

09.07.2026

Informationsveranstaltungen

„Neue Leistungs-, Vergütungs- und Qualitätsstandards in der Beratung, Begleitung und Unterstützung von Pflegeverhältnissen in der EGH“ am 04.03.2026 beim LWL in Münster und am 23.04.2026 beim LVR in Köln

-FAQs-

1) Rechtliche Rahmenbedingungen, Umstellung und Rechtskreiswechsel (SGB VIII zu SGB IX)

a) Auf welche Rechtsgrundlage erfolgt die Schließung von Verträgen?

Die Verträge werden auf Grundlage der gesetzlichen Bestimmungen des SGB IX, konkret §§ 123 ff. SGB IX, sowie des in Nordrhein-Westfalen geltenden Landesrahmenvertrags nach § 131 SGB IX geschlossen.

b) Können nun nach der Einigung in der Gemeinsamen Kommission künftig noch SGB-VIII-Verträge anerkannt werden?

Grundsätzlich nein.

Mit der Einigung der Gemeinsamen Kommission liegen für die Betreuung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen in Pflegefamilien verbindliche landesweite Regelungen nach dem SGB IX vor. Diese regeln Leistung, Qualität, Vergütung und Abrechnung abschließend.

Für neue Beauftragungen bedeutet dies:

Leistungen, die der Eingliederungshilfe zuzuordnen sind, dürfen nicht mehr über Verträge nach dem SGB VIII vereinbart oder anerkannt werden. Neue Vereinbarungen sind ausschließlich nach dem SGB IX abzuschließen.

Bestehende SGB-VIII-Verträge können **übergangsweise** weiter anerkannt werden, um eine unterbrechungsfreie Versorgung sicherzustellen. Diese Anerkennung ist zeitlich befristet und

dient der Überführung in SGB-IX-konforme Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen. **Ein dauerhafter Bestandsschutz besteht nicht.**

c) Wie ist die Übergangszeit bei der Umstellung von SGB-VIII-Verträge auf die Regelungen nach dem SGB IX geregelt?

Zur Sicherstellung einer kontinuierlichen Beratung und Begleitung gilt eine zeitlich befristete Übergangsregelung **bis zum 30.06.2027**.

Bis zu diesem Zeitpunkt können bestehende Verträge und Beauftragungen nach dem SGB VIII zur Beratung und Unterstützung von Pflegefamilien **übergangsweise** weiter anerkannt werden, sofern sie inhaltlich Leistungen der Betreuung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen in Pflegefamilien betreffen.

In dieser Zeit dürfen bisher nach SGB VIII abgerechnete Leistungen vorläufig nach alten Verträgen weiterlaufen.

Parallel dazu erfolgt eine Anpassung an SGB IX-Standards.

Ab dem 01.07.2027 gilt:

SGB-VIII-Verträge für diese Leistungsart können nicht mehr anerkannt werden

- Leistungen sind ausschließlich auf Grundlage von Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen nach dem SGB IX zu erbringen und abzurechnen,
- bestehende Übergangsanerkennungen enden automatisch, ohne dass es einer gesonderten Kündigung bedarf
- Vorgenanntes gilt auch für SGB IX-Einzelfallvereinbarungen (Steppke-Vertrag)

Ziel der Übergangsregelung ist eine geordnete, rechtssichere und landesweit einheitliche Umsetzung der durch die Gemeinsame Kommission geeinten Regelungen nach dem SGB IX.

d) Wann und wie werden die bestehenden Pflegefamilien informiert, dass die neue Vergütungssystematik inkl. Quittierungspflicht?

Mit Abschluss von Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen nach SGB IX erfolgt eine Information der Pflegefamilien in Absprache mit dem Leistungserbringer.

e) Was geschieht beim Rechtskreiswechsel (SGB VIII > SGB IX), wenn sich der Leistungserbringer nicht STEPPKE anschließt?

Die Teilnahme am STEPPKE-Verbund ist keine Voraussetzung für die neuen Vereinbarungen und nicht damit gleichzusetzen. Der Abschluss einer Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen nach SGB IX bedeutet nicht eine Teilnahme am STEPPKE-Verbund.

Voraussetzung für die Zusammenarbeit zwischen Landschaftsverband und Leistungserbringer ist eine Leistungs- und Vergütungsvereinbarung nach SGB IX. Liegt diese nicht vor, kann die Beratung nach dem Rechtskreiswechsel nicht fortgeführt werden. In diesem Falle kann sich die Pflegefamilie an einen anderen Leistungserbringer wenden oder ohne einen Leistungserbringer fortfahren. Unabhängig von Steppke unterstützen die Leistungsträger LWL/LVR das Kind und die Pflegefamilie bei der Suche nach einem neuen Leistungserbringer und begleiten so den Wechsel.

2) Leistungssystematik: Basisleistung und QUASS

a) Was ist in der Basisleistung in Abgrenzung zur QUASS (Qualifizierte Assistenz) enthalten?

Die fortgeschriebene und veränderte Rahmenleistungsbeschreibung (RLB) A 2.5 „Betreuung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen in einer Pflegefamilie“ benennt unter Punkt 6 den „Umfang der Leistung“. Im Folgenden werden in Ziffer 6.1. die „Leistungsbestandteile der Basisleistung“ als detaillierter Katalog aufgeführt.

b) Sind Beratung und Begleitung auch „nur“ als Basisleistung möglich?

Ja, die Beratung und Unterstützung von Pflegefamilien ist auch ausschließlich im Rahmen der Basisleistung möglich. Die Basisleistung ist eine **eigenständige, pauschal vergütete Leistung**, die bereits wesentliche Beratungs-, Begleitungs- und Unterstützungsaufgaben umfasst, z. B. regelmäßige Kontakte zur Pflegefamilie, Hausbesuche, Mitwirkung an der Bedarfsermittlung, Koordination mit beteiligten Stellen sowie Krisenintervention und Qualitätssicherung.

Die Erbringung der Leistung allein über die Basisleistung ist damit rechtlich zulässig, systemkonform und ausreichend, sofern der individuelle Unterstützungsbedarf dadurch gedeckt ist. Aus praktischer Sicht wird das vermutlich eher die Ausnahme sein!

c) Ist die Erstellung von Schutzkonzepten in der Basisleistung oder der QUASS verortet?

Schutzkonzepte sichern den Rahmen – sie gehören zur Basisleistung, nicht zur QUASS. Schutz ist Basis, nicht Zusatz.

Die Basisleistung umfasst alle fallübergreifenden, strukturellen und präventiven Aufgaben des Leistungserbringers. Dazu gehören gemäß Rahmenleistungsbeschreibung ausdrücklich:

- Das Vorhalten, die monatliche Überprüfung und die Weiterentwicklung eines individuellen Schutzkonzeptes für das Kind.
- Das Vorhalten, die monatliche Überprüfung und die Weiterentwicklung eines Kriseninterventionsplans.
- Das Vorhalten, die jährliche Überprüfung und die Weiterentwicklung des institutionellen Gewaltschutzkonzeptes (gemäß § 37a SGB IX).
- Qualitätssicherung, Dokumentation und fachliche Steuerung.

Diese Aufgaben sind unabhängig von einem individuellen Zusatzbedarf zu erbringen und werden pauschal über den Tagessatz der Basisleistung vergütet.

Die QUASS ist eine zusätzliche, personenbezogene Leistung, die ausschließlich der Umsetzung individueller Teilhabeziele dient. Sie umfasst keine strukturellen Pflichten des Trägers und keine konzeptionellen oder präventiven Aufgaben wie Schutzkonzepte.

d) Sind QUASS immer mit den Teilhabezielen des leistungsberechtigten Kindes/Jugendlichen verbunden?

Ja, QUASS sind **immer** mit **individuellen Teilhabezielen** verbunden.

Die qualifizierte Assistenz (QUASS) ist eine personenbezogene Leistung der Eingliederungshilfe. Sie wird ausschließlich auf Grundlage des Gesamtplans erbracht und dient der Umsetzung konkret formulierter individueller Teilhabeziele. Ohne festgelegtes Teilhabeziel besteht keine Grundlage für Bewilligung, Erbringung oder Abrechnung von QUASS. D.h. keine QUASS ohne Teilhabeziel; was nicht Teilhabeziel ist, ist keine QUASS. Die QUASS folgt dem Teilhabeziel – nicht umgekehrt.

e) Gibt es eine Deckelung bei den QUASS-Leistungen?

Nein, der Umfang orientiert sich am individuellen Bedarf des Kindes. Die Bedarfsermittlung erfolgt grundsätzlich durch den Leistungsträger.

f) Wird das QUASS-Kontingent fest zwischen Kind und Pflegeeltern aufgeteilt oder ist das flexibel?

QUASS-Leistungen sind konsequent an den individuellen Teilhabezielen des Kindes ausgerichtet. Das daraus abgeleitete Jahreskontingent ist nicht starr auf einzelne Beteiligte (z. B. Kind oder Pflegeeltern) aufgeteilt, sondern kann flexibel im Verlauf des Bewilligungszeitraums eingesetzt werden.

Maßgeblich ist jeweils, dass die eingesetzten Stunden zur Erreichung der festgelegten Teilhabeziele erforderlich sind und entsprechend dokumentiert werden.

g) Kann Biographiearbeit im Rahmen der QUASS erbracht werden?

Biographiearbeit kann als Inhalt der qualifizierten Assistenz (QUASS) erbracht werden, sofern sie unmittelbar der Umsetzung eines im Gesamtplan konkret formulierten individuellen Teilhabeziels des Kindes oder Jugendlichen dient. Siehe hierzu auch Frage 2) d).

h) Was bedeutet die veränderte Leistungssystematik, insbesondere die Einführung der QUASS für „kleine“ Träger?

Die veränderte Leistungssystematik bedeutet vor allem die Umstellung von pauschalen Leistungen hin zu einer personenzentrierten Systematik. In der Regel ändert sich am tatsächlichen Leistungsumfang wenig. Für kleine Träger ist wichtig: Sie können Kooperationen mit anderen Trägern eingehen, um Mindeststandards zu erfüllen. Das Fachmodul Akquise ist optional und muss nicht angeboten werden.

3) Leistungssystematik: Akquise von Pflegefamilien

a) Wie wird bei der Akquise-Pauschale mit „Misserfolg“ umgegangen (z. B. Familie wird nach Schulung nicht belegt), und wie kann dies wirtschaftlich abgebildet werden?

Der zu erwartende „Misserfolg“ (Abbrüche während der Vorbereitung, Familien, die nicht den kompletten Prozess durchlaufen) ist in der Pauschale (118 Stunden) bereits kalkulatorisch mitgedacht und eingepreist.

Die Auszahlung der einmaligen Prämie erfolgt jedoch erst bei erfolgreicher Vermittlung eines Kindes der Eingliederungshilfe in die Familie, unabhängig von der Dauer des Pflegeverhältnisses.

b) Wie wird im Falle von Rechtskreiswechslern verfahren, z. B. wird Akquise finanziert?

Voraussetzung für die Fortführung der Beratung ist der Abschluss einer Leistungs- und Vergütungsvereinbarung nach dem SGB IX (vgl. Ziffer 1)c).

Es besteht grundsätzlich keine Leistungsverpflichtung des Trägers der Eingliederungshilfe zur Refinanzierung einer bereits erbrachten Akquise im Rahmen einer Vereinbarung nach dem SGB VIII. Mit der Finanzierung von Leistungen der Eingliederungshilfe werden einzig die im Rahmen des SGB IX verhandelten Entgelte für die Fachberatung finanziert. In Abweichung zu Satz 1 werden bereits erbrachte, aber nachweislich nicht finanzierte Aufwendungen für Akquise erstattet.

4) Dokumentation, Bedarfsermittlung und Datenschutz

a) Warum ist das Gesamtplanverfahren im SGB IX im Gegensatz zum Hilfeplanverfahren im SGB VIII deutlich umfangreicher? Gibt es Möglichkeiten, die Prozesse zu verschlanken und Bürokratie abzubauen?

Beide erwähnten Prozesse/Verfahren basieren auf unterschiedlichen rechtlichen Voraussetzungen und Bedingungen. Insofern besteht nur bedingt eine Vergleichbarkeit.

b) Wie wird damit umgegangen, wenn mehrere Jahre kein Bedarfsermittlungsgespräch stattfindet?

Der Gesamtplan dient der Steuerung, Wirkungskontrolle und Dokumentation des Teilhabeprozesses. Er bedarf der Schriftform und soll gem. 121 SGB IX regelmäßig, **spätestens nach zwei Jahren**, überprüft und fortgeschrieben werden. Eine Konkretisierung der Leistungsziele soll gem. Rahmenleistungsbeschreibung (RLB) in der Regel einmal jährlich erfolgen.

c) Werden Teilhabeziele vom Leistungserbringer formuliert oder im Prozess erarbeitet?

Die Teilhabeziele werden gemeinsam in der Bedarfsermittlung festgelegt und im Gesamtplan dokumentiert. Der Fachdienst schreibt im Verlaufsbericht lediglich fort, wie der Stand zur Zielerreichung ist.

d) Bildet der Verlaufs- und Entwicklungsbericht (VuE) zukünftig die Grundlage für die Ermittlung der QUASS-Stunden? Können Fachberater:innen an BEI-Gesprächen teilnehmen?

Die Berichterstattung mittels VuE-Berichts erfolgt i.d.R. jährlich vor dem Ende des im Gesamtplan festgelegten Zeitraumes unter umfassender Beteiligung der Kinder und Jugendlichen mit Behinderung, den Pflegeeltern sowie weiterer Personen, z. B. Eltern/Sorgeberechtigten, Schule und beteiligter Institutionen. Die Bedarfsermittlung erfolgt grundsätzlich durch den Leistungsträger.

Die Teilnahme von Fachberater:innen am Bedarfsermittlungsgespräch ist i.d.R. vorgesehen und sie wird entsprechend über die Basisleistung finanziert.

e) Müssen alle verbindlich das vorgelegte Dokument für den Verlaufsbericht verwenden? Wo wird die persönliche Sicht des Kindes festgehalten?

Ja, der VuE ist ein einheitliches und verbindliches Instrument für die Praxis in ganz NRW. Die Beteiligung und Erfassung der „persönlichen Sicht“ des Kindes geschieht primär durch das Fallmanagement/die Teilhabeplanenden im Bedarfsermittlungsverfahren.

f) Muss bei der individuellen Leistungsdokumentation der konkrete Gesprächsinhalt erfasst werden, und wie verträgt sich diese Vorlagepflicht mit dem Datenschutz?

In der individuellen Leistungsdokumentation reichen kurze Stichpunkte (z.B. „Krisenintervention Schulabstinenz“), detaillierte Gesprächsprotokolle sind nicht gefordert. Die Bedenken hinsichtlich Datensparsamkeit und Datenschutz bezüglich des Einreichens der individuellen Dokumentation beim Leistungsträger wurden von den Landschaftsverbänden für die spätere Evaluation und Überprüfung aufgenommen.

g) Inwieweit ist die Aktenführung der Landschaftsverbände für die Biographiearbeit / Akteneinsicht nutzbar? Oder werden die Träger aktenführende Stelle?

Es bestehen unverändert die allgemeinen und rechtlichen Regelungen zur Gewährung von Akteneinsicht.

h) Wie können Ergebnisse der Evaluation anonymisiert veröffentlicht werden?

Zum Thema Evaluation wird eine Arbeitsgruppe eingerichtet, die sich diesem Thema widmet.

5) Fachliche Rahmenbedingungen und Betreuungsalltag

a) Können mehr als zwei Kinder in einer Pflegefamilie leben?

Das **SGB IX** kennt keine feste Höchstzahl von Pflegekindern pro Pflegefamilie. Bei mehreren Kindern in einer Pflegefamilien können jedoch ggf. Fragen der Betriebsaufsicht gemäß SGB § 45 SGB VIII tangiert sein.

Jedoch gilt gemäß der **Rahmenleistungsbeschreibung** für Pflegefamilien in NRW eine klare Orientierung für die Anzahl der Pflegekinder pro Familie:

Im Regelfall: In einer Pflegefamilie soll in der Regel nur ein Pflegekind mit Behinderung leben.

In der Ausnahme: In begründeten Fällen können maximal zwei Pflegekinder mit Behinderung in einer Pflegefamilie leben.

Diese Regelung wird sowohl unter Strukturqualität als auch im Prozess der Leistungserbringung genannt und orientiert sich an dem Ziel, eine individuelle Förderung und Versorgung der Kinder zu gewährleisten, insbesondere wenn es um Kinder und Jugendliche mit Behinderungen geht.

Ausnahme der Ausnahme: Unter Anerkennung der tatsächlichen Gegebenheiten und Erfahrungen in der Praxis: Zulässig ist nicht, was möglich erscheint, sondern was im Einzelfall tragfähig ist und die Teilhabe jedes Kindes sichert.

b) Können in einer Pflegefamilie ein behindertes und ein nichtbehindertes Pflegekind leben?

Das ist grundsätzlich möglich (vgl. 5) a)).

c) Häufig werden Kinder und Jugendliche mit Behinderung in einer Ganztagschule unterrichtet. Die Rückkehr erfolgt meistens zwischen 16:00 und 16:30 Uhr. Kann der Besuchskontakt alternativ auch außerhalb der Pflegefamilie, z.B. in der Schule stattfinden?

In der Regel soll der monatliche persönliche Kontakt als Hausbesuch in der Pflegefamilie stattfinden, da dabei auch das Lebensumfeld einbezogen wird.

Ausnahmen sind möglich, z. B. wenn ein persönlicher Kontakt aus fachlichen Gründen sinnvoll an einem anderen Ort (z. B. Schule) erfolgt.

d) Wie ist die Rufbereitschaft bei der Erreichbarkeit geregelt? Müssen Träger Tag und Nacht erreichbar sein?

Eine allgemeine telefonische Erreichbarkeit ist zu den üblichen Geschäftszeiten sicherzustellen. Für das Wochenende oder die Nacht werden individuelle Kriseninterventionspläne mit der Familie erarbeitet, die festlegen, wer wann zu kontaktieren ist (z. B. Notdienst des Jugendamtes).

Eine Rufbereitschaft ist nicht vorgesehen.

e) Kann ein Fachkonzept künftig digital, z. B. über einen „Schutzkonzeptgenerator“, erstellt werden?

Dies ist aktuell nicht vorgesehen. Ziel des Schutzkonzeptes ist, dass Träger und Leistungsträger ein gemeinsames, trägerspezifisches Bild und Verständnis der Arbeit erarbeiten. Diese Erarbeitung kann ein Generator nicht leisten.

6) Kalkulation, Vergütung und Personal

a) Wo und wie werden Kalkulationsgrundlagen definiert und abgebildet?

Unter Berücksichtigung der Rahmenleistungsbeschreibung A 2.5 werden insbesondere in der veränderten und fortgeschriebenen Anlage B - Ermittlung der Vergütung, B. 4 -Vergütung von Leistungen für Kinder und Jugendliche, Ziffer 4 - Betreuung in einer Pflegefamilie (kurz Anlage B 4.4) Kalkulationseckwerte jeweils sowohl für die Basisleistung und QUASS als auch die Akquise beschrieben. Die Kalkulationseckwerte bilden die Grundlage für die sog. Kalkulationsmatrix, die das praktische Tool zur Ermittlung des Tagessatzes bzw. des QUASS-Stundensatzes darstellt.

b) Gibt es trägerübergreifende Kostensätze?

Nein, trägerübergreifende Kostensätze sind nicht vorgesehen. Grundlage ist das jeweils tatsächlich angewandte Tarifwerk. Die kalkulierten durchschnittlichen Personalkosten sind nachzuweisen.

c) Wie lange ist ein Vergütungszeitraum?

Die Vergütungen werden nach der Umstellung auf die neue Vergütungssystematik regelmäßig im Rahmen der Empfehlungsvereinbarungen zur Fortschreibung von Entgelten angepasst, sofern keine der Vertragsparteien zu einer Einzelverhandlung auffordert.

I.d.R. sollte die Laufzeit mind. ein Jahr umfassen.

d) Wo wird der personelle Verwaltungsaufwand abgebildet?

Es ist ein pauschaler Overhead von 25 % für Leitung und Verwaltung auf Basis der Arbeitgeberbruttopersonalkosten aller pädagogischen Fachkräfte, welche die Basisleistung oder/und qualifizierte Assistenzstunden (kurz: QUASS) erbringen, eingepreist.

e) Wie wird das Personalrisiko (Krankheit, Urlaub) sowie das Risiko von Fallausfällen im neuen System abgebildet?

Urlaub und Krankheit sind u.a. in der Berechnung der Nettojahresarbeitszeit einkalkuliert. Fallausfälle und sonstige Risiken werden durch die kalkulierte Auslastungsquote von 95 % sowie den 25-prozentigen Overhead-Aufschlag abgedeckt.

f) Wie kalkulieren inklusiv tätige Anbieter, die SGB VIII und SGB IX bedienen? Muss das Personal sachlich strikt getrennt werden?

Für die Kalkulation ist das Personal klar nach den jeweiligen Leistungsbereichen zu trennen und diesen zuzuordnen.

g) Was bedeuten die Veränderungen für die Personalplanung der Träger? Wie viele Fälle können pro Vollzeitstelle kalkuliert werden?

Die Vergütung für die Basisleistung erfolgt als Tagessatz. Diesem liegt ein sog. Kalkulationsschlüssel von 1:15 (Fachkraft/Pflegekinder) zu Grunde. Der exakte Schlüssel richtet sich nach dem jeweiligen Tarifwerk. Zusätzlich wird das erforderliche pädagogische Personal für die Erbringung der QUASS-Jahreskontingente ermittelt und vergütet. Vgl. Verhandlungszeitraum siehe Ziff. 6) c).

h) Welche Personalqualifikation wird für den Leistungserbringer vorausgesetzt? Inwiefern sind Ausnahmen möglich?

Die Rahmenleistungsbeschreibung (Anlage A2.5) regelt die erforderliche Personalqualifikation. Demnach zählen zu geeigneten Fachkräften insbesondere Sozialarbeiter*innen, Sozialpädagoge*innen, Heilpädagoge*innen oder andere Angehörige vergleichbarer Berufsgruppen mit einem Fach- oder Hochschulabschluss (Bachelor oder Master). Nach Abstimmung mit dem Leistungsträger können Anerkennungen als Fachkraft im Einzelfall getroffen werden.

i) Ist es denkbar, die Leistungen durch mehrere Personen mit unterschiedlichen Professionen/ Qualifikationen zu erbringen?

Der konkrete Personaleinsatz obliegt dem Leistungserbringer, der diesen unter fachlichen Gesichtspunkten, insbesondere unter Berücksichtigung der individuellen Teilhabebedarfe, Teilhabeziele und Qualitätsstandards, beurteilt.

7) Abrechnung, Quittierung und Ausfallmanagement

a) Welche Regelungen zur Dokumentation und Quittierung liegen vor?

Quittierungsbeleg: Leistungserbringer sind verpflichtet, erbrachte QUASS-Leistungen einzelfallbezogen zu dokumentieren, damit eine Abrechnung erfolgen kann. Hierzu ist ein monatlicher Leistungsnachweis (Quittierungsbeleg) je Einzelfall einzureichen. Dieser dient als Nachweis der tatsächlich erbrachten Stunden bzw. Leistungen im Abrechnungszeitraum. Der Quittierungsbeleg ist in der Regel durch die Pflegeeltern bzw. die leistungsberechtigte Person zu bestätigen, sofern keine abweichende Regelung vereinbart wurde. Wenn keine QUASS-Stunden angefallen sind, muss der Quittierungsbeleg trotzdem eingereicht werden, um den Hausbesuch der Basisleistung nachzuweisen.

Verlaufs- und Entwicklungsbericht: s. Antwort zu Frage 4) d)

Individuelle Leistungsdokumentation: Am Ende des Bewilligungszeitraums ist eine zusammenfassende individuelle Leistungsdokumentation vorzulegen, die den Verlauf und die Zielerreichung der erbrachten Leistungen darstellt. Hierfür werden verbindliche Vorlagen zur Verfügung gestellt; die Nutzung dieser Vorlagen ist grundsätzlich vorgesehen. Eigene (insbesondere digitale) Dokumentationsformate sind zulässig, sofern sie die festgelegten Mindeststandards erfüllen.

Institutionelle Leistungsdokumentation: Eine jährliche Gesamt-Leistungsdokumentation ist vorgesehen; die entsprechende Vorlage befindet sich derzeit in Erarbeitung.

b) Werden bei 80 % Vergütung im Falle von Fehlkontakten/Absagen auch die Fahrtkosten nur zu 80 % erstattet?

Die 80-Prozent-Regel bezieht sich rein auf die QUASS-Leistungsstunden. Wurde die Fahrt angetreten, ist die Reise-QUASS abrechenbar. (S. Regelungen zur Abrechnung)

c) Ist bei der „Reise-QUASS“ (An- und Abfahrt) bei größeren Entfernungen ein Verhandlungsspielraum vorgesehen?

Für die An- und Abfahrtszeiten im Rahmen der „Reise-QUASS“ wird ein einheitlicher, pauschaler Zeitumfang von insgesamt zwei Stunden pro Termin (Hin- und Rückfahrt) zugrunde gelegt. Dieser Wert gilt verbindlich und ist nicht abweichend verhandelbar.

Die Pauschalierung dient der einheitlichen und praktikablen Abbildung von Fahrtzeiten im System und berücksichtigt zugleich die fachliche Zielsetzung, Pflegefamilien im Bedarfs- oder Krisenfall in einem angemessenen zeitlichen Rahmen zu erreichen.

d) Wie erfolgt die Geldauszahlung an die Pflegefamilien? Ist es zwingende Voraussetzung, dass diese vom Träger übernommen werden oder kann das auch über die Landschaftsverbände erfolgen?

Die Auszahlung der Geldleistungen kann sowohl über den Träger als auch über die Landschaftsverbände erfolgen.

8) Zuständigkeiten und Schnittstellen

a) Wer ist für welche Leistung zuständig, z. B. Schulbegleitung?

Die Zuständigkeit der beiden Landschaftsverbände (LVe) Rheinland und Westfalen-Lippe ergibt sich aus § 1 Ausführungsgesetz zum SGB IX (AG-SGB IX NRW).

Für das o.g. Beispiel der Schulassistenz ist der örtliche Eingliederungshilfeträger zuständig.

Weitere Informationen siehe auch:

[Faktenblatt Nummer 7 Wer hilft wann](#)
[211208 soziale-teilhabe-kiju_allgemein.pdf](#)

b) Wenn für die Teilhabe zusätzliche ambulante Leistungen (z. B. Freizeitassistenz) nötig

Trägern steht es frei, diese Zusatzleistungen anzubieten. Verträge darüber müssen jedoch separat mit den örtlichen Eingliederungshilfeträgern (den Kommunen/Städten) verhandelt werden.

c) Sind Umgangskontakte von der QUASS umfasst oder erfolgt die Refinanzierung über die zuständigen Jugendämter?

QUASS sind immer mit individuellen Teilhabezielen verbunden. Insofern ist im Einzelfall zu prüfen, ob und welcher Teilhabebedarf inkl. Teilhabeziele besteht. Die Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie inkl. mögliche Umgangskontakte können somit ggf. als QUASS abgerechnet werden.

Gerichtlich angeordnete begleitete Umgangskontakte mit dem Herkunftssystem, gleiches gilt übrigens für den begleiteten Umgang auf der Grundlage des SGB VIII, sind von der Finanzierung durch die Eingliederungshilfe ausgenommen und müssen durch die Jugendämter erbracht werden.

9) Ansprechpartner*innen bei den Landschaftsverbänden?

Landschaftsverband Westfalen-Lippe:

Teilhabeplanung (regionale Zuständigkeiten siehe: <https://www.soziale-teilhabe-kiju.lwl.org/de/kontakt/>)

Bedarfsermittlung, Planung, Steuerung, Überprüfung

Fachliche Standards und Qualifizierung (Herr Haber):

Abstimmung der Fachkonzeption

Vergütungs- und Vertragsmanagement (Herr Conermann, Herr Heinker & Fr. Klümper):

Abschluss der Leistungs- und Vergütungsverhandlung

Landschaftsverband Rheinland:

Teilhabeplanung (regionale Zuständigkeiten) siehe:

[Ansprechpersonensuche](#)

[Pflegefamilien | LVR](#)

Vertragsmanagement und Regionalsachbearbeitung:

Abstimmung der Fachkonzeption und Leistungsvereinbarung

Frau Fischle – antje.fischle@lvr.de

Frau Staubach – eva.staubach@lvr.de

Herr Helzer – florian.helzer@lvr.de

Vergütung

Entgelte und Vergütungsvereinbarung

Entgeltvereinbarungen.SGBIX@lvr.de