitarbeiter\*innen**

- Tätliche Übergriffe und/oder sexuelle Übergriffe von Mitarbeiter\*innen gegenüber Leistungsberechtigten
- Bekannt gewordene Ermittlungsverfahren, die im Zusammenhang mit der Tätigkeit stehen oder auf eine fehlende persönliche Eignung hinweisen (z.B. Körperverletzung, Betrug, Sexualstraftaten)

#### **Bezogen auf strukturelle Bedingungen des Angebots**

- Drohende Zahlungsunfähigkeit
- Gebäudeschäden z.B. durch Feuer, Explosion, Hochwasser, Sturmschäden, die eine geregelte Weiterführung der Leistungserbringung gefährden

#### **Bezogen auf Leistungsberechtigte**

- Nicht-natürliche oder unklare Todesursache bei Leistungsberechtigten
- Erhebliche Schwierigkeiten bei der Leistungserbringung im Zusammenhang mit einzelnen Leistungsberechtigten (z.B. Gefährliche Übergriffe von Leistungsberechtigten gegenüber Mitbewohner\*innen und Mitarbeiter\*innen, Erhebliche Beschwerden von Leistungsberechtigten, Angehörigen, Betreuern, Nachbarn)
- Anstehende nicht einvernehmliche Beendigungen des Vertragsverhältnisses