

Ergänzungsvorlage Nr. 15/564/1

öffentlich

Datum: 10.03.2022
Dienststelle: Fachbereich 42
Bearbeitung: Herr Wagner/Herr Haberl/Frau Knebel-Ittenbach

Landesjugendhilfeausschuss 29.03.2022 Kenntnis

Tagesordnungspunkt:

§ 128 SGB IX in der praktischen Umsetzung: Prüfansatz und Prüfinstrumente der LVR-Dezernate Soziales und Kinder, Jugend und Familie - Entwicklungsideen, Praxiserfahrungen

Kenntnisnahme:

Die Darstellung der bisherigen praktischen Umsetzung des sich aus § 128 SGB IX ergebenden Auftrags wird gemäß Vorlage Nr. 15/564 zur Kenntnis genommen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

ja

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2020. nein

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:

Erträge:

Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan

Aufwendungen:

/Wirtschaftsplan

Einzahlungen:

Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan

Auszahlungen:

/Wirtschaftsplan

Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:

Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:

Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten

In Vertretung

B a h r - H e d e m a n n

Zusammenfassung

Mit Einführung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) wird dem Träger der Eingliederungshilfe in § 128 SGB IX ein gesetzliches Prüfrecht aus besonderem Anlass eingeräumt. In der Gesetzesbegründung zum BTHG wird dazu ausgeführt, dass dieses Prüfrecht „zum einen der Gewährleistung einer qualitativ angemessenen Leistungserbringung und zum anderen einer wirtschaftlichen Verwendung der durch Steuergelder finanzierten Leistungen der Eingliederungshilfe dient. Es soll sichergestellt werden, dass die finanziellen Mittel nur für den vorgesehenen Zweck eingesetzt werden und der Leistungserbringer seine gesetzlichen und vertraglichen Pflichten erfüllt.“ (vgl. Bundestagsdrucksache Nr. 18/9522).

Das Land NRW hat mit § 8 Ausführungsgesetz zum SGB IX (AG-SGB IX NRW) das Prüfrecht des Trägers der Eingliederungshilfe nach § 128 SGB IX um anlassunabhängige Prüfungen erweitert. In der Gesetzesbegründung wird hierzu ausgeführt, dass „die Ermöglichung von anlasslosen Qualitätsprüfungen dem Schutz der Leistungsbezieher dient. Verstöße gegen vertragliche oder gesetzliche Pflichten durch die Leistungserbringer sollen bereits im Vorfeld verhindert werden.“ (vgl. Drucksache des Landtages NRW Nr. 17/1414).

Mit dieser Vorlage wird der Stand der Umsetzung des Prüfauftrages, den der LVR als Träger der Eingliederungshilfe erhalten hat, dargestellt. Es werden die bisher entwickelten sowie sich in Entwicklung und Vorbereitung befindlichen Prüfansätze, Prüfverfahren und Prüfinstrumente dargestellt.

Zudem wird über den Aufbau der Prüfteams sowie bisher durchgeführte Prüfungen berichtet.

Diese Vorlage berührt die Zielrichtungen Z1 (Die Partizipation von Menschen mit Behinderung im LVR ausgestalten), Z2 (Die Personenzentrierung im LVR weiterentwickeln) und Z12 (Vorschriften und Verfahren im LVR systematisch untersuchen und anpassen) des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.

Begründung der Vorlage Nr. 15/564/1:

Dem Sozialausschuss wurde die Vorlage 15/564 inklusive der Anlagen 1-3 am 9.11.2021 zur Beratung vorgelegt.

Aufgrund der aktuellen Entwicklungen soll dem Landesjugendhilfeausschuss ein Überblick über bereits durchgeführte Prüfungen des Prüfteams in Dezernat 4 und deren Ergebnisse vorgestellt werden. Diese werden der Vorlage als Anlage 4 beigelegt.

Darüber hinaus wird in Anlage 5 die Kooperationsvereinbarung mit der Aufsicht über Kindertageseinrichtungen vorgestellt, die der Vermeidung von Doppelprüfungen dienen soll. Anlage 6 weist die Prüfkriterien Phase I der Kindertageseinrichtungen aus, die zwischenzeitlich veröffentlicht wurden.

In Vertretung

B a h r – H e d e m a n n

Begründung der Vorlage Nr. 15/564:

Inhalt

1. Einleitung - Gesetzlicher Auftrag	Seite 3
2. Organisatorische Maßnahmen	Seite 4
3. Entwicklung eines standardisierten Prüfverfahrens	Seite 5
3.1 Digitalisierung/ Datennutzung	Seite 5
3.2 Wirksamkeitsprüfung/statistische Wirksamkeitsberechnung	Seite 5
3.3 Risikoanalyse und Prüfplan	Seite 5
3.4 Prüf-Scorecard (PSC)/ Prüfkriterienkatalog	Seite 7
3.5 Fokusprüfung/Facettenprüfung	Seite 8
4. Wirtschaftlichkeitsprüfungen	Seite 10
5. Qualitätssicherung/Qualitätsentwicklung	Seite 11
6. Sicherung und Nutzung der Erkenntnisse aus dem Prüfverfahren	Seite 11
7. Erste Ergebnisse durchgeführter Prüfungen	Seite 12
8. Ausblick	Seite 14

1. Einleitung - Gesetzlicher Auftrag

Durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) ist die Steuerungsverantwortung und Steuerungsverpflichtung der Träger der Eingliederungshilfe deutlich gestärkt worden. Infolgedessen wurden in § 128 SGB IX auch die Prüfmöglichkeiten des Leistungsträgers gestärkt. Die Gesetzesbegründung zum BTHG (vgl. Bundestagsdrucksache 18/9522: 298-299) beschreibt das Ziel des § 128 SGB IX wie folgt:

„Der durch die Vorschrift gestattete Eingriff in die Berufsausübungsfreiheit dient zum einen der Gewährleistung einer qualitativ angemessenen Leistungserbringung und zum anderen einer wirtschaftlichen Verwendung der durch Steuergelder finanzierten Leistungen der Eingliederungshilfe. Es soll sichergestellt werden, dass die finanziellen Mittel nur für den vorgesehenen Zweck eingesetzt werden und der Leistungserbringer seine gesetzlichen und vertraglichen Pflichten erfüllt.“

Das Land NRW hat zudem von der Öffnungsklausel im § 128 SGB IX Gebrauch gemacht und gibt in § 8 Ausführungsgesetz zum SGB IX NRW (AG-SGB IX NRW) anlassunabhängige, unangekündigte Qualitätsprüfungen vor. Damit erstrecken sich die neuen Prüfmöglichkeiten des LVR auf anlassbezogene und anlassunabhängige Prüfungen der Qualität einschließlich der Wirksamkeit sowie anlassbezogene Wirtschaftlichkeitsprüfungen.

An § 128 SGB IX schließen sich Möglichkeiten der Sanktionierung an, nämlich durch Kürzung der Vergütung gem. § 129 SGB IX sowie durch außerordentliche Kündigung gem. § 130 SGB IX.

Der LVR versteht das Prüfrecht des § 128 SGB IX nicht nur als eine Möglichkeit der Prüfung mit Sanktionen, sondern vordringlich als eine Möglichkeit, dauerhaft die Qualität der Leistungserbringung zu sichern und zu optimieren. Insofern wird begleitend zur Prüfung auch ein beratender Ansatz gesehen.

In § 131 SGB IX ist vorgegeben, dass die Träger der Eingliederungshilfe Rahmenverträge abschließen. Diese sollen u.a. die Grundsätze und Maßstäbe für die Wirtschaftlichkeit und Qualität einschließlich der Wirksamkeit der Leistungen sowie Inhalt und Verfahren zur Durchführung von Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen enthalten. Dies wurde in NRW mit dem Landesrahmenvertrag umgesetzt. Die in Kap. 7 aufgeführten Grundsätze und Maßstäbe für die Wirtschaftlichkeit und Qualität einschließlich der Wirksamkeit konkretisieren sich in den Rahmenleistungsbeschreibungen und abzuschließenden Leistungsvereinbarungen. Die in Kap. 8 festgehaltenen Inhalte und Verfahren zu

Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfungen bilden die Grundlage für die Ausgestaltung des Vorgehens in den Prüfungen.

2. Organisatorische Maßnahmen

Bis zur Ausweitung der Prüfmöglichkeiten im Zuge des Bundesteilhabegesetzes konnten Qualitätsprüfungen ausschließlich anlassbezogen durchgeführt werden. Sie wurden daher im LVR-Dezernat Soziales bis 2019 durch die Regionalabteilungen in den LVR-Fachbereichen 72 und 73 durchgeführt.

Da die Qualitäts- und Wirksamkeitsprüfungen der Leistungserbringer aufgrund der engen Arbeitsbeziehungen nicht vom leistungserbringenden Bereich und damit nicht durch die LVR-Fachbereiche 72 und 73 erfolgen kann und sollte, hat das LVR-Dezernat 7 sich im Jahr 2019 für eine organisatorische Zuordnung außerhalb der beiden Fachbereiche entschieden (s. Vorlage Nr. 14/3154).

In der Folge wurde ab August 2019 im neu gegründeten LVR-Fachbereich 74 ein Prüfteam (74.61) aufgebaut. Aktuell besteht das Prüfteam aus acht Personen. Für drei weitere Stellen ist die Ausschreibung in Vorbereitung.

Im LVR-Dezernat Kinder, Jugend und Familie wurden die freiwilligen heilpädagogischen Leistungen in der Vergangenheit stichprobenartig von der Abteilung 41.20 überprüft. Das Prüfteam des Dezernates wurde jedoch im LVR-Fachbereich 42 angesiedelt, um die Unabhängigkeit vom Vertragsbereich in der Abteilung 41.20 zu erreichen. Außerdem ist in der Abteilung 42.20 auch die Aufsicht über Kindertageseinrichtungen verortet, die in vielen Jahren, einhergehend mit ihrem Prüfauftrag, das Kindeswohl in Einrichtungen zu sichern, eine Kultur der vertrauensvollen Zusammenarbeit mit Trägern und Spitzenverbänden aufgebaut hat. Das Prüfteam wird sich an dieser bestehenden Kultur orientieren und die positiven Erfahrungen der Zusammenarbeit mit den Trägern für den Aufbau einer eigenen Prüfkultur verwenden.

Der enge Austausch mit der Aufsicht und Klarheit über die unterschiedlichen Verantwortungsbereiche werden Doppelprüfungen verhindern und ermöglichen eine Mehrperspektivität auf die Qualität der Kindertageseinrichtungen.

Seit März 2021 besteht das Team aus drei Mitarbeitenden, seit dem 01.10.2021 hat eine Mitarbeiterin eine Koordinierende Aufgabe übernommen. Die Ausschreibung der Teamleitung ist vorbereitet, drei weitere Stellen werden im Laufe des Jahres ausgeschrieben.

3. Entwicklung eines standardisierten Prüfverfahrens

Das im Folgenden vorgestellte Prüfverfahren ist als in Entwicklung befindlich zu verstehen. Zum einen werden die Prüfinstrumente mit zunehmender Erfahrung angepasst, zum anderen sind für einige angedachte Verfahren und Instrumente erst die notwendigen Voraussetzungen zu schaffen.

Zu berücksichtigen ist, dass vor Einführung des BTHG keine Prüfkonzpte oder Prüflleitfäden vorlagen. Es muss von Grund auf ein Verfahren für die Prüfungen entwickelt werden. Dafür werden – teils erstmals – die im Landesrahmenvertrag und anderen Vertragspapieren formulierten Qualitätskriterien und Anforderungen jeweils pro Arbeitsfeld so herausgearbeitet, dass überprüfbare Standards definiert werden können. Da diese Entwicklung maßgeblich vom Konkretisierungsgrad in den Verträgen bestimmt wird, ist einerseits der Entwicklungsaufwand bei der Operationalisierung hoch, andererseits werden aus dieser gemachten Erfahrung Verbesserungsvorschläge in die laufenden Vertragsverhandlungen eingespeist, um in Zukunft einen klar definierten Erwartungshorizont, ein definiertes SOLL zu erhalten, das mit dem in einer Prüfung festgestellten IST-Zustand abgeglichen werden kann.

Zudem soll durch die Standardisierung eine übergreifende Vergleichbarkeit der geprüften Einrichtungen und Dienste möglich sein, so dass das Prüfverfahren auch der übertragenen größeren Steuerungsverantwortung gerecht wird.

Auf Begriffsdefinitionen und allgemeinere Erläuterungen wird in dieser Vorlage verzichtet. Hier wird auf die „BAGüS-Orientierungshilfe zur Durchführung von Prüfungen der Wirtschaftlichkeit und Qualität einschließlich der Wirksamkeit nach § 128 SGB IX“ verwiesen (s. [Anlage 1](#)), die in einer Arbeitsgruppe der BAGüS unter Leitung von LVR-Dezernent Dirk Lewandrowski und Mitarbeit des LVR-Fachbereiches 74 erstellt wurde.

3.1 Digitalisierung/Datennutzung

Das Prüfverfahren und die den Prüfungen vorgeschaltete Qualitätssicherung soll im LVR-Dezernat Soziales in Zukunft datenbasiert und datengestützt erfolgen. Das bedeutet, dass die Daten standardisiert erhoben und ausgewertet werden. Diese höhere Vergleichbarkeit erleichtert die anschließende Analyse von allgemeinen Handlungsbedarfen im Sinne einer kennzahlenbasierten Steuerung. Auch sollen durch die Standardisierung viele Abfragen automatisiert erfolgen können.

Welche Verfahren im LVR-Dezernat Kinder, Jugend und Familie zukünftig eingesetzt werden, um vergleichbare standardisierte Daten zu erheben und auszuwerten, ist noch nicht abschließend entschieden und soll die Erfahrungen der ersten Prüfungen einbeziehen. Grundsätzlich liegen bei der überwiegenden Zahl der Einrichtungen, in denen ambulant Leistungen der Eingliederungshilfe erbracht werden (Tageseinrichtungen für Kinder), Daten bereits vor. Auch ist die sog. Basisleistung I als gepoolte Leistung im Aufwand landeseinheitlich gestaltet, so dass sich in diesem Bereich eine Datenerhebung erübrigt.

3.2 Wirksamkeitsprüfung/statistische Wirksamkeitsberechnung

Der BEI_NRW wird maschinell auswertbar gestaltet, so dass die Daten aus der Zielerreichungsüberprüfung in der Fortschreibung des BEI_NRW aggregiert und zur Ermittlung der Wirksamkeit genutzt werden können. Die Wirksamkeit wird als Gelingenswahrscheinlichkeit berechnet. Zudem werden im BEI_NRW erhobene Drittvariablen ausgewertet, um weitere Einflussfaktoren zu identifizieren.

Die Zielerreichungsüberprüfung im BEI_NRW KiJu findet momentan ausschließlich im Bereich der solitären und interdisziplinären Frühförderung statt. Ob auch hier die Daten zur Ermittlung der Wirksamkeit genutzt werden können, wird geprüft. Entscheidend wird bei der Ermittlung der Wirksamkeit im Bereich der Frühförderung eher der sog. Förder- und Behandlungsplan sein, mit dem die Komplexleistung Frühförderung jährlich für das einzelne Kind individuell geplant wird. Für den Bereich der Kindertagesbetreuung gibt es bereits erste Überlegungen, welche Daten für die Feststellung der Wirksamkeit erhoben und genutzt werden können.

3.3 Risikoanalyse und Prüfplan

§ 8 AG-SGB IX NRW sieht anlassunabhängige Prüfungen vor. Um die Prüfressourcen effizient zu nutzen, ist vorgesehen, die zu prüfenden Leistungserbringer nicht per Zufall, sondern anhand eines geregelten Verfahrens zu ermitteln.

Im LVR-Dezernat Kinder, Jugend und Familie wurden hierfür Kriterien entwickelt, die der regionalen und trägerspezifischen Vielfalt der Leistungserbringer entsprechen. Zusätzlich werden Daten zur Häufung von Beschwerden ermittelt und berücksichtigt sowie

Meldungen nach § 47 SGB VIII, die im Bereich Aufsicht über Kindertageseinrichtungen eingehen und Sachverhalte beinhalten, die geeignet sind, das Kindeswohl zu gefährden.

Im LVR-Dezernat Soziales werden die zu prüfenden Leistungserbringer anhand einer datengestützten Risikoanalyse ermittelt. Hierfür sollen die beim LVR verfügbaren Daten einer automatischen, regelmäßigen Auswertung von Risikoindikatoren unterzogen werden. Mittels der Risikoanalyse sollen automatisiert alle Leistungserbringer auf das Risiko des Vorliegens struktureller Mängel hin überprüft werden. Anhand von Umfang und Schwere der Hinweise ergibt sich eine Rangliste. Je nach Ressourcen des Prüfteams werden die auffälligsten X Prozent einer anlassunabhängigen Prüfung unterzogen. Die übrigen Erkenntnisse aus der Risikoanalyse werden durch die zuständigen Regionalabteilungen im Rahmen ihres Qualitätssicherungs- und Entwicklungsauftrags gesichtet und durch entsprechende Qualitätssicherungsmaßnahmen (wie zum Beispiel durch Qualitätsgespräche oder allgemeine Informationen im Rahmen von Regionalkonferenzen) weiterverfolgt.

Das Ziel ist zum einen, die Prüfungen auf die Leistungserbringer zu konzentrieren, bei denen eine gewisse Wahrscheinlichkeit für Qualitätsmängel (Risikoerschätzung) besteht und zum anderen beim Verdacht auf Qualitätsprobleme frühzeitig aktiv zu werden und intervenieren zu können, so dass es im Idealfall gar nicht zu anlassbezogenen Prüfungen kommen muss.

3.4 Prüf-Scorecard (PSC) / Prüfkriterienkatalog

In einer Qualitätsprüfung soll ein vorher definierter Qualitätsstandard überprüft werden. Die Festlegung dieses Standards erfolgt durch die gesetzlichen Vorschriften des SGB IX sowie durch die vertraglichen Grundlagen im Landesrahmenvertrag und der Leistungsvereinbarung. Diese „Übersetzung“ und Darstellung der in verschiedenen Quellen zu findenden Anforderungen an die Leistungserbringer leistet im Dezernat Soziales die sog. Prüf-Scorecard.

Die Prüffragen sind geschlossen formuliert, um zu eindeutigen Aussagen und Bewertungen zu gelangen. Die Fragen sind mit Punktwerten versehen, die zu einem Prüfergebnis (X von 100 Prozent) führen. Dieser Scorewert unterstützt die Prüfer*innen¹ bei der Bewertung des zu prüfenden Leistungserbringers.

Da nicht alle Qualitätsmerkmale als gleich wichtig anzusehen sind und da Qualitätsmerkmale durch mehrere Teilfragen überprüft werden, werden die Fragen

¹ Mit der Verwendung des Gender*Sterns möchten wir alle Menschen ansprechen, selbstverständlich auch diejenigen, die sich nicht in die Geschlechterkategorien „weiblich“ und „männlich“ einordnen können oder möchten.

variabel gewichtet. Ziel ist, in der PSC durch die Gewichtung jeder Frage die Bedeutung einzelner Qualitätsmerkmale zu würdigen.

Neben den Fragen, den Punktwerten und der Gewichtung enthält die PSC die jeweilige Rechtsgrundlage der Prüffrage sowie die Nennung der entsprechenden Nachweisdokumente.

Analog zu der Prüf-Scorecard werden im LVR-Dezernat Kinder, Jugend und Familie zur „Übersetzung“ und Darstellung der Anforderungen an die Leistungserbringer Prüfkriterien für alle heilpädagogischen Leistungsbereiche erarbeitet. Fertiggestellt wurde der Prüfkriterienkatalog für die solitäre Frühförderung, es folgen in Kürze die Prüfkriterienkataloge für die Kindertageseinrichtung sowie für die Interdisziplinäre Frühförderung.

Neben der Erläuterung der einzelnen Prüfaspekte enthält der Prüfkriterienkatalog die jeweilige Rechtsgrundlage sowie Hinweise zu wissenschaftlichen Studien, die auf die Grundlagen fachlicher Einschätzung von Leistungen verweisen und damit zu einer Konkretisierung der Leistungsumfänge beitragen. Teil des Prüfkriterienkataloges bilden dialogisch angelegte Fragen, die den Prüfer*innen ein verbessertes Verständnis der Qualität der Leistung ermöglichen. Eine Kurzfassung der Prüfkriterien hat das Dezernat Kinder, Jugend und Familie zum Zweck der Transparenz veröffentlicht. Diese bietet Trägern eine Orientierung, welche Aspekte in den einzelnen Qualitätsdimensionen vorausgesetzt und geprüft werden. In dieser übersichtlichen Darstellung sind ebenfalls Hinweise zu Dokumentationsmöglichkeiten zu finden, die darstellen, wie der Träger seine Leistungen erfassen kann. Der kurzgefasste Prüfkriterienkatalog für die solitäre Frühförderung ist der Anlage 3 zu entnehmen.

Um landeseinheitlich zu agieren, wurden diese Prüfkriterien in enger Abstimmung mit dem LWL entwickelt und werden fortlaufend konkretisiert.

3.5 Fokusprüfung/Facettenprüfung

Um – nach einer Auswahl mittels der Risikoanalyse – auch in der konkreten Prüfung effizient zu sein, wurde im LVR-Dezernat Soziales das Konzept der „Fokusprüfung“ entwickelt. Durch den primären Fokus auf die Ausführung der Leistung soll die Prüfung zeitsparend erfolgen, ohne dabei an Prüfintensität einzubüßen. Nur wenn hierbei Fehler festgestellt werden, wird im entsprechenden Bereich die konzeptionelle Ebene bzw. die Qualitätssicherungsebene geprüft.

Daraus ergibt sich folgendes Stufenmodell:

Stufe 1: Ausführungsebene

Stufe 2: konzeptionelle Ebene

Stufe 3: Qualitätssicherung/Kontrolle

Stufe 1: Ausführungsebene

Werden bei der Prüfung der Ausführungsebene keine Probleme festgestellt, wird unterstellt, dass die konzeptionelle Ebene, welche festlegt, wie die Arbeit ausgeführt werden soll, sowie die Kontrollebene, welche sicherstellt, dass die Ausführung entsprechend der Konzeption erfolgt, den Anforderungen entsprechen und das Gesamtsystem funktioniert.

Die Prüfung der Ausführungsebene ist unterteilt in verschiedene Bereiche, die zentral für die Leistungserbringung sind oder als besonders sensibel angesehen werden. Werden bei der stichprobenhaften Prüfung dieser Bereiche auf der Ausführungsebene keine Mängel festgestellt, wird in dem entsprechenden Bereich nicht weiter geprüft.

Stufe 2: konzeptionelle Ebene

Werden Mängel in Stufe 1 festgestellt, wird in den nächsten Stufen die Ursache gesucht. Daher wird in Stufe 2 die Konzeption beleuchtet, da zunächst in einer fehlenden/ unzureichenden Konzeption die Ursache für die Fehler in der Ausführungsebene vermutet werden. Werden bei der Prüfung der konzeptionellen Ebene Mängel festgestellt, gilt die Ursache des Fehlers in der Ausführungsebene als gefunden.

Stufe 3: Qualitätssicherung/Kontrolle

Wird auf der konzeptionellen Ebene hingegen kein Fehler festgestellt, ist die Konzeption als gut oder ausreichend anzusehen, die Ausführung jedoch nicht, ist davon auszugehen, dass die Konzeption nicht umgesetzt wird. Dementsprechend muss die Ursache in der Qualitätssicherung liegen. Entweder wird nicht geprüft, ob die Verfahrensschritte entsprechend der Konzeption eingehalten werden, oder die Überprüfung erfolgt zu lückenhaft.

Dieses Konzept der Fokusprüfung soll bei allen anlasslosen Qualitätsprüfungen zum Einsatz kommen. Zu jeder Leistungsart werden entsprechend eigene Prüfkataloge entwickelt.

Die Vorgehensweise der Fokusprüfung ist im LVR-Dezernat Kinder, Jugend und Familie nicht geplant, vielmehr ist eine Facettenprüfung vorgesehen. Die Facettenprüfung widmet sich im Gegensatz zur Vollprüfung nur einer Qualitätsdimension (Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität). Ziel ist es, die Ressourcen auf allen Ebenen zu schonen und einzelne Qualitätsdimensionen einer tiefergehenden Prüfung zu unterziehen: Zudem werden die Fachkonzepte im Bereich der Kindertagesbetreuung im LVR-Landesjugendamt regelhaft durch die Aufsicht geprüft. Fachkonzepte der Frühförderung ihrerseits wiederum werden vor Vertragsabschluss geprüft. So erhält das Prüfteam bereits im Vorfeld wertvolle Hinweise zur Güte der Fachkonzepte und kann sich dann in der Prüfung auf die Ausführungen der beschriebenen Leistung konzentrieren. Die Entscheidung zur Facettenprüfung kann hierdurch bei der Vorprüfung der schriftlichen Unterlagen fallen, wenn diese keinerlei Hinweise auf Qualitätsmängel ergeben. Sollten während der Facettenprüfung sichtbare Mängel deutlich werden, ist die Betrachtung einer weiteren Facette der Leistungserbringung angezeigt.

4. Wirtschaftlichkeitsprüfung

In der Wirtschaftlichkeitsprüfung ist zu überprüfen, ob die in der Leistungsvereinbarung festgelegten Ziele (vereinbarte Leistung) unter Einhaltung der Qualitätsstandards möglichst effizient (mit möglichst geringem Mitteleinsatz) erreicht werden (Minimalprinzip). Wirtschaftlichkeitsprüfungen können nicht anlassunabhängig erfolgen, sie benötigen einen besonderen Anlass bzw. tatsächliche Anhaltspunkte einer fehlenden Wirtschaftlichkeit, z.B. eine nicht zweckentsprechende Verwendung der gezahlten Vergütung. Die Erfüllung des Prüfauftrags nach § 128 SGB IX benötigt daher klare und eindeutige vertragliche Vereinbarungen über die geschuldete Leistung und die Kalkulation der Vergütung, anhand derer eine effiziente, zweckentsprechende Mittelverwendung überprüfbar wird.

Das Prüfteam im LVR-Dezernat Soziales arbeitet an diesen Fragen und hat bereits zwei Wirtschaftlichkeitsprüfungen durchgeführt. Es wurde ein Projekt aufgesetzt mit dem Ziel: „Dez. 7 ist in der Lage, den Auftrag der Wirtschaftlichkeitsprüfung umzusetzen und hat dafür die notwendigen Voraussetzungen (Konkretisierungen in Leistungsvereinbarung und Vergütungsvereinbarung) geschaffen. Ein in Dez. 7 abgestimmtes Konzept zur Wirtschaftlichkeitsprüfung liegt vor.“

Im LVR-Dezernat Kinder, Jugend und Familie gab es bisher noch keinen besonderen Anlass bzw. tatsächliche Anhaltspunkte, die zu einer Wirtschaftlichkeitsprüfung geführt hätten. Das Prüfteam erarbeitet zurzeit eine Verfahrensbeschreibung, die die

Durchführung von Wirtschaftlichkeitsprüfungen rahmt und die dann den Trägern und Einrichtungen transparent offengelegt werden kann.

5. Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung

Prüfungen sind nur ein Teil der Qualitätssicherung im LVR.

Weitere wichtige Bestandteile der Qualitätssicherung sind beispielsweise die Wirkungskontrolle im Einzelfall durch das Fallmanagement, Beschwerdebearbeitung durch die Sachbearbeitung, die Auswertung der Jahresberichte/Konzeptionen, Informationen zur Eingliederungshilfe auf der BTHG-Internetseite sowie in verschiedenen Gremien und Konferenzen.

Viele Prozesse im LVR gestalten und gewährleisten die Qualität der Leistungserbringung. Die Möglichkeiten in einer Prüfung hängen – neben der möglichst konkreten Ausgestaltung von Verträgen und Gesetzen - auch von den vorangegangenen Aktivitäten in den beiden zuständigen Dezernaten ab. Eine Prüfung nach § 128 SGB IX stützt sich auf die vorherigen Qualitätssicherungsaktivitäten und speist Prüfergebnisse in diesen Ablauf ein. Damit kann das Thema Qualitätsprüfung nicht allein betrachtet werden, sondern ist vielmehr als ein Baustein des Gebildes „Qualitätssicherung im LVR“ zu sehen. Um dieses Zusammenspiel in der Qualitätssicherung optimal zu gestalten, werden im LVR die Prozesse und Aufgaben der Qualitätssicherung zunächst erfasst, kritisch betrachtet und weiter optimiert und aufeinander abgestimmt werden.

Dabei sollen in einem Projekt des LVR-Dezernates Soziales vor allem auch die Möglichkeiten einer konsequenten Digitalisierung ausgeschöpft werden. Eine digitalisierte Qualitätssicherung und Risikoanalyse soll es dem LVR-Dezernat Soziales in Zukunft ermöglichen, die eingehenden und vorliegenden Informationen besser miteinander zu verbinden, zu vergleichen, zu analysieren, transparent darzustellen und notwendige Aktivitäten und Interventionen frühzeitig erkennbar werden zu lassen.

Auch das Dezernat Kinder, Jugend und Familie schöpft die Möglichkeiten der digitalisierten Qualitätssicherung und Risikoanalyse aus. Die Risikoanalyse erfolgt jedoch nicht im Vorhinein, sondern anhand gesammelter Erfahrungswerte.

Im Dezernat Kinder, Jugend und Familie wird der fortlaufenden Qualitätsentwicklung, wie sie in der Kinder- und Jugendhilfe verankert ist, ebenfalls besondere Bedeutung beigemessen. Die Prüfung soll nicht nur das Mindestmaß an vertraglich vereinbarter Qualität feststellen, sondern für den Träger Hinweise zur weiteren Qualitätsentwicklung

geben. Hierzu kann insbesondere im Bereich Kindertagesbetreuung auf die gewachsene Struktur der trägereigenen Fachberatung zurückgegriffen werden.

6. Sicherung und Nutzung der Erkenntnisse aus dem Prüfverfahren

Beide Dezernate haben ein großes Interesse daran, die Erkenntnisse aus dem Prüfverfahren für verschiedene Zwecke nutzbar zu machen.

So werden im LVR-Dezernat Soziales die Daten aus der Wirksamkeitsmessung den Regionalabteilungen zur Verfügung gestellt werden sowie eine der Datenquelle für die Risikoanalyse sein. Die Daten aus der Risikoanalyse ergeben den Prüfplan, der sowohl von den Regionalabteilungen als auch dem Prüfteam genutzt werden wird. Die Verknüpfung und Digitalisierung von Informationen wird eine effektivere und effizientere Qualitätssicherung ermöglichen und Handlungsbedarfe intern und extern aufzeigen. Aus dem gesamten Prüfverfahren wird in Zukunft ein jährlicher Bericht erstellt, der der Dezernatsleitung zur Verbesserung der internen und externen Steuerung zur Verfügung gestellt wird.

Eine grafische Darstellung des Prüfverfahrens im LVR-Dezernat Soziales ist der Anlage 2 zu entnehmen.

Im LVR-Dezernat Kinder, Jugend und Familie sollen die Erkenntnisse aus den konkreten Prüfungen unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen dem Bereich der Aufsicht und dem Bereich des Vertragsmanagements zur Verfügung gestellt werden, damit diese zu einer Konkretisierung der Verträge und einer Weiterentwicklung der inklusiven pädagogischen Arbeit beitragen. Unterstützend wird hierzu ein Instrument zur Wirksamkeitsmessung erarbeitet.

Entsprechend der Anforderungen des Landesrahmenvertrages wurde frühzeitig ein Prüfbericht entwickelt, der eine standardisierte Prüfung möglich macht und der Ergebnissicherung dient. Auch schafft er Transparenz auf beiden Seiten und liefert wertvolle Hinweise zur Trägereignung. Darüber hinaus ermöglicht der Prüfbericht den Prüfenden eine einheitliche Prüfdurchführung.

7. Erste Ergebnisse durchgeführter Prüfungen

Im Folgenden wird ein Überblick über die bisher vom LVR-Dezernat Soziales durchgeführten Prüfungen nach § 128 SGB IX gegeben:

Es wurden zwei anlassbezogene Qualitätsprüfungen bei Diensten des betreuten Wohnens durchgeführt. Eine Prüfung wurde um eine Wirtschaftlichkeitsprüfung ergänzt. Bei der ersten Prüfung wurde eine Vergütungskürzung vorgenommen sowie die Vorlage eines Maßnahmenplans zur zügigen Abstellung von Mängeln und eine Neuaufstellung des Leistungserbringers vereinbart.

Bei der zweiten Prüfung war das Ergebnis die Kündigung der Leistungsvereinbarung.

Um eines der vom Prüfteam entwickelten Instrumente zu testen, wurde bei einem sich dafür zur Verfügung stellenden Leistungserbringer eine Probe-Prüfung durchgeführt. Die Hinweise, die sich aus der Probe-Prüfung ergaben, wurden vom Leistungserbringer aufgenommen und werden für die weitere Qualitätsentwicklung genutzt. Die Probe-Prüfung hat zur Entwicklung der Fokusprüfung geführt.

Weiterhin wurde eine anlassunabhängige Qualitätsprüfung, ergänzt um eine Wirtschaftlichkeitsprüfung, bei einem Dienst des betreuten Wohnens abgeschlossen. Ergebnis war eine Vergütungskürzung sowie die Vorgabe, einen Maßnahmenplan zur zügigen Abstellung von Mängeln vorzulegen.

Zwei weitere anlassunabhängige Qualitätsprüfungen bei Diensten des betreuten Wohnens sind noch nicht abgeschlossen.

Zum Zeitpunkt der Erstellung der Vorlage wurde bei einem Leistungserbringer der vorläufige Prüfbericht versandt, woraufhin dieser Leistungserbringer vier Wochen Zeit hat, um Stellung zu nehmen. Der vorläufige Prüfbericht enthält eine Vergütungskürzung. Bei der zuständigen Regionalabteilung ist daraufhin – ausgehend vom Leistungserbringer – eine Kündigung der Leistungsvereinbarung eingegangen. Im Schreiben werden noch weitere Faktoren neben der Prüfung angeführt, die zu dieser Entscheidung geführt haben. Das Prüfverfahren ist noch nicht abgeschlossen.

Beim zweiten Leistungserbringer wurde zum Zeitpunkt der Erstellung der Vorlage das Prüfabschlussgespräch geführt, das der Erstellung des vorläufigen Prüfberichts vorausgeht. Es wird ein Maßnahmenplan vorzulegen sein, um identifizierte Mängel zu beheben.

Zu Vergütungskürzungen führte die Unterschreitung der vertraglich vereinbarten Fachkraftquote sowie das – entgegen der Angaben in den Jahresberichten – Nicht-Vorhalten bzw. Nicht-Erfüllen vereinbarter Qualitätsmerkmale (Qualitätsmanagement, Fortbildungen, Supervision). Weitere Mängel wurden u.a. in den Bereichen Qualitätsmanagement/Qualitätssicherung/Steuerung des Dienstes, Honorarverträge, mangelhafte Betreuungsdokumentationen, fehlende Zielüberprüfungen, veraltete Fachkonzepte sowie Methodik festgestellt.

Zum Zeitpunkt der Erstellung der Vorlage werden weitere Qualitätsprüfungen im Bereich der Sozialen Teilhabe vorbereitet. Außerdem werden die Voraussetzungen für Prüfungen in der Teilhabe am Arbeitsleben geschaffen. Ziel ist, noch in diesem Jahr Prüfkataloge für die besonderen Wohnformen sowie Werkstätten für Menschen mit Behinderung entwickelt und in Prüfungen angewendet zu haben, um diese nach einer Evaluation und ggf. Korrektur im Regelbetrieb anzuwenden.

Prüfungen in besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe sowie in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen werden noch in diesem Jahr durchgeführt und sind bereits in der konkreten Vorplanung.

Im LVR-Dezernat Kinder, Jugend und Familie wurde im September, also bereits sechs Monate nach Teamgründung, die erste anlassunabhängige Qualitätsprüfung in der solitären Frühförderung durchgeführt. Das Prüfteam wird im vierten Quartal in die regelhafte Prüfung der solitären Frühförderung einsteigen.

8. Ausblick

Die skizzierten Ansätze, Verfahren und Instrumente werden in beiden LVR-Dezernaten nach und nach entwickelt, eingeführt und angewendet. Nach einer Evaluation der Ergebnisse und der Instrumente werden diese in den Regelbetrieb überführt, so dass die Leistungsanbieter regelhaft geprüft werden.

Die Prüfungen sollen eingebettet und unterstützt werden durch weitere Verfahren. Sobald die Voraussetzungen stimmen und die technische Umsetzung gelingt, sollen die zu prüfenden Leistungserbringer mittels der bereits genannten Risikoanalyse bzw. des Prüfplans ermittelt werden. Diese Umsetzung ist als lernendes Verfahren anzusehen, das nach und nach ausgebaut und umgesetzt werden wird.

Im ersten Halbjahr 2022 ist mit ersten Probeauswertungen der Wirksamkeitsmessung im LVR-Dezernat 7 zu rechnen. Auch hier wird nach und nach, lernend und mit Zwischenevaluationen, in drei Stufen vorgegangen. Nach der Darstellung der Zielerreichung folgt die Verknüpfung mit den zur Zielerreichung unternommenen Maßnahmen, woraufhin die Berechnung von Drittvariablen erfolgt.

Die bisherige Arbeit an der Erstellung der Orientierungshilfe der BAGÜS zum Thema Qualitätsprüfungen nach § 128 SGB IX wird fortgesetzt werden in einer AG, die sich dem Thema „Wirksamkeit“ widmet.

Am 10.06.2021 ist § 37a SGB IX in Kraft getreten. Dieser sieht vor, dass „Leistungserbringer geeignete Maßnahmen zum Schutz vor Gewalt für Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Menschen, insbesondere für Frauen und Kinder mit Behinderung und von Behinderung bedrohte Frauen und Kinder“ treffen. Da Gewaltschutzkonzepte als geeignete Maßnahme definiert sind, wird der LVR als Träger der Eingliederungshilfe die Leistungserbringer auffordern, entsprechende Konzepte vorzulegen.

Mit der Vorlage 15/300 „Grundsätze des Gewaltschutzes im LVR“ wird eine einheitliche Haltung des LVR zum Schutz vor Gewalt definiert. Die Vorlage beschreibt ein gemeinsames Verständnis der verschiedenen Erscheinungsformen von Gewalt und legt fachliche Mindestanforderungen an institutionelle Gewaltschutzkonzepte fest.

Die für die Durchführung von regelhaften, standardisierten Prüfungen benötigten Personalressourcen werden vom Aufwand je Prüfung und der zu prüfenden Menge beeinflusst. Um den Aufwand je Prüfung gering zu halten, aber gleichzeitig mit hoher Qualität und „Treffsicherheit“ prüfen zu können, wurden die bereits skizzierte Fokusprüfung/Facettenprüfung, die PSC/Prüfkriterien und die Risikoanalyse/der Prüfplan entwickelt.

Mit dem derzeit vorliegenden Entwurf des Gesetzes zur Änderung des WTG und des AG-SGB IX beabsichtigt die Landesregierung auch eine Änderung des § 8 AG-SGB IX NRW dergestalt, dass der Träger der Eingliederungshilfe künftig regelmäßig anlassunabhängige Prüfungen durchführen muss. Auch wenn der Entwurf nicht genauer definiert, was unter regelmäßig zu subsumieren ist, ist aus dem Gesamtkontext des Gesetzesentwurfes erkennbar, dass hier mindestens zweijährige Prüfungen der Leistungsanbieter erfolgen sollen.

Um diesen Anforderungen gerecht zu werden, ist eine deutliche personelle Verstärkung der Prüfbereiche erforderlich. Die LVR-Dezernate Soziales sowie Kinder, Jugend und Familie sind hierzu bereits im Gespräch mit dem LVR-Dezernat Personal und Organisation.

In Vertretung

B a h r – H e d e m a n n

L e w a n d r o w s k i

Orientierungshilfe zur Durchführung von Prüfungen der Wirtschaftlichkeit und Qualität einschließlich der Wirksamkeit nach § 128 SGB IX

1 Einleitung

Durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) ist die Steuerungsverantwortung und Steuerungsverpflichtung der Träger der Eingliederungshilfe deutlich gestärkt worden. Dies bezieht sich zum einen auf die Steuerung der fachlichen Entwicklung, die den Paradigmenwechsel von der Angebotszentrierung zur Personenzentrierung vorantreiben und eine stärkere Partizipation, Teilhabe und Selbstbestimmung der Menschen mit Behinderung sicherstellen soll. Zum anderen geht es um verstärkte Steuerung der Kostenentwicklung. Der Gesetzgeber hat für die Träger der Eingliederungshilfe dazu verbesserte Steuerungsmöglichkeiten vorgegeben.

In dieser Orientierungshilfe wird auf die Nutzung von Prüfungen nach § 128 SGB IX als eines der nunmehr gestärkten Steuerungsinstrumente eingegangen. Der Schwerpunkt der Orientierungshilfe liegt bei der Prüfung der Qualität einschließlich der Wirksamkeit. Mit § 128 SGB IX in der ab 01.01.2020 gültigen Fassung wurde ein gesetzliches Prüfungsrecht der Träger der Eingliederungshilfe verankert, wodurch der Abschluss von Prüfungsvereinbarungen entfallen ist. Die Prüfungen dienen der Gewährleistung einer qualitativ angemessenen Leistungserbringung.

Eine optimale Steuerung der Eingliederungshilfe durch den Träger der Eingliederungshilfe kann nur gelingen, wenn die verschiedenen Steuerungsansätze (siehe Tabelle 1) miteinander verzahnt gedacht und praktiziert werden.

Tabelle 1 Steuerinstrumente der Träger der Eingliederungshilfe

Individuelle Ebene	Strukturelle Ebene
Bedarfsermittlung	Qualitätsprüfung
Teilhabeplanung/Gesamtplanung	Fachcontrolling
Wirkungskontrolle	Finanzcontrolling
	Wirtschaftlichkeitsprüfung
	Wirksamkeitsprüfung
	Leistungsvereinbarung
	Vergütungsvereinbarung

Grundsätzlich ist zu unterscheiden zwischen Steuerung auf der

- Einzelfallebene (Bedarfsermittlung, Teilhabeplanung, Wirkungskontrolle),
- Steuerung auf der strukturellen Ebene (Leistungserbringung): Steuerung der Qualitätsentwicklung, Steuerung der Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit der Leistungserbringung, Steuerung der Kostenentwicklung, Steuerung der Entwicklung bedarfsgerechter Unterstützungsstrukturen

In Tabelle 1 sind verschiedene Instrumente aufgeführt und den zwei Steuerungsebenen zugeordnet, die für die Steuerung des Leistungsgeschehens in der Eingliederungshilfe von Bedeutung sind.

Die Prüfungen nach § 128 SGB IX fügen sich ein in die Steuerungsinstrumente der Träger der Eingliederungshilfe (Teilhabeplanung, Bedarfsermittlung, Fachcontrolling, Finanzcontrolling, Wirkungskontrolle, Beschwerdemanagement) und verzahnen sich dort.

2 Begriffsdefinitionen

2.1 Qualität

Um die Qualität einer in der Eingliederungshilfe erfolgten Leistung greifbar zu machen, lassen sich Qualitätsmerkmale in drei Dimensionen (Qualitätsmodell nach Donabedian), der Strukturqualität, der Prozessqualität und der Ergebnisqualität ableiten. Insgesamt gilt, dass die erbrachte Leistung und der leistende Erbringer den Erfordernissen einer bedarfsgerechten, personenzentrierten Leistungserbringung und dem allgemein anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse der Eingliederungshilfe zu entsprechen hat.

Die Kriterien, nach denen die Qualität der Leistungserbringung bewertet wird, sollen laut Gesetz in den Landesrahmenverträgen und Leistungsvereinbarungen verankert sein. Darüber hinaus sind die Leistungen entsprechend der Leistungsvereinbarung nach § 125 SGB IX, dem Fachkonzept und dem Gesamtplan nach § 121 SGB IX unter Beachtung der Wünsche der leistungsberechtigten Person zu erbringen. Die Leistungserbringung muss grundsätzlich darauf abzielen, die Erreichung der Ziele der Eingliederungshilfe zu unterstützen und zu ermöglichen.

Ziele der Leistungen zur Rehabilitation sind, für Menschen mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohte Menschen die „volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken“ (§ 1 Satz 1 SGB IX).

Die Qualität der Leistungserbringung in der Eingliederungshilfe bemisst sich am Grad der Übereinstimmung zwischen den in den Landesrahmenverträgen und den Leistungsvereinbarungen (§ 125 SGB IX) formulierten Qualitätsstandards und deren tatsächlicher Umsetzung. Ein wesentliches Ziel von Qualitätsprüfungen ist die Herstellung, Weiterentwicklung und Sicherung der vertraglich vereinbarten Qualität. Impulse dazu

können sich u.a. aus festgestellten Mängeln sowie im Rahmen der Fachberatung von Leistungserbringern ergeben.

2.1.1 Strukturqualität

Strukturqualität betrachtet die Fragestellung, ob die sächlichen, personellen und organisatorischen Rahmenbedingungen dazu geeignet sind, die zwischen den Trägern der Eingliederungshilfe und Leistungserbringern vereinbarten und in den Teilhabe-/ Gesamtplänen der Leistungsberechtigten beschriebenen Leistungen qualitativ zu erbringen.

Beispielhaft sind folgende Aspekte der Strukturqualität zuzuordnen:

- das Vorhalten einer Organisationsstruktur mit Organigramm, Geschäftsverteilungsplan und Stellenbeschreibungen (Aufgabenzuschnitte für die unterschiedlichen Funktionsgruppen), verschriftlichte Stellvertretungsregelungen
- Infrastruktur (Räumlichkeit, Lage und Standort, Anbindung ÖPNV etc.)
- sächliche Ausstattung
- Personelle Ressourcen (ausreichend Personal), Verhältnis Fachkräfte/Nicht-Fachkräfte, Kenntnisse, Fähigkeiten, Kompetenzen, Qualifikation des eingesetzten Personals
- Angebot an Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten, Supervision, Fallgespräche
- Zugangs-, Nutzungsmöglichkeiten, Erreichbarkeit der Leistungen für die Leistungsberechtigten u. ä.

2.1.2 Prozessqualität

Prozessqualität umfasst Planung, Strukturierung und den Ablauf der zielorientierten Leistungserbringung und bezieht sich darauf, mit welchen Verfahren der Prozess der Leistungserbringung über den gesamten Verlauf der Begleitung (Bewilligungszeitraum) erfolgt. Betrachtet wird, ob diese Verfahren geeignet, personenzentriert, effektiv und effizient sind und die Leistungen entsprechend der fachlichen Standards erbracht werden, um die vereinbarten (Teilhabe-)Ziele (§§ 1, 4, 90 SGB IX) zu erreichen.

Prozessqualität ist daran festzumachen, ob die wesentlichen Aspekte der Leistungserbringung durch dahinterliegende Prozesse definiert und abgesichert sind, z. B.:

- Es findet eine Personalplanung mit Bezugsbetreuungssystem statt.
- Ein Dokumentationssystem zur Erfassung der Leistungserbringung ist vorhanden und bildet das reale Geschehen ab.
- Die Dokumentation erfolgt zielorientiert (Rückbindung an Gesamtplan) und unter Formulierung und Berücksichtigung von Wirkannahmen.
- Schlüsselprozesse wie standardisierte Aufnahmeprozesse, der Umgang mit personenbezogenen Daten/Eigengeldern sind definiert.
- Die Gesamtplanung der Leistungsberechtigten wird umgesetzt.

- Sozialraumorientierung ist konzeptionell verankert:
 - Es findet eine Vernetzung und Kooperation mit anderen Leistungserbringern, Institutionen im Sozialraum wie z. B. Kirche, Vereine, Volkshochschule usw. statt.
 - Es werden vorrangig nicht professionelle Hilfen, Hilfen und Unterstützung aus dem Sozialraum, Begegnung mit nicht behinderten Menschen gefördert.
 - Die Leistungserbringer bringen sich in die gemeinsame Gestaltung des Sozialraumes für alle Bürger*innen ein.
 - Kontakte der Leistungsberechtigten im Sozialraum (Angehörige, Nachbarn, Peers, Vereine, Kirche usw.) werden ermöglicht.
- Die Partizipation der Leistungsberechtigten ist gewährleistet:
 - Die Leistungsberechtigten sind an der Gesamtplanung beteiligt.
 - Die Leistungsberechtigten können Einfluss auf die Art der Leistungserbringung/Unterstützung nehmen.
 - Die Leistungserbringer fördern grundsätzlich die Mitwirkung der Leistungsberechtigten.
 - Mitwirkungsmöglichkeiten werden eingehalten (z.B. Beiräte)
- Eine aktuelle Konzeption liegt vor:
 - In der Konzeption ist erkennbar, dass Teilhabe in allen Lebensbereichen gefördert wird.
 - Alle „aktuellen“ Themen (BTHG, wie z. B. Personenzentrierung, Inklusion, Partizipation, Selbstbestimmung LB usw.) werden in der Konzeption behandelt.
 - Es werden Methoden beschrieben, die dem aktuellen Stand in der fachlichen Diskussion entsprechen.
 - Die Haltung des Leistungserbringers und damit auch die Haltung der Mitarbeitenden ist beschrieben. Eine personenzentrierte Ausrichtung ist implementiert.
 - Die Mitarbeitenden werden entsprechend geschult.
 - Die betriebsinternen Abläufe sind definiert und organisiert (Beschwerdemanagement, Gewaltschutzkonzept, Personalentwicklung und -qualifizierung)

Auf individueller Ebene lassen sich Prozessqualitätsmerkmale festhalten als

- Eignung der Maßnahme um das von den Leistungsberechtigten beschriebene individuelle Ziel zu erreichen,
- systematische und wiederholte Evaluation der dazu vereinbarten Maßnahmen über den Betreuungsverlauf hinweg und in gemeinsamer Bewertung mit dem Leistungsberechtigten,
- Förderung der sozialen Teilhabe mittels individueller wie auch gruppenbasierter Leistungen und Maßnahmen.

2.1.3 Ergebnisqualität

Ergebnisqualität lässt sich sowohl auf der individuellen Ebene als auch auf der strukturellen Ebene der Leistungserbringung betrachten.

Sie bemisst sich u.a. daran, ob und inwieweit die vereinbarten Ziele im Einzelfall als auch in der Gesamtheit der Leistungen eines Leistungserbringers erreicht werden. Die Ergebnisqualität betrachtet neben der Gesamtheit der Leistungen des Leistungserbringers auch die Leistungen, die auf den einzelnen Leistungsberechtigten entfallen. Auf der individuellen Ebene wird der Frage nachgegangen,

- wie zufrieden der/die Leistungsberechtigte und deren gewählte vertraute Personen mit der Unterstützung sind,
- ob er/sie die gemeinsam vereinbarten Ziele erreichen konnte,
- ob die vereinbarten Maßnahmen geeignet waren, das gemeinsam vereinbarte Ziel zu verfolgen,
- ob sich die Lebensqualität und die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben verbessert haben.

Im Rahmen des Unterstützungsprozesses des Individuums sowie in seinem Gesamtplanverfahren werden derartige Fragestellungen gemeinsam mit dem/der Leistungsberechtigten und ggf. seiner/ihrer Vertrauensperson oder gesetzlichen Vertretung reflektiert, um Ziele und die Art der Unterstützung ggf. anzupassen oder grundlegend zu verändern.

In aggregierter Form können Aussagen zu diesen Fragestellungen bezogen auf einen Leistungserbringer Grundlage und Anlass sein, um einen Prozess zur Qualitätsentwicklung anzustoßen. Auswertungsgegenstand und in der Folge Thema in einer Qualitätsprüfung könnten beispielsweise sein:

- Quote der erreichten Teilhabeziele
- Quote empfohlener und genutzter Teilhabemöglichkeiten im Sozialraum
- Verselbständigungserfolge insbesondere:
 - Wechsel von Wohnsettings,
 - Erfolgreiches Entlassmanagement,
 - Reduzierung des Betreuungsumfangs,
 - Vermittlung in Betriebsintegrierte Beschäftigung (BiB-Quote),
 - Vermittlung auf den ersten Arbeitsmarkt

Darüber hinaus können die Umsetzung von Zielvereinbarungen, die mit Leistungserbringern geschlossen werden, der Abschluss verbindlicher Kooperationsvereinbarungen des Leistungserbringers mit anderen Partnern vor Ort, die Erprobung innovativer Unterstützungsformen o.ä. Indikatoren für Ergebnisqualität sein.

2.2 Wirkung und Wirksamkeit

Wirkung und damit eng zusammenhängend Wirksamkeit sind auf zwei Ebenen durch den Gesetzgeber im neuen Leistungsdreieck verortet (siehe 3.3 Abbildung 1).

Wirkung: Auf der Ebene zwischen Leistungsberechtigten und Träger der Eingliederungshilfe ist das individuelle Recht des Leistungsberechtigten auf wirkungsvolle Eingliederungshilfeleistung geregelt.

Wirksamkeit: Auf der Ebene zwischen Träger der Eingliederungshilfe und Leistungserbringer ist festgehalten, was

- indirekt auf individueller Ebene zwischen Leistungserbringer und Träger der Eingliederungshilfe rechtlich geregelt ist,
- die Leistungserbringer durch Auftragsübernahme vom Träger der Eingliederungshilfe und mittels Zusicherung der Qualitätsfähigkeit jedem Leistungsberechtigten individuell wirkungsvoll zukommen lassen: eine Eingliederungshilfeleistung, die wirkungsvoll intendiert und hoffentlich wirksam ist.

2.2.1 Wirkung

Wirkung ist der intendierte Erhalt und sind die Veränderungen, die mittels zielorientierter Arbeit und Unterstützungsleistungen gemeinsam mit einer leistungsberechtigten Person, deren Lebensumfeld oder der Gesellschaft erreicht werden.

Die Prüfung der Wirkung erfolgt mittels der Wirkungskontrolle im Gesamtplan im Rahmen des Gesamtplanverfahrens. In der Wirkungskontrolle wird u.a. das Erreichen der Ziele des Leistungsberechtigten dokumentiert.

Wirkung ist nicht Teil von Prüfungen nach § 128 SGB IX. Sie ist relevant, da sie zum einen von der Wirksamkeit abgegrenzt werden muss und zum anderen da die Summe der in Gesamtplänen durchgeführten Wirkungskontrollen Aussagen über die Ergebnisqualität und Wirksamkeit einer Leistungserbringung zulässt und Wirkung daher – aggregiert betrachtet – von Interesse bei Qualitätsprüfungen ist.

Ob die Leistung wirksam war, ist letztlich lediglich durch die individuelle Ebene (Subjektivcharakter) abzufragen und nur bedingt messbar. Der kausale Zusammenhang zwischen dem Grad der Zielerreichung eines Leistungsberechtigten und der im Gesamtplan dazu vereinbarten Maßnahme ist nicht eindeutig zu belegen, da das Ausbleiben oder Eintreten der Wirkung einer Intervention zahlreiche Ursachen haben kann. Diese können in der Person selbst liegen (z.B. organismische Gegebenheiten, Verarbeitungsmechanismen des Individuums, Motivationslagen etc.) oder durch Umfeldfaktoren (Interaktionen mit anderen Menschen, soziale Ereignisse, widrige Lebensbedingungen, Wetterlagen etc.) bedingt sein.

Für die Praxis müssen die Träger der Eingliederungshilfe und die Leistungserbringer jedoch die Wirkung einer Maßnahme hin zu einem angestrebten Ziel annehmen, da sonst jede Leistungsbewilligung weder bedarfsgerecht noch plausibel ist. Wirkung wird in der alltäglichen Praxis – trotz der oben skizzierten nicht vollständig herleitbaren Kausalität und aufgrund der Fachkenntnisse aus u.a. der Profession der Sozialen Arbeit – von Leistungserbringern und Trägern der Eingliederungshilfe und Leistungsberechtigten – unterstellt.

Die Auseinandersetzung bzgl. der Wirkung oder Angemessenheit der Maßnahmen im einzelnen Fall erfolgt im Rahmen des Gesamtplanverfahrens sowie ggf. in Wirkungsdialogen, Qualitäts- und Fachgesprächen. Wesentlich für Aussagen über die Wirkung ist

die Qualität der Bedarfserhebung, die Zielformulierung, die Formulierung von Wirknahmen sowie die an den Zielen und tatsächlichen Tätigkeiten orientierte Leistungsdokumentation.

Mit der Wirkungskontrolle kommt der Träger der Eingliederungshilfe seiner (durch das Gesetz verliehenen) Aufgabe, der Steuerung mittels Kontrollen der wirksam erbrachten Leistungen auf individueller Ebene gemäß dem gemeinsam erstellten Gesamtplan, nach.

2.2.2 Wirksamkeit

Die Einführung des Begriffs der Wirksamkeit fokussiert, dass die Eingliederungshilfe stets ein Ziel hat. Wirksamkeit beinhaltet die Betrachtung, dass die Qualität des Leistungserbringers in den genannten drei Dimensionen (Struktur, Prozess- und Ergebnisqualität) ausreichend hoch und die Aktivität zielgerichtet sein muss, um die richtigen Maßnahmen zu ergreifen. Die Maßnahmen müssen in ihrer Umsetzung geeignet sein, die Ziele der Eingliederungshilfe zu erreichen.

In die Prüfung der Wirksamkeit fließt entsprechend die aggregierte Zielerreichung (im Einzelfall anhand der Wirkungskontrolle dokumentiert) des Leistungserbringers ein.

Es ist möglich und zugleich Auftrag, auf der Grundlage aggregierter Daten der Wirkungskontrolle und durch Herstellung der dafür erforderlichen Voraussetzungen (Definitionen, Datenqualität, Kennzahlen) die Wirksamkeit von Leistungen zu ermitteln und zu belegen.

Die Leistungserbringer sollten mit dem einzureichenden Konzept zur Leistungsbeschreibung als Grundlage für die Leistungsvereinbarung nach § 125 SGB IX verschriftlichen, wieso sie bestimmte Maßnahmen für wirksam halten (Wirknahmen) und für die geplant zu unterstützende Zielgruppe in Erwägung ziehen, um die Ziele der Leistungsberechtigten und der Eingliederungshilfe zu erreichen. Die Leistungserbringer sollten dort erläutern, wie wirksame Leistungen gewährleistet werden und so Fachlichkeit, Expertise und letztlich Geeignetheit (§ 124 SGB IX) darlegen.

2.3 Wirtschaftlichkeit

Wirtschaftlichkeit bezeichnet das Gebot, entweder mit gegebenen Mitteln den größtmöglichen Nutzen (Maximalprinzip) oder einen bestimmten Nutzen mit den geringstmöglichen Mitteln (Minimalprinzip) zu erreichen. Wirtschaftlichkeit als betriebswirtschaftlicher Erfolgsmaßstab beschreibt das Verhältnis zwischen dem erreichten Ziel/Erfolg und den dafür erforderlichen Kosten (Kosten-Nutzen-Relation). Das Sparsamkeitsgebot des SGB IX (§ 123 Abs. 2 SGB IX) stimmt mit dem Minimalprinzip des Wirtschaftlichkeitsgebotes überein und zwingt dazu, unnötige Kosten zu vermeiden und unter

gleich geeigneten Mitteln nach dem Gesichtspunkt der Kostengünstigkeit auszuwählen.¹

3 Gesetzlicher Auftrag

Mit der bereits in der Präambel aufgeführten gesetzlich an die Träger der Eingliederungshilfe vergebenen Steuerungsverantwortung ergibt sich auch eine andere Ausgestaltung des Leistungsgeschehens und der darin innewohnenden Beziehungen.

- So steht auf der einen Seite in Teil 2, Kapitel 7 SGB IX das Leistungsgeschehen, welches zwischen dem Träger der Eingliederungshilfe und dem Leistungsberechtigtem im Gesamtplan stattfindet.
- Auf der anderen Seite steht in Teil 2, Kapitel 8 SGB IX das Leistungsgeschehen, welches zwischen dem Träger der Eingliederungshilfe und dem Leistungserbringer vereinbart wird.

Beide Seiten, die individuelle Ebene zwischen dem Träger der Eingliederungshilfe und Leistungsberechtigten und die strukturelle Ebene zwischen dem Träger der Eingliederungshilfe und den Leistungserbringern, sind unter dem Aspekt der Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen und damit auch der Prüfung von Wirksamkeit im Folgenden näher beleuchtet.

3.1 Gesamtplanverfahren

Das individuelle Leistungsgeschehen zwischen dem Träger der Eingliederungshilfe und Leistungsberechtigten wird im Einzelfall durch die Schritte des Gesamtplanverfahrens strukturiert. Dem Gesamtplan kommt die Leitfunktion zu: er sichert nicht nur formal, dass der Eingliederungshilfeträger den ihm gesetzlich verliehenen Sicherstellungsauftrag ausfüllt. Der Gesamtplan ist vor allem Grundlage für die Bedarfe, die durch Reha-Unterstützungen gedeckt werden müssen. Mit der Dokumentation im Bedarfsermittlungsinstrument wird die Möglichkeit zur Überprüfung der Erfüllung des vereinbarten Leistungsgeschehens in den Aspekten von Qualität, Wirksamkeit und Wirkung geschaffen. Dabei kommt der partizipativen, personenzentrierten Ermittlung der Bedarfe und der Planung der bedarfsdeckenden Maßnahmen eine besondere Rolle (insbesondere in der möglichen Überprüfung von qualitativ und wirksam erbrachtem Leistungsgeschehen) zu. Je konkreter im Vorfeld des Leistungszeitraumes die Ziele nach den SMART-Kriterien benannt werden und die dazugehörigen notwendigen Unterstützungsleistungen ausformuliert und dokumentiert sind, desto leichter lässt sich das vereinbarte individuelle Leistungsgeschehen im laufenden Zeitraum verfolgen. Mit der Konsequenz, dass nach Ablauf des Leistungszeitraums überprüfbar wird, ob und wie die gemeinsam vereinbarten Ziele mit dem vereinbarten Leistungsgeschehen erreicht werden konnten (§ 121 Abs. 2 und Abs. 4 Satz 2 Ziffer 1 SGB IX).

¹ Siehe auch BAGüS-Orientierungshilfe zur „Durchführung von Wirtschaftlichkeitsprüfungen nach § 75 Abs. 3 SGB XII“ https://www.bagues.de/spur-download/bag/05_2016an.pdf

Implizit liegt dem individuellen Leistungsgeschehen mit der gemeinsamen Ziel- und Maßnahmenplanung eine gemeinsame Wirkannahme zugrunde. Gemeinsame Wirkannahme in dem Sinne, dass die vereinbarten Ziele und Maßnahmen miteinander in einem gerichteten (nämlich zielerreichungsgerichteten) Zusammenhang stehen und für den Leistungsberechtigten eine verbesserte soziale Teilhabe erreichen können.

Damit ist automatisch implizit ein gemeinsames Verständnis von Qualitätsstandards über fachlich qualitative Leistungserbringung eingefasst. Ein solches lässt sich auf individueller Ebene unter anderem durch die Sinnhaftigkeit der vorgehaltenen Unterstützungsleistungen für den individuellen Leistungsberechtigten und eine Plausibilität zwischen verschriftlichten Zielen und damit verbundenen Maßnahmen beschreiben (s.a. 2.2.1 Wirkung).

Insbesondere die Plausibilität zwischen persönlichem Ziel des Leistungsberechtigten und dahinter gelegter Maßnahme sowie Sinnhaftigkeit der vorhandenen Unterstützungsleistungen eines Leistungserbringers sind auch Voraussetzung für die Wirkung einer Leistung und Voraussetzung für eine wirksame Leistung auf individueller Ebene.

So erlaubt der Gesamtplan die Beobachtung und Steuerung der Wirkung einer Unterstützungsleistung auf individueller Ebene (wenngleich begrenzt) durch die Verabredung darauf, was unter einer qualitativen, sinnhaften Maßnahme verstanden wird – auf individueller Ebene mit dem Schritt der Bedarfsermittlung zwischen dem Träger der Eingliederungshilfe und dem Leistungsberechtigten und vor Beginn der Leistungsbescheidung. Die möglichst konkrete Dokumentation in Ziel- und Maßnahmenplanung im Gesamtplan bescheinigt das gemeinsame Zusammenhangs- und Qualitätsverständnis. Die Leistungserfüllung durch den Leistungserbringer lässt sich durch gute Dokumentation vereinfachen und macht eine Überprüfung von Wirksamkeit und Qualität im Einzelfall sowie aggregiert auf Ebene der Leistungserbringung möglich. Hier zeigen sich auch die Querverbindungen zur strukturellen Ebene des Leistungsgeschehens – der Gesamtplan hat Leitfunktion nicht nur im Sinne des § 123 Abs. 4 SGB IX, sondern vor allem auch im Sinne des Schaffens von guten Voraussetzungen für qualitative und wirksame Unterstützung.

3.2 Vertragsrecht

Gemäß § 123 Abs. 1 SGB IX dürfen Leistungen der Eingliederungshilfe nur erbracht werden, wenn schriftliche Vereinbarungen zwischen dem Träger der Leistungserbringung und dem Träger der Eingliederungshilfe bestehen. Der Rahmen der Leistungserbringung im Einzelfall wird mithin auf struktureller Ebene durch das Vertragsrecht der Eingliederungshilfe nach Teil 2, Kapitel 8 des SGB IX bestimmt. Dabei ist zu unterscheiden zwischen

- rahmenvertraglichen Regelungen nach § 131 Abs. 1 SGB IX und
- den individuellen Vereinbarungen nach §§ 123 ff. SGB IX für die jeweils konkreten Leistungen.

Beide Vertragswerke – der jeweilige Landesrahmenvertrag und die individuellen Vereinbarungen – müssen mithin Regelungen zur Überprüfung der Wirtschaftlichkeit und Qualität einschließlich der Wirksamkeit der Leistungserbringung im vertragsrechtlichen Sinne der Eingliederungshilfe enthalten.

3.2.1 Landesrahmenverträge

Die Landesrahmenverträge nach § 131 Abs. 1 SGB IX bestimmen gemäß Ziffer 6 die Grundsätze und Maßstäbe für die Wirtschaftlichkeit und Qualität einschließlich der Wirksamkeit der Leistungen, entfalten jedoch lediglich eine mittelbare Bindungswirkung auf die Vertragspartner der konkreten Vereinbarungen nach § 123 ff. SGB IX. Es wird deshalb im Gliederungspunkt 3.2.2 auf die Zusammenhänge zwischen zu vereinbarenden Inhalt und Umfang der Leistungen der Eingliederungshilfe, Wirtschaftlichkeit und Qualität einschließlich Wirksamkeit, Verbindlichkeit und Überprüfung eingegangen. Das hat zur Folge, dass bei gleicher Grundlage (also den Vorgaben aus § 131 SGB IX) unterschiedliche Ausgangslagen zur Umsetzung des Vertragsrechtes in den einzelnen Bundesländern vorliegen.

Allen unterschiedlichen Ausgestaltungen von Rahmenverträgen ist jedoch gemein, dass sämtliche Vereinbarungen für ein Leistungsgeschehen die Wirtschaftlichkeit und Qualität einschließlich der Wirksamkeit der Leistung sowie die fachliche Qualifikation des Personals, die erforderliche sächliche Ausstattung, betriebsnotwendige Anlagen und den zu betreuenden Personenkreis zu regeln haben (§ 123 Abs. 2 SGB IX, § 125 SGB IX). Die Landesrahmenverträge erfordern somit, sich im Vorfeld des Abschlusses einer Leistungs- und Vergütungsvereinbarung für ein Leistungsangebot auf Qualitätsstandards zu einigen.

Das bedeutet, dass die in § 125 Abs. 2 SGB IX gelisteten Leistungsmerkmale nachprüfbar werden und aufgrund der gesetzlich verliehenen Steuerungsverantwortung zur Sicherstellung einer qualitativen, bedarfsdeckenden Eingliederungshilfe durch den Träger der Eingliederungshilfe geprüft werden können. Das hat zur Konsequenz, dass der Träger der Eingliederungshilfe und der Leistungserbringer sich im Vorfeld, also vor Abschluss einer Leistungsvereinbarung im Rahmen der Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen schriftlich vereinbaren, wie mit dem festgestellten Mangel – also dem Nicht-Einhalten einer Leistungsvereinbarung – auf Vergütungsebene (§ 129 SGB IX) umgegangen wird. Denn die (verpreislichte) Leistungsvereinbarung bildet auf struktureller Ebene den Rahmen, dass die im Gesamtplan konkretisierten individualrechtlichen Leistungsansprüche realisiert werden. Hierzu besteht die Pflicht seitens des Leistungserbringers (§ 123 Abs. 4 SGB IX) und nur hierfür hat der Leistungsberechtigte Anspruch gegenüber dem Träger der Eingliederungshilfe (§ 123 Abs. 6 SGB IX). Im selben gilt aufgrund der unmittelbaren Bindungswirkung und der gesetzlichen Sicherstellungs- und Steuerungsverantwortung des Trägers der Eingliederungshilfe – dass der vereinbarte Leistungsrahmen unter Beachtung des Gesamtplans erbracht und den in §§ 124, 125, 128 und 129 SGB IX geltenden Grundsätzen folgt. Sich im Vorfeld, wie unter § 125

Abs. 2 SGB IX vorgegeben, auf die gemeinsamen Qualitätsstandards für den bevorstehenden Zeitraum der Leistungsvereinbarung zu verständigen, ermöglicht im Fall eines festgestellten Qualitätsmangels auf individueller und auf struktureller Ebene (i.S.d. nicht Einhaltens von vereinbarten sächlichen Mitteln, Personalschlüsseln oder vorgeschalteten Personalqualifikation zur fachlichen Leistungserbringung auf individueller Ebene) den kooperativen Umgang miteinander. Diese neue Art der Beziehungsgestaltung impliziert eine Neudefinition der Positionen aller im Leistungsdreieck Beteiligten. Die Anwendung des Instruments der Prüfungen unterstreicht die Verbindlichkeit der getroffenen Vereinbarungen.

3.2.2 Leistungsvereinbarungen

Die Vereinbarungen nach § 123 ff. SGB IX entfalten unmittelbare Bindungswirkung zwischen dem Träger der Leistungserbringung und dem Träger der Eingliederungshilfe. Mit der Einführung des Terminus „Wirksamkeit“ in das Vertragsrecht der Eingliederungshilfe (beginnend mit § 125 Abs. 1 Ziffer 1 SGB IX) ergeben sich (anders als im SGB XII) zudem für die Vertragsparteien gemeinsame Herausforderungen und Chancen. Zwar ist damit jetzt über das Vertragsrecht per Gesetz die konkrete Möglichkeit der Überprüfung der Qualität einschließlich der Wirksamkeit der erbrachten Leistungen nach § 128 Abs. 1 und Abs. 2 SGB IX gegeben, nicht aber die automatisierte Rückführung auf Kausalität zwischen Leistungserbringung und Wirksamkeit.

Konsequenterweise benötigen die Vertragsparteien auf struktureller Ebene zur Verabredung von „Wirksamkeit“ eine gemeinsame Definition, welche auch von einem gemeinsamen Verständnis von Wirkung dem Grunde nach im Einzelfall geprägt ist. Ggf. wird dies zudem von außen (z. B. durch das Leistungsrecht und Ordnungsrecht) mitbestimmt. So beinhaltet § 129 Abs. 1 SGB IX bspw. die Verpflichtung des Trägers der Eingliederungshilfe, bei ganz oder teilweiser Nichteinhaltung vertraglicher Verpflichtungen eine Kürzung der vereinbarten Vergütungen vorzunehmen.

Damit subsummiert sich die notwendige Vertragserfüllung in der Bereitstellung der konzeptionellen vereinbarten Strukturqualität und Prozessqualität seitens des Leistungserbringers für die Qualitätsprüfung auf struktureller Ebene (§ 37 Abs. 2 SGB IX). Im gleichen sind durch den Leistungserbringer Voraussetzungen zur qualitativen Leistungserbringung zu schaffen und zwar auf allen drei Ebenen der Qualität: Struktur, Prozess und Ergebnis (§ 37 Abs. 1 SGB IX). Dabei gilt das Wirtschaftlichkeitsgebot: Dementsprechend ist zu prüfen, ob die Umsetzung der genannten Qualitätsmerkmale in der Leistungserbringung den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit entspricht (siehe 4.3 Wirtschaftlichkeitsprüfung).

3.3 Zusammenhänge

Aus den vorgenannten Punkten wird deutlich, dass sowohl Leistungserbringung und Steuerung im Einzelfall mittels Gesamtplan als auch die Vereinbarung von Leistungen und Wirksamkeit auf struktureller Ebene ein gemeinsames Grundverständnis zwischen

Leistungserbringer und Träger der Eingliederungshilfe zu Qualität und Qualitätsmaßstäben und zu den Begriffen „Wirkung“ und „Wirksamkeit“ brauchen.

Bloße Kennzahlen sind dafür nicht ausreichend. Es braucht v.a. geeignete wirkungsbezogene Angaben, auf der Grundlage des neu ausgestalteten Leistungsverhältnisses.

Abb. 1 Neuausgestaltung des Leistungsverhältnisses im Leistungsdreieck



Die Wirkung des Gesamtplans auf individueller Ebene, die Wirksamkeit der vertraglichen Vereinbarungen, die Inhalte der privatrechtlichen Vereinbarungen stehen in einem Kreislauf, somit stehen die individuelle und die strukturelle Ebene der wirtschaftlichen und qualitativen einschließlich der wirksamen Leistungserbringung in engem Zusammenhang.

Das obige Schaubild zur Neuausgestaltung des Leistungsverhältnisses und den Leistungsansprüchen der drei Parteien zeigt, was das BTHG als zentrales Merkmal trägt: die Voraussetzung, sich gemeinsam auf etwas zu verständigen. Verständigen im Sinne der leistungsberechtigten Person, mit ihrer Hilfe und zum Ziel der Sicherstellung der sozialen Teilhabe. Über die Leistungsvereinbarung sind die individualrechtlichen Leistungsansprüche im Gesamtplan zu konkretisieren und zu realisieren. Der Gesamtplan regelt die vereinbarten Leistungen, die wiederum die Leistungserbringer zur Verfügung stellen und wofür diese eine Vergütung erhalten. In der konkreten Umsetzung und mit Blick auf § 123 Abs. 2 SGB IX setzt dies voraus, sich genau zu vereinbaren, was vorgehalten werden muss, um qualitative Leistungserbringung, Fachlichkeit und Sinnhaftigkeit der Maßnahme abzusichern. Das Instrument der Prüfung verdeutlicht die Ver-

bindlichkeit der getroffenen Vereinbarungen. Die Leistungserbringer sind deutlich stärker gefordert, das Vorgehen zu dokumentieren, zu begründen und die Ergebnisqualität zu reflektieren.

Schlussendlich ist mit einer qualitativen Leistungserbringung durch die Leistungserbringer auch inbegriffen, dass diese unter Einbindung des Sozialraumes die Leistungsberechtigten mittels der vergüteten Leistung dazu befähigen ihre Seite des Leistungsgeschehens (§§ 60 ff. SGB I - Mitwirkungspflichten) erfüllen zu können.

Zusammenfassend gilt jedoch weiterhin: etwas, das eventuell strukturell wirksam ist, muss nicht individuell wirken und was eventuell individuell wirkt, muss nicht strukturell wirksam sein.

So gilt auch bei der Zielevaluation im Fall einer Fortschreibung eines Bewilligungszeitraumes keine Kausalitätsannahme. Es gilt jedoch, eine gemeinsame Betrachtung auf den IST-Stand der vereinbarten Maßnahmen und Ziele vorzunehmen und zu evaluieren, welchen Stand die Zielerreichung hat und wie die Maßnahmen dazu beigetragen haben.

4 Definitionen Prüfung

4.1 Prüfung allgemein

Zur Feststellung und Bewertung der Wirtschaftlichkeit und der vereinbarten Qualität wurde mit dem § 128 SGB IX dem Träger der Eingliederungshilfe ein gesetzliches Prüfungsrecht aus besonderem Anlass eingeräumt. Der durch die Vorschrift gestattete Eingriff in die Berufsausübungsfreiheit dient zum einen der Gewährleistung einer qualitativ angemessenen Leistungserbringung und zum anderen einer wirtschaftlichen Verwendung der durch Steuergelder finanzierten Leistungen der Eingliederungshilfe. Es soll sichergestellt werden, dass die finanziellen Mittel nur für den vorgesehenen Zweck eingesetzt werden und der Leistungserbringer seine gesetzlichen und vertraglichen Pflichten erfüllt².

Die Prüfung dient der Feststellung der Vereinbarkeit der Leistungserbringung mit den vertraglichen und/oder gesetzlichen Bestimmungen nach dem SGB IX und/oder den hierzu ergangenen Ausführungsgesetzen oder Rechtsverordnungen.

Die Prüfung hat zum Ziel, die Betreuungssituation von Menschen mit Behinderung zu sichern und zu verbessern.

In der Prüfung ist insbesondere die Möglichkeit des Leistungserbringers, die Qualität in den Strukturen, Prozessen und Ergebnissen zu gewährleisten, zu fokussieren. Hinzu kommt die Fähigkeit und Bereitschaft des Leistungserbringers durch Reflexion zu lernen und Strukturen und Prozesse zwecks wirksamer Leistungen und Ergebnisqualität stetig weiterzuentwickeln.

² Bundestags-Drucksache 18/9522, S. 299

An der Bereitschaft und den Möglichkeiten, Wirtschaftlichkeit und vereinbarte Qualität herzustellen, orientieren sich die Prüfansätze der Träger der Eingliederungshilfe.

Ziele der Prüfungen nach § 128 SGB IX sind die Feststellung der Wirtschaftlichkeit und Qualität einschließlich der Wirksamkeit sowie die weitere Qualitätsentwicklung.

Damit ist gemeint, dass Leistungserbringer nicht nur qualitätsförderliche Handlungsweisen vorzuhalten (§ 131 SGB IX), sondern auch fortzuentwickeln haben, insofern im Rahmen einer Prüfung Mängel festgestellt wurden. Handlungsleitend ist dabei der Gedanke, dass zielgerichtet nach Ursachen, d.h. nach Problemen in den Prozessen und der Struktur bzw. der diesem Handeln zugrundeliegenden fachlichen Methoden und Konzepte geforscht wird. Die Betrachtung darf nicht allein von der Wirksamkeit oder Ergebnisqualität ausgehen, da letztere akzeptabel sein kann, obwohl die vereinbarten (und finanzierten) Ressourcen nicht eingesetzt bzw. die Leistungen nicht adäquat erbracht werden.

Der Prüfung liegt ein beratungsorientierter Ansatz zugrunde. Zusammenfassend bildet die Prüfung eine Einheit aus Prüfung, Beratung und Empfehlungen von Maßnahmen zur Weiterentwicklung der Leistungserbringung (Verfahren der Prüfung, im Rahmenvertrag verschriftlicht).

Prüfungen werden anlassbezogen („soweit tatsächliche Anhaltspunkte bestehen“ (§ 128 SGB IX)) oder anlasslos (sofern durch Landesrecht von der Öffnungsklausel in § 128 SGB IX entsprechend Gebrauch gemacht wurde) durchgeführt.

4.1.1 Anlassbezogene Prüfungen

Nach § 128 Abs. 1 Satz 1 SGB IX erfolgt eine Prüfung bei Bestehen tatsächlicher Anhaltspunkte für die Nichterfüllung von vertraglichen oder gesetzlichen Pflichten. Vertragliche Pflichten ergeben sich aus Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen nach § 125 SGB IX (siehe hierzu 3.2), wobei als Anknüpfungspunkte für eine Prüfung sowohl Haupt- als auch Nebenpflichten in Betracht kommen. Gesetzliche Pflichten des Leistungserbringers sind bspw. in § 123 Abs. 4 und § 124 Abs. 2 SGB IX geregelt. Soweit tatsächliche Anhaltspunkte vorliegen, sind Wirtschaftlichkeits- bzw. Qualitätsprüfungen einschließlich der Wirksamkeit durchzuführen. Aufgrund der Gewährleistungsverpflichtung der Träger der Eingliederungshilfe handelt es sich also um eine Prüfungspflicht und um keine Ermessensentscheidung.

Nicht jeder Sachverhalt oder jede Information entspricht einem tatsächlichen Anhaltspunkt, der den Prozess nach § 128 SGB IX in Gang setzt. Vielmehr ist abzuwägen, welche alternativen, niederschwelligeren Maßnahmen vor der Durchführung einer Prüfung nach § 128 SGB IX erwogen werden können.

Die Anhaltspunkte sollten nahelegen, dass bei betroffenen Leistungserbringern die Gewähr für eine vertragsgerechte Leistungserbringung nicht (mehr) besteht, da schwerwiegende Verletzungen vertraglicher oder gesetzlicher Pflichten vorliegen und/oder

Informationen vorliegen, die Zweifel an der Geeignetheit des Leistungserbringers aufkommen lassen.

Solche Anhaltspunkte können sein:

- Verstöße gegen Vorgaben, die zum Schaden von Leistungsberechtigten sind
- Hinweise auf unterbleibende Leistungserbringung
- Hinweis auf Unterschreitung der vereinbarten Personalausstattung bzw. der Fachkraftquote
- Hinweise auf strukturelle Mängel (Arbeitsausstattung, Räume, Qualitätsprozesse)
- Zweifeln an der erforderlichen Haltung des Leistungserbringers (Personenzentrierung, Teilhabe, Professionalität)
- Zahlreich dokumentierte schlechte Leistungserbringung, sofern Qualitätsgespräche etc. im Vorfeld zu keiner Verbesserung führten
- Vorkommnisse, die schnelles Handeln erforderlich machen (massive Vorwürfe, Gewaltvorfälle)
- Weitere Vorkommnisse, die eine Kündigung des Leistungserbringers unausweichlich erscheinen lassen

Nach § 128 Abs. 2 SGB IX muss dem Leistungserbringer die Prüfung nicht angekündigt werden. Ob die Prüfung ohne Ankündigung erfolgt, steht im Ermessen des Eingliederungshilfeträgers, wobei insbesondere zu berücksichtigen ist, ob durch die Ankündigung der Prüfungszweck gefährdet wird.

Die Prüfung kann sich grundsätzlich auf Wirtschaftlichkeit und Qualität einschließlich der Wirksamkeit der vereinbarten und erbrachten Leistung beziehen.

Nach § 128 Abs. 1 Satz 2 SGB IX sind die Leistungserbringer zudem verpflichtet, dem Träger der Eingliederungshilfe auf Verlangen die für die Prüfung erforderlichen Unterlagen vorzulegen und Auskünfte zu erteilen.

Ob und inwiefern eine Nicht-Erfüllung der gesetzlichen oder vertraglichen Pflichten vorliegt, kann unter anderem bemessen werden an dem Grad der Abweichung zwischen erbrachter Leistung und den in den Vereinbarungen formulierten Vertragsleistungen. Der Inhalt der tatsächlichen Anhaltspunkte gibt entsprechend zunächst die Prüfinhalte sowie das Vorgehen in der Prüfung vor. Anpassung und Erweiterung der Prüfinhalte sind im Prüfprozess möglich.

4.1.2 Anlassunabhängige Prüfungen

Sofern in den jeweiligen Landesgesetzen von der Öffnungsklausel (§ 128 Abs. 1 Satz 7 SGB IX) Gebrauch gemacht wurde, sind die Träger der Eingliederungshilfe aufgefordert, zusätzlich zu anlassbezogenen Prüfungen anlasslose Prüfungen vorzunehmen. Anlasslose Prüfungen unterscheiden sich erheblich von anlassbezogenen Prüfungen, da sie

zunächst keinem genauer bestimmten Sachverhalt nachgehen. Sie sind somit „freier“ und können unterschiedliche Formen annehmen, wie bspw. die tiefere Prüfung einer ausgewählten Qualitätsdimension oder einzelner Qualitätskriterien oder eine eher breite Prüfung aller Bereiche.

Zur Durchführung von anlassunabhängigen Prüfungen kann ein (risikobasierter) interner Prüfplan erstellt werden, der die im jeweiligen Jahr und dem Folgejahr voraussichtlich zu prüfenden Leistungserbringer enthält.

Ein risikobasierter Prüfplan kann Kriterien zur Risikobewertung bzw. Priorisierung nutzen wie beispielsweise:

- Leistungserbringer bereits von anderen Prüf-/Aufsichtsinstitutionen erfasst
- Zeit seit der letzten Prüfung
- Vulnerabilität der Zielgruppe
- Eingriffstiefe des Leistungserbringers in die Persönlichkeitsrechte von Leistungsberechtigten (bspw. herausforderndes Verhalten)
- Leistungserbringer unerfahren/neu im Geschäft

Der anlasslosen Prüfung liegt die Erwartungshaltung zugrunde, dass alle vertraglichen und gesetzlichen Vorgaben und Pflichten eingehalten und erfüllt und im Rahmen der Prüfung festgestellt werden. Die Hypothese könnte lauten:

„Die Leistungen des geprüften Leistungserbringers werden bedarfsgerecht, die Würde des Menschen achtend, personenzentriert, nach anerkanntem Stand der fachlichen Erkenntnisse unterstützend und die Wünsche des Leistungsberechtigten berücksichtigend erbracht. Es werden die Ziele wirksame und gleichberechtigte Teilhabe, Selbstbestimmung und Eigenverantwortung erkennbar verfolgt. Die Leistungen werden wirksam und wirtschaftlich erbracht. Die vereinbarten vertraglichen und die gesetzlichen Bestimmungen werden eingehalten. Das Unternehmen ist geeignet im Sinne des § 124 SGB IX. Die Hypothese wird anhand der folgenden Qualitätsdimensionen, -kriterien und Indikatoren überprüft.“

4.2 Qualitätsprüfung einschließlich der Wirksamkeit

In der Qualitätsprüfung wird die Beschaffenheit der erbrachten Leistungen sowie die Fähigkeit des Leistungserbringers zur Herstellung der Leistungen in der vereinbarten Qualität geprüft. Die Leistung hat dabei den Erfordernissen einer bedarfsgerechten, personenzentrierten Leistungserbringung (§ 94 Abs. 3 SGB IX, § 95 SGB IX) gemäß dem allgemein anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse (§ 17 SGB I) der Eingliederungshilfe zu entsprechen. Die Leistungen der Eingliederungshilfe sind unter Beachtung der Inhalte des Gesamtplanes nach § 121 zu erbringen (§ 123 Abs. 4 SGB IX). Die Prüfinhalte ergeben sich aus den Qualitätsdimensionen (Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität) in den Landesrahmenverträgen, den Leistungsbeschreibungen sowie den konkreten, mit den jeweiligen Leistungserbringern abgeschlossenen Leistungsvereinbarungen.

Durch die Gesamtbetrachtung der drei Qualitätsdimensionen Struktur, Prozess und Ergebnis ist eine Einschätzung und Prüfung der Qualitätsfähigkeit des Leistungserbringers anhand der Prüfergebnisse möglich. Hierbei sind die unter den 2.2 und 2.3 verschriftlichen Zusammenhänge zwischen den Qualitätsdimensionen und Zusammenhänge zwischen individueller und struktureller Ebene zu beachten.

§ 128 SGB IX gibt vor, dass die „Qualität einschließlich der Wirksamkeit der vereinbarten Leistungen des Leistungserbringers“ zu prüfen ist. Wirksamkeit ist damit Teil der Prüfung der Qualität und erweitert den Fokus von den Strukturen und Prozessen hin zu den Ergebnissen, den erreichten Zielen.

Im Zuge der Steuerungsverantwortung und dem damit verbundenen Prüfrecht kann der Träger der Eingliederungshilfe einfordern, dass der Leistungserbringer durch bestimmte Dokumentationssysteme oder Unterlagen einen prüfbaren Nachweis der Wirksamkeit verfügbar macht.

Die Wirksamkeit sollte daher Einfluss finden in die Berichterstattung der Leistungserbringer gegenüber dem Träger der Eingliederungshilfe (bspw. in Jahresberichten). Hier ist der Gesamtplan als Instrument zu sehen (siehe Pkt. 3.1). Es reicht nicht aus, Wirksamkeit über vorhandene Merkmale der Struktur- und Prozessqualität nachzuweisen. Erforderlich ist, die Wirksamkeit der Leistung und die Ergebnisqualität darzustellen und mittels Wirkannahmen mit den Maßnahmen zu verknüpfen.

Wirkannahmen beschreiben, warum es plausibel erscheint, dass bestimmte Unterstützungsmaßnahmen oder Vorgehensweisen geeignet sind, die individuellen Ziele des Leistungsberechtigten sowie die Ziele der Eingliederungshilfe zu erreichen.

Wirkannahmen sollen auf Basis eines gemeinsamen Verständnisses von wirksamer Leistungserbringung und im Konsens in der Leistungsvereinbarung abgestimmt sein. Die Leistungserbringung soll

- den aktuellen fachlichen Maßstäben genügen,
- auf fachlich begründbaren Wirkannahmen beruhen,
- auf fachlich basierten Wirkungszusammenhängen geplant sein (Ziel- und Maßnahmenplanung),
- kompetent erbracht werden,
- zum Erreichen der Ziele dienlich sein.

4.3 Wirtschaftlichkeitsprüfung

§ 4 Abs. 2 Satz 1 SGB IX gibt vor, dass „Leistungen zur Teilhabe [...] zur Erreichung der in Absatz 1 genannten Ziele [...] erbracht“ werden. Mittels der Wirtschaftlichkeitsprüfung nach § 128 SGB IX „soll sichergestellt werden, dass die finanziellen Mittel nur für den vorgesehenen Zweck eingesetzt werden“³.

³ Bundestags-Drucksache 18/9522, S. 299

In der Wirtschaftlichkeitsprüfung ist daher zu überprüfen, ob die vereinbarten Ziele - unter Einhaltung der Qualitätsstandards - möglichst effizient erreicht werden (Minimalprinzip). Der in der Gesetzesbegründung als wesentlich für den § 128 SGB IX hervorgehobene Steuerungsfunktion der Wirtschaftlichkeitsprüfung „zur Gewährleistung [...] einer wirtschaftlichen Verwendung der durch Steuergelder finanzierten Leistungen“⁴ ist nachzukommen.

Es soll mittels der Prüfungen nach § 128 SGB IX weder an Qualität noch Quantität der Leistungen gespart werden. Es geht nicht um eine generelle Kosten-Nutzen-Analyse zur Beurteilung der Effizienz von Einzelmaßnahmen, da die Analyse der Einzelmaßnahmen nach § 121 Abs. 2 Satz 1 SGB IX Aufgabe des Gesamtplanprozesses ist. Im Fokus der Wirtschaftlichkeitsprüfung steht primär der Overhead, also die „Nebenkosten“ der Leistungserbringung. Ein Abgleich mit anderen Leistungserbringern sowie mit betriebswirtschaftlich empfohlenen Richtwerten ist ein geeignetes Mittel, der Steuerungsfunktion nachzukommen.

Wesentlich hierbei ist eine Überprüfung der zweckbestimmten Verwendung der gezahlten Vergütung. Zweckentfremdung ist immer ein Indiz dafür, dass ein Bereich querfinanziert werden muss, also nicht wirtschaftlich sein kann. Gleichzeitig ergibt sich aus einer Falschverwendung in einem anderen Bereich immer die Vermutung, dass die Leistungserbringer die vereinbarten Leistungen günstiger erbringen könnten.

Die Grenze einer umfassenden Überprüfung ergibt sich daraus, dass § 128 Abs. 1 Satz 1 SGB IX die Prüfung der Wirtschaftlichkeit von „Leistungen“ vorsieht, aber nicht die Prüfung eines gesamten Unternehmens. Dies bedeutet, dass nur Dinge geprüft werden können, die in Zusammenhang mit der Leistungserbringung stehen, nicht aber davon unabhängige unternehmerische Bereiche.⁵

5 Inhalt, Verfahren und Durchführung von Prüfungen

Die Umsetzung des Prüfauftrags gemäß § 128 SGB IX erfordert von den Trägern der Eingliederungshilfe die verwaltungsinterne Verortung dieses originären Steuerungsprozesses. Dabei ist sowohl das Anforderungsprofil der zukünftigen Stellen zu definieren als auch die Verknüpfung und Optimierung bereits bestehender qualitätsrelevanter Steuerungsprozesse zu berücksichtigen.

Die Zentralisierung der Prüftätigkeit ermöglicht durch Routine und wachsende Erfahrung die Professionalisierung und damit effektive und effiziente Prüfungen. Sie erfordert Entkoppelung und Vernetzung. Die Entkopplung von den Leistungsbereichen gewährleistet die notwendige Unabhängigkeit der Prüfungen. Gegenseitige Information und die Verwirklichung effektiver Steuerung wird durch eine verwaltungsinterne Vernetzung der Prüfeinheit gewährleistet.

⁴ Bundestags-Drucksache 18/9522, S. 299

⁵ Eine Orientierungshilfe der BAGüS zur „Durchführung von Wirtschaftlichkeitsprüfungen nach § 75 Abs. 3 SGB XII“ aus dem Jahr 2016 ist hier abrufbar: https://www.bagues.de/spur-download/bag/05_2016an.pdf

§ 128 Abs. 1 Satz 1 SGB IX ermöglicht die Beauftragung Dritter zur Durchführung der Prüfungen. Die Durchführung der Prüfungen ist jedoch als originäre (Steuerungs-)Aufgabe der Träger der Eingliederungshilfe anzusehen und sollte von diesen durchgeführt werden. In besonderen Fällen, etwa der Situation, dass Träger der Eingliederungshilfe zugleich Leistungserbringer sind oder bei sehr spezifischen und komplexen Fragestellungen (etwa in der Wirtschaftlichkeitsprüfung) kann es sinnvoll sein, die Nutzung der Expertise Dritter zu erwägen.

Neben den nach § 128 SGB IX vorgesehenen Prüfungen der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen werden viele Leistungserbringer der Eingliederungshilfe auch durch andere Dienste geprüft. In Vorbereitung von Prüfungen nach § 128 SGB IX sollte sich deshalb möglichst vorab mit den für die Prüfung nach den Heimgesetzen zuständigen Behörden sowie mit dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung ausgetauscht werden, um sich über Inhalt und Ablauf von Prüfungen und den Umgang mit den Ergebnissen zu vereinbaren und bei Überschneidungen ggf. ein gemeinsames Prüfverfahren zu entwickeln. Im Sinne eines einheitlichen Verwaltungshandelns ist eine Abstimmung über konkrete Prüfinhalte, Akzentuierung von Prüfungen, Folgen von Mängeln und möglichem Informationsaustausch bezüglich Bekanntwerden konkreter Anlässe anzuraten.

5.1 Inhalte zur Durchführung von Prüfungen

In einer Prüfung soll mittels eines SOLL-IST-Abgleichs festgestellt werden, ob die vertraglichen und gesetzlichen Pflichten eingehalten werden. Zudem ist zu beurteilen, ob es sich bei dem Vertragspartner weiterhin um einen „Geeigneten Leistungserbringer“ handelt.

5.2 Vorbereitung

Zur Vorbereitung der Prüfungen sollten die mittels interner Kennzahlen, vorhandener Unterlagen sowie des vorhandenen Erfahrungswissens mit dem jeweiligen Leistungserbringer vorliegenden Informationen gebündelt und für das jeweilige Prüfkonzept aufbereitet werden.

Die Ressourcen für Prüfungen sind begrenzt. Die Durchführung von Prüfungen muss daher mit Bedacht erwogen und gesteuert werden. Daher bieten sich interne Standards der Träger der Eingliederungshilfe zur Vorbereitung und Auswahl entsprechender Prüfungen an.

Bei tatsächlichen Anhaltspunkten sowie nach Prüfung, ob alle Handlungsmöglichkeiten der leistungsbewilligenden Stellen ausgeschöpft wurden, wird in der Organisation des Trägers der Eingliederungshilfe geprüft, ob eine Prüfung nach § 128 SGB IX durchgeführt werden soll.

Sofern eine Prüfung durchgeführt werden soll, sollte der Sachverhalt dem „Prüfteam“ dargestellt werden. Folgende Informationen sollten mindestens enthalten sein:

- Skizzierung des tatsächlichen Anhaltspunkts inkl. Quellen/Belegen
- Darstellung der Aktivitäten zur Sachverhaltsaufklärung
- Vorschlag zu Prüfinhalten
- Einschätzung zur Dringlichkeit (Gefahr für Leistungsberechtigte?)

Dem Prüfteam sollten weitere erforderliche Unterlagen auf Nachfrage schnell zugänglich gemacht werden. Zu nennen sind z.B. Konzept des Leistungserbringers, Jahresberichte der letzten fünf Jahre, Daten zur Wirksamkeit, ggf. Abrechnungsunterlagen, betroffene Leistungsberechtigte, Auswertung der Berichte der Prüfdienste aus den ehemaligen Heimgesetzen, Zielvereinbarungen, Daten der WfbM (aus Anerkennungsverfahren, Arbeitsergebnisse) und anderer Leistungsanbieter sowie Erfahrungswissen zum Leistungserbringer.

Der Ablauf kann sich folgendermaßen gestalten:

1. Hinweis geht ein/Träger der Eingliederungshilfe vermutet Qualitätsproblem
2. Erste Sachverhaltsaufklärung
3. Verdacht auf möglichen, wesentlichen Qualitätsmangel erhärtet sich
4. Sammlung weiterer Informationen
5. Bei Fortbestehen des Verdachts auf eine Pflichtverletzung: Zusammenstellung eines Prüfteams, Erstellung eines Prüfablaufs, Festlegung Prüfinhalte.

5.3 Einleitung der Prüfung

Die Prüfung „kann ohne vorherige Ankündigung erfolgen“ (§ 128 Abs. 2 SGB IX). Ob und wie eine Prüfung dem Leistungserbringer angekündigt wird, ergibt sich aus den Landesrahmenverträgen.

Eine Ankündigung ist abzuwägen je nach tatsächlichem Anhaltspunkt bei anlassbezogenen Prüfungen sowie danach, welche Situation vorgefunden werden soll. So ist es ratsam, die Prüfung anzukündigen, wenn zahlreiche Dokumente eingesehen werden sollen und es erforderlich erscheint, den Leistungserbringern Zeit zu geben, die Zugänglichkeit dieser Unterlagen vorzubereiten. Wenig ratsam scheint es zu sein, wenn bspw. in einer besonderen Wohnform die tatsächlich vorhandene Personalausstattung überprüft werden soll.

5.4 Durchführung und Erhebung

Die bei dem Träger der Eingliederungshilfe internen Prüfvorbereitung erhobenen Sachverhalte werden nach Einleitung der Prüfung durch das beauftragte Prüfteam i.d.R. vor Ort beim Leistungserbringer ergänzt. Zu Beginn der Prüfung ist dem Leistungserbringer in einem Eröffnungsgespräch Grund, Gegenstand und Umfang der Prüfung (Prüf-auftrag) mitzuteilen. Wird die Prüfung angekündigt, teilt der Träger der Eingliederungshilfe bzw. der beauftragte Dritte dem Leistungserbringer die Gründe für die Prüfung mit der Ankündigung schriftlich mit.

Wird während der Prüfung der Prüfgegenstand aus besonderem Anlass erweitert, teilt der Träger der Eingliederungshilfe dies dem Leistungserbringer unverzüglich mit und erläutert dies.

Als Quellen zur Erhebung der vorgehaltenen Qualität kommen alle Unterlagen, Personen, Gebäude und Räume in Frage, die geeignet sind, den Prüfer*Innen einen Eindruck von der Einhaltung der gesetzlichen und vertraglichen Pflichten zu verschaffen.

Dokumente, die ggf. in der Prüfung bzw. zur anschließenden Auswertung zur Verfügung gestellt werden sollten, sind bspw. Mietverträge, Personallisten, Qualifikationsnachweise, Dienstpläne, Nachweis Bezahlung tariflich vereinbarter Vergütungen, Leistungsdokumentation, Jahresberichte, Verträge, Fortbildungen, Übergabeprotokolle, Qualitätsmanagementhandbuch einschließlich korrespondierender Unterlagen, Konzepte, Prozessabläufe, Berichte anderer Prüfinstanzen, Abrechnungsunterlagen, Quittingungsbelege, QM-System, Beschwerdemanagement und Konzepte zur Gewaltprävention.

Die Prüfung vor Ort endet mit einem vorläufigen Abschlussgespräch zwischen dem Prüfer/der Prüferin und dem Leistungserbringer. Im Rahmen des Abschlussgesprächs soll der Leistungserbringer auf der Grundlage der bei der Prüfung bereits gewonnenen Erkenntnisse mit dem Ziel beraten werden, festgestellte Pflichtverletzungen unverzüglich zu beseitigen, Pflichtverletzungen rechtzeitig vorzubeugen und/oder Verbesserungsmöglichkeiten zu nutzen. Mit der Beratung soll die Eigenverantwortlichkeit des Leistungserbringers für die Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität einschließlich der Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit, die ordnungsgemäße Abrechnung der Leistungserbringung und die Einhaltung vertraglicher Pflichten gestärkt werden.

Die folgende Verfahrensbeschreibung ist als ein mögliches Szenario zu verstehen. Es übernimmt, stark vereinfacht, in wesentlichen Teilen das neue Verfahren für Qualitätsprüfungen in der stationären Pflege.⁶

Der Ablauf der Prüfung könnte sich wie folgt gestalten:

1. Einführungsgespräch (Vorstellung, Ziel, Rechte, Stichprobe und ggf. Einverständniserklärung, Vorgehensweise am Tag, benötigte Unterlagen, Zeitplan und -aufwand)
2. Abgleich und Abstimmung von Angaben zur Prüfung und zur Einrichtung/zum Dienst [Größe, Struktur, Besonderheiten, potentiell zu befragende Leistungsberechtigte (bspw. Heimbeirat, Werkstattrat) und Mitarbeitende]
3. Erfassung/Abgleich administrativer Angaben zu Leistungsberechtigten und Mitarbeitenden
4. Beurteilung der Qualitätsaspekte beim einzelnen Leistungsberechtigten (Stichprobe) anhand von drei Schritten:

⁶ Wingenfeld et al. (2018): Zusammenfassung der Konzeption für das neue Prüfverfahren und die Qualitätsdarstellung in der stationären Pflege. Online: <https://www.gs-qa-pflege.de/wp-content/uploads/2018/11/Kurzfassung-des-Abschlussberichts-von-IPW-und-aQua.pdf>

- a. Informationserfassung: Überblick zur Bedarfs- und Versorgungssituation. Eigenes Bild von Leistungsberechtigten und der Situation, Angaben der Einrichtung/des Dienstes gedanklich daraufhin überprüfen, ob sie sich zu einem fachlich stimmigen Gesamtbild zusammenfügen. Dies gilt auch für die Beurteilung der Plausibilität der Ergebnisqualität und Wirksamkeit
 - b. Bearbeitung von Leitfragen: Beurteilung der Unterstützung, deren Notwendigkeit sowie deren konkreter Umsetzung
 - c. Bewertung und Beschreibung festgestellter Auffälligkeiten. Die Bewertung erfolgt mit vier Bewertungskategorien:
 - Keine Auffälligkeiten oder Defizite
 - Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen erwarten lassen (Qualitätsdialog)
 - Defizit mit Risiko negativer Folgen (Qualitätsdialog und ggf. Kürzung)
 - Defizit mit eingetretenen negativen Folgen (Qualitätsdialog, ggf. Kürzung und Kündigung)
5. Bewertung einrichtungs- bzw. dienstbezogener Merkmale (organisatorische Aspekte und allgemeine Anforderungen an das Qualitätsmanagement), kriteriengestützte Bewertung, bei der zu beurteilen ist, ob die im Prüfbogen aufgeführten Anforderungen erfüllt werden oder nicht.
 6. Synthese/Zusammenführung der Feststellungen im internen Teamgespräch. Zweck dieses Teamgesprächs ist der Austausch der gemachten Beobachtungen und die Einschätzung der Stärken und Schwächen des Leistungserbringers sowie einer Risikoanalyse. Darauf aufbauend erfolgt die Festlegung der Themen für das vorläufige Abschlussgespräch.
 7. Vorläufiges Abschlussgespräch/Qualitätsentwicklungsvereinbarung
Beratung zu den Themen, die die Prüfer im Teamgespräch als besonders wichtig identifiziert haben. Gemeinsam mit den Vertretern des Leistungserbringers sind Möglichkeiten zu diskutieren, wie Verbesserungen umgesetzt, festgestellte Pflichtverletzungen behoben und der Entstehung von Defiziten vorgebeugt werden kann. Sofern die Einrichtung abweichende Meinungen äußert, werden diese von den Prüfern schriftlich festgehalten. Hinweis auf Sanktionen bei festgestellten Pflichtverletzungen.

5.5 Analyse

Eine Analyse der Gespräche und Unterlagen kann aufgrund der Komplexität des Leistungsgeschehens und der Menge der auszuwertenden Quellen nicht abschließend vor Ort vorgenommen werden. Die Prüfung setzt sich fort in der Auswertung der genannten Unterlagen sowie ggf. durch weitere Sachverhaltsaufklärung (ggf. auch durch wei-

tere Prüfungen vor Ort), die durch neue Erkenntnisse erforderlich wird. In der Analysephase werden die vorgefundenen Sachverhalte (IST) mit den SOLL-Erfordernissen abgeglichen (Leistungsvereinbarungen etc.).

5.6 Bewertung

Auf Basis der in der Vorbereitung und der Erhebungsphase gesammelten und anschließend analysierten Informationen, wird durch den Träger der Eingliederungshilfe eine Bewertung vorgenommen, die zu enthalten hat, ob Verstöße gegen rechtliche oder gesetzliche Pflichten vorliegen. Weiterhin wird bewertet, ob und wie die vorgefundene Qualität und Qualitätsfähigkeit verbessert werden kann. Die Bewertung durch den Träger der Eingliederungshilfe soll die weiteren Schritte und konkreten Maßnahmen enthalten, die zum einen der gemeinsamen Qualitätsentwicklung dienen und zum anderen dem Erfordernis der angemessenen Reaktion bei Pflichtverletzungen nachkommen.

5.7 Prüfbericht

Über die durchgeführte Prüfung erstellt der Träger der Eingliederungshilfe i. S. v. § 128 Abs. 3 SGB IX einen schriftlichen Bericht. Dieser beinhaltet insbesondere Angaben zum – gegebenenfalls erweiterten – Prüfauftrag sowie Zeitraum und Teilnehmer der Prüfung, die Erläuterung des Vorgehens mit Angaben zu herangezogenen Unterlagen, Daten und Verfahren für die Prüfung, die (Teil-) Ergebnisse der Prüfung nach Prüfgegenständen mit Darlegung etwaiger festgestellter Mängel und Pflichtverletzungen, gegebenenfalls die gesonderte Darstellung im Abschlussgespräch nicht einvernehmlich ausgeräumter unterschiedlicher Auffassungen zur Prüfung und das zusammenfassende Ergebnis der Prüfung mit einer Empfehlung von Maßnahmen.

5.8 Datenschutz

Bei der Durchführung der Prüfung sind die Bestimmungen des (Landes-)Datenschutzes zu beachten. Die mit der Leistung verbundenen Dokumente können unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen in die Prüfung einbezogen werden.

Unterlagen sollten zunächst grundsätzlich vor Ort gesichtet, dabei einzelne als bedeutsam oder als nicht kurzfristig abschließend prüfbar qualifizierte Teilmengen jedoch kopiert, gescannt oder vorübergehend mitgenommen und nach Auswertung zurückgegeben werden. Das Kopieren oder Scannen kann im Rahmen der Verhältnismäßigkeit dazu dienen, Unterlagen schnell zurückzugeben bzw. eine Mitnahme erst gar nicht erforderlich zu machen.

Auch muss es möglich sein, zu Beweissicherungszwecken Fotokopien von solchen Unterlagen anzufertigen, aus denen sich Hinweise auf die Verletzung vertraglicher oder gesetzlicher Pflichten ergeben. Dies erscheint schon allein deshalb aus dem Gesamtkontext der gesetzlichen Regelung ableitbar, weil das Gesetz in § 129 SGB IX erhebliche rechtliche Konsequenzen an eine solche Pflichtverletzung knüpft, da sie eine Kürzung

der Vergütung nach sich zieht, die ihrerseits wiederum einem gerichtlichen Überprüfungsverfahren zugänglich sein muss, welches ohne die Nachweise nicht geführt werden könnte.

6 Maßnahmen als Ergebnis von Qualitätsprüfungen

6.1 Rückwirkende Maßnahmen

6.1.1 Gesetzliche Verpflichtung zur Prüfung und Kürzung

§ 128 Abs. 1 Satz SGB IX geht von einer Prüfung aus, wenn Anhaltspunkte für eine Pflichtverletzung vorliegen. Zwar wird in der Gesetzesbegründung von einem Recht der Träger der Eingliederungshilfe gesprochen⁷, welches nun zu einem ausdrücklich gesetzlich geregelten Prüfrecht aufgestiegen ist; zumal die Länder sich für eine Optimierung der Prüfungen eingesetzt hatten⁸. Eine Ermessensregelung („kann“) enthält der eindeutige Wortlaut jedoch nicht. Damit dürfte zumindest bei einem besonderen Anlass ein Ermessen über den Entschluss zur Prüfung (Entschließungsermessen) bereits nicht eröffnet sein, sondern es ist grundsätzlich eine Prüfung durchzuführen.

Mit dem strikten Wortlaut in § 128 SGB IX korrespondiert, dass auch die Kürzung nach dem Wortlaut des § 129 SGB IX zwingend vorzunehmen ist (vgl. unter 6.1.6 Entsprechende Kürzung).

6.1.2 Gesetzliche und vertragliche Leistungsverpflichtungen

Mit Abschluss einer Vereinbarung nach § 125 SGB IX haben die Leistungserbringer ein den gesetzlichen Pflichten des § 124 Abs. 2 SGB IX entsprechendes Angebot vorzuhalten. Die Qualitätsprüfung ist leistungsbezogen, eine Wirtschaftlichkeitsprüfung vergütungsbezogen, sofern die zu erbringende Leistung feststeht. Dennoch muss die vereinbarte und erbrachte Leistung finanziell bewertet werden können.

6.1.3 Pflichtverletzungen und Feststellung des Mangels

Es ist zunächst voranzustellen, dass insbesondere die Festlegung der Strukturqualität als Input-Faktor wesentliches Leistungsmerkmal nach § 125 Abs. 2 SGB IX ist und daher vereinbart ist sowie vergütet wird. Eine nicht – wohlgermerkt wie vereinbart – vorgehaltene Strukturqualität stellt daher ungeachtet eines Schadens bei einem Leistungsberechtigten einen Vertragsverstoß bzw. eine Pflichtverletzung und damit einen Qualitätsmangel dar. Da es auf die vertraglich vereinbarte Leistung ankommt, ist kein engerer Qualitätsbegriff angezeigt.

⁷ Bundestags-Drucksache 18/9522, S. 296

⁸ Bundestags-Drucksache 18/9522, S. 298

Zum einen steht eine Nichterfüllung bei der Strukturqualität im Raum, wenn also das vereinbarte (und vergütete) Personal nicht in dem vereinbarten Umfang vorgehalten wird. Gleiches gilt für Sachmittel und (eingliederungshilfebedingte) Räumlichkeiten.

Bei der Schlechterfüllung (eine Leistung ist zwar erbracht, aber nicht in der vereinbarten Qualität) kann als relativ hartes bzw. zumindest vereinbartes Kriterium nur anhand der zuvor vereinbarten Qualifikation ein Mangel festgestellt werden. Ein bestimmtes Ergebnis kann in der Regel nicht geschuldet werden, da der Erfolg von einer Fülle von beeinflussbaren und nicht beeinflussbaren Faktoren abhängt.

Zur Feststellung eines Mangels muss zunächst das (dynamische) Soll, also z.B. eine feste Relation zwischen Leistungsberechtigten und Betreuungskräften (Personalschlüssel) oder feste Zeiteinheiten für eine Leistungseinheit mit Qualifikationsanforderungen festgelegt sein. Hierzu kann auch die Festlegung gehören ob die Leistung nachholbar ist, es also einen fixen Leistungszeitpunkt oder einen Zeitraum für die Leistungserfüllung gibt. Aufgrund der Leistungsvereinbarung und unter Berücksichtigung notwendiger, kommunizierter, nachvollziehbarer und geregelter sowie bedarfsgerechter Anpassungen im Leistungsgeschehen muss das Soll immer bestimmbar sein. Auch zur Ermittlung des Ist (Umgang mit Urlaubszeiten, Krankheit, Mehrarbeit usw. bedarf es Festlegungen, damit das Ist methodisch einheitlich ermittelt werden kann. Der so dokumentierte Soll-Ist-Vergleich bezüglich der Leistung ist Grundlage für die wertmäßige Bemessung des Mangels, sofern es hierzu keine gesonderten Regelungen gibt.

6.1.4 Bewertung des Leistungsgeschehens

Daher stellt sich zunächst die Frage, wie mit Minder- und Mehraufwendungen aufgrund von nicht planbaren Veränderungen in der Leistungserbringung im Zusammenhang mit Qualitäts- und auch Wirtschaftlichkeitsprüfungen umgegangen werden soll, die Auswirkungen auf die Vergütungen haben. Diese werden als Grundlage von eventuellen Kürzungen für den zurückliegenden Zeitraum der Leistungserbringung ungeachtet von Wirtschaftlichkeitsprüfungen relevant, da sie kausale Faktoren des Leistungsgeschehens sind.

Berücksichtigt werden könnten daher aus Sinn und Zweck des Anhaltens zur vereinbarten Leistung allenfalls Mehraufwendungen, die bei unverändert geschuldeter Leistung und unterhalb der Erheblichkeitsschwelle für Neuverhandlungen liegen sowie zur Vermeidung oder Reduzierung von Pflichtverletzungen eingesetzt werden, womit nicht erst zur Pflichtverletzung angeregt werden soll. Ein Lösungsansatz könnte die Betrachtung der Dauer der Pflichtverletzung sein.

6.1.5 Dauer der Pflichtverletzung

Nach dem Gesetz ist die Vergütung für die Dauer der Pflichtverletzung zu kürzen. Allerdings ist im tatsächlichen Leistungsgeschehen, in das sich die Träger der Eingliederungshilfe gedanklich weiter vorwagen müssen, das Verhältnis zwischen Soll und Ist

der Leistung nicht so exakt zeitlich abgrenzbar. Nicht nur mit dieser Kürzungsregelung soll erreicht werden, dass die Leistungspflichten eingehalten werden und die Leistungserbringer alle notwendigen Maßnahmen treffen, um Pflichtverletzungen zu vermeiden und diesen entgegenzuwirken. Die Gegensteuerungsmaßnahmen werden jedoch häufig erst mit Verzug wirken oder objektiv möglich werden, aber andererseits ggf. noch teilweise über die Zeit der Pflichtverletzung hinauswirken.

6.1.6 Entsprechende Kürzung und Bemessung des Mangels

Neben der kausalen Erfüllung des Tatbestandes der Pflichtverletzung durch den Leistungserbringer müssen noch die Fragen der Rechtfertigung bzw. objektiven Pflichtwidrigkeit und der Schuld nach den allgemeinen Grundsätzen des Vertragsrechts (§ 276 BGB i.V.m. § 61 SGB X) bejaht werden können.

Steht dann die Pflichtverletzung bezogen auf einen bestimmten Zeitraum sowie deren Wert aus der Differenz der Kalkulationsfaktoren fest, ist der rechtliche Rahmen für die Vereinbarung eines Kürzungsbetrages zu beachten.

Nach dem klaren Wortlaut („ist ... zu kürzen“), dem Gebot der sparsamen Mittelverwendung öffentlicher Gelder, dem Umstand, dass es sich ggf. um Ansprüche Dritter (andere örtlich für die Leistungsberechtigten zuständige Eingliederungshelferträger oder Leistungsberechtigte) handelt und dem Sinn und Zweck einer Motivation zur vereinbarten Leistungserbringung, steht diese „Sanktion“ nach Feststellung eines wirtschaftlich messbaren Mangels nicht mehr im (Entschließungs-)Ermessen der für den Vertragsschluss zuständigen Behörden.

Auch der Umfang ist mit dem Begriff „entsprechend“ grundsätzlich klar beschrieben, zumal die Gesetzesbegründung für den („einfachen“) Fall des Strukturqualitätsmangels schon auf die eingesparten Personalkosten abstellt.

Solange das ursprünglich kalkulierte Personal im, ggf. erweiterten Vergleichszeitraum, nicht in Quantität und Qualität wie vereinbart vorgehalten bzw. eingesetzt wird und sich daraus ein Minus ergibt, ist die Bemessung möglich. Sollten Einsparungen aufgrund von Pflichtverletzungen mit Mehraufwendungen des Leistungserbringers für den relevanten Zeitraum zusammentreffen, ist zu prüfen, inwieweit die Kausalität zur Pflichtverletzung hergestellt werden kann. Ansonsten realisiert sich insoweit das klassische Risiko, für das die Grenze des § 127 Abs. 3 SGB IX gilt. Zudem kommt eine Besserstellung durch eine Pflichtverletzung ohnehin nicht in Betracht.

6.1.7 Verhältnis zur Kündigung

Die Kürzung erfolgt für die Vergangenheit. Bei einer Kündigung ist immer auch eine Prognose für die Zukunft erforderlich. Selbst wenn nach § 130 SGB IX die Pflichtverletzungen grundsätzlich zur Unzumutbarkeit des Festhaltens am Vertrag und damit zu einem ausdrücklichen Kündigungsgrund führt, bedarf es einer negativen Prognose für

die Zukunft. Es wäre weder für die betroffenen Leistungsberechtigten oder für die Träger der Eingliederungshilfe, die sich um alternative Betreuungsangebote kümmern müssten, sinnvoll, noch wäre es verhältnismäßig, wenn ungeachtet der Prognose das Vorliegen des Kündigungsgrundes zwingend zur Kündigung führen müsste. Daher ist Ermessen („kann“) mit der Abwägung der widerstreitenden Belange eingeräumt, welches unter Beachtung des erheblichen Grundrechtseingriffs auszuüben ist. Die Zukunft der Leistungserbringung des geprüften und für die Vergangenheit beanstandeten Angebots kann sich z.B. durch neues, ggf. sogar an anderer Stelle bewährtes Personal in Führung und Betreuung völlig anders darstellen. Den Leistungserbringern muss also die Möglichkeit gegeben werden, aus Fehlern in der Vergangenheit zu lernen und positive Veränderungen vorzunehmen.

In die Prognoseentscheidung kann auch das Verhalten des Leistungserbringers bei der Prüfung einfließen. So könnte bspw. eine fehlende Mitwirkung dergestalt, dass eine ordnungsgemäße Prüfung unverhältnismäßig erschwert oder gar vereitelt würde, als Anhaltspunkt für eine negative Prognose gedeutet werden.

6.2 Zukünftige Maßnahmen

Neben rückwirkenden Maßnahmen (vgl. 6.1) können aus Qualitäts- aber auch aus Wirtschaftlichkeitsprüfungen für die Zukunft gemeinsame Aktivitäten besprochen und zwischen den Vertragsparteien verbindlich gemacht werden. Dies schafft Vertrauen in die Fortgeltung und Entwicklung der gemeinsamen Vertragsbeziehungen. Denkbar sind hierfür z. B.

- die Verabredung neuer, geänderter oder konkretisierter Grundsätze der Qualität in der Leistungserbringung – Qualitätsvereinbarungen -
- die Verabredung zu perspektivischen Veränderungen des bestehenden Leistungsangebotes innerhalb eines bestimmten Zeitraums – Entwicklungsvereinbarung -
- die Verabredung geänderter Ziele in der Leistungserbringung oder Anpassung einzelner Vertragsbestandteile
- die Verabredung abweichender Zielvereinbarungen nach § 132 SGB IX.

Qualitätsvereinbarungen, Entwicklungsvereinbarungen oder die Anpassung sonstiger Vertragsbestandteile können z. B. betreffen:

- das Grundverständnis der Leistungserbringung als solches (respekt- und würdevoller Umgang der Mitarbeitenden mit den Menschen mit Behinderungen),
- weiter entwickelte, vorübergehend anders getaktete oder neue Informationsflüsse vom Erbringer der Leistung an den Träger der Eingliederungshilfe,
- die Etablierung bestimmter/neuer/anderer Zielgruppen,
- einen etwaigen Platzabbau/Platzzuwachs,
- neue Strukturen,
- bauliche Veränderungen,
- die Überführung des Leistungsangebots in eine andere Form (z. B. SGB XI) zu einem späteren Zeitpunkt,

- die qualitative und quantitative Personalausstattung,
- die Fachkraftquote sowie
- Änderungen der gesetzlichen und vertraglichen Grundlagen (z. B. des Landesrahmenvertrages).

Dabei können solche Verabredungen je nach o. g. Inhalt für einen kurzen oder längeren, jedenfalls für einen zwischen den Vertragsparteien konkret bestimmten Zeitraum getroffen werden. Je nach Auswirkung dieser Verabredungen auf die bestehenden Vereinbarungen wäre zu prüfen, ob sich daraus veränderte Vergütungsparameter und damit in der Folge neue Vergütungsvereinbarungen nach § 125 SGB IX ergeben. Ggf. kann man sich auch auf bestimmte Inhalte bereits in einer Art Vorvereinbarung für kommende Vereinbarungen nach § 125 SGB IX verständigen.

Dabei besteht die Möglichkeit

- einvernehmlich in die bestehenden Vereinbarungen nach § 125 SGB IX innerhalb des Vereinbarungszeitraumes einzugreifen und diese anzupassen,
- einvernehmlich neue Vereinbarungen nach § 125 SGB IX anstelle der aktuell bestehenden und noch laufenden Vereinbarungen zu schließen oder
- sich anderweitig auf bestimmte Entwicklungen und Qualitätsstandards zu verständigen und diese als zusätzliche Erklärung zu den bestehenden Vereinbarungen nach § 125 SGB IX zum Bestandteil des Vertragsgeschehens zu machen.

Solange sich die Vertragsparteien einig sind, dürfte dies auch alles unproblematisch möglich sein.

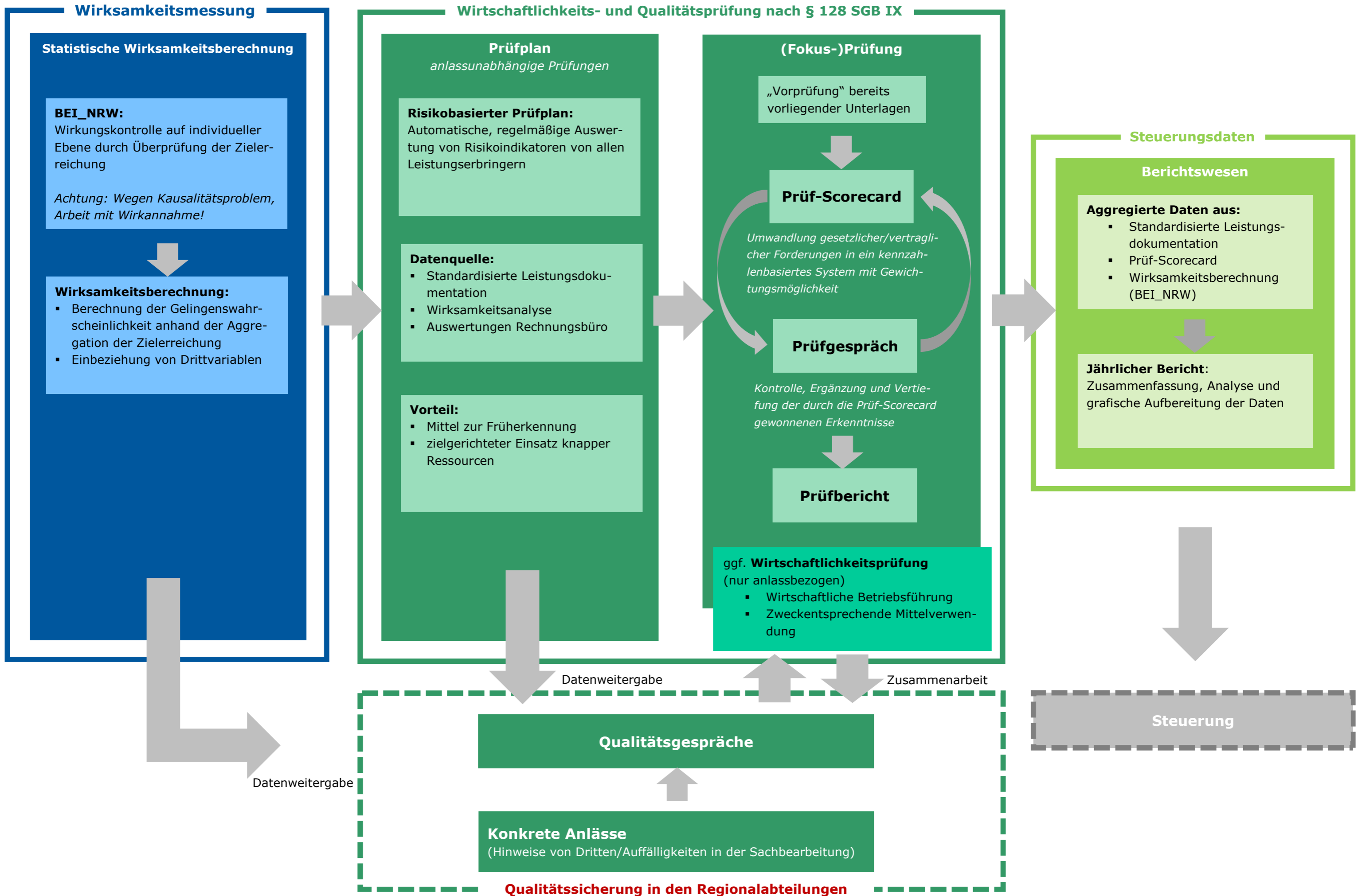
So sehr ein gemeinsames Verständnis zwischen Träger der Eingliederungshilfe und Leistungserbringer aufgrund der einer solchen Maßnahme immer vorgelagerten Prüfung wünschenswert ist, kann nicht ausgeschlossen werden, dass es auch unterschiedliche Auffassungen der Vertragsparteien zum Erfordernis solcher (zusätzlichen) geänderten Maßnahmen geben kann.

- Für den Fall, dass es um Veränderungen nach Ablauf eines Vereinbarungszeitraumes geht, besteht nach dem Vertragsrecht des Teil 2, 8. Kapitel des SGB IX die Möglichkeit der Neuverhandlungen mit allen Konsequenzen (vgl. insbesondere § 126 SGB IX).
- Für den Fall, dass Veränderungen innerhalb eines Vereinbarungszeitraumes herbeigeführt werden sollen, sieht das Vertragsrecht der Eingliederungshilfe lediglich nach § 127 Abs. 3 SGB IX einen einseitigen Eingriff in bestehende Vereinbarungen vor. Dabei bestehen mit den Termini „wesentlich“ und „unvorhersehbar“ hohe rechtliche Hürden, weshalb eine Aufforderung nach § 127 Abs. 3 SGB IX des Trägers der Eingliederungshilfe gut mit anderen Mitteln des Vertragsrechts (vgl. §§ 128, 129, 130 SGB IX) abgewogen und mit dem Vertragspartner von vornherein klar kommuniziert werden sollte.

Neben konkreten Maßnahmen unter Anwendung des Vertragsrechts der Eingliederungshilfe sollten auch übergreifende Besprechungsformate in den Sozialräumen für die Weiterentwicklung der Eingliederungshilfelandtschaft in einer bestimmten Region

und damit über individuelle Grenzen der Leistungserbringer hinaus nicht vergessen werden. Hier kommt gezielter Entwicklung und Steuerung der Träger der Eingliederungshilfe im Rahmen von Sozialplanung größere Bedeutung zu. Z.B. regionen- oder landesweit durchgeführte Kommunikationsprozesse und anschließende Fixierung von mittel- und langfristigen Maßnahmen schaffen Akzeptanz von durch die Sozialplanung entwickelten Richtungsvorgaben auch bei den in der Umsetzung konkret beteiligten Leistungserbringern.

Übersicht Prüfverfahren 74.61



Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfungen gem. §§ 128 SGB IX, 8 AG-SGB IX NRW und LRV NRW nach § 131 SGB IX

Übersicht Prüfkriterien solitäre Frühförderung Stand 25.08.2021

Die Prüfkriterien basieren auf dem Sozialgesetzbuch, 9. Buch (SGB IX) zu den Leistungen der Eingliederungshilfe, dem Landesrahmenvertrag NRW nach § 131 SGB IX¹, der Rahmenleistungsbeschreibung A.2.2 zum Landesrahmenvertrag NRW sowie den vertraglichen Leistungsvereinbarungen mit dem LVR/LWL.

Strukturqualität

Prüfaspekt	Prüfpunkt	Ausführung
Betriebsnotwendige Anlagen	Grundriss	Der bei Vertragsabschluss vorgelegte Grundriss wird im Rahmen der Prüfung mit den Gegebenheiten vor Ort abgeglichen.
	Räumlichkeiten und Barrierefreiheit	Es wird geprüft, ob Räume für Einzel- und Gruppensettings, Büro-, Personal- und Besprechungsräume, Materialräume, Verkehrsflächen, bspw. Sanitäreinrichtungen, Flure (einschließlich der erforderlichen Möblierung) vorhanden sind. Der Soll-Zustand (siehe Leistungsvereinbarung) wird im Rahmen der Prüfung mit dem Ist-Zustand abgeglichen.
Transparenz Leistungsumfang	Leistungs- und Vergütungsvereinbarung inkl. Fachkonzept	Die Leistungs- und Vergütungsvereinbarung (ausgenommen in diesen Dokumenten ggf. dargelegte Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse) inklusive des Fachkonzeptes als Bestandteil dieser Dokumente wird leistungsberechtigten Personen bzw. deren Erziehungsberechtigten in wahrnehmbarer Form zugänglich gemacht. Es wird geprüft, ob und auf welche Art und Weise (Form und Ausprägung) dies erfolgt und ggf. dokumentiert wird.

¹ Änderungen und Vereinbarung zum Landesrahmenvertrag finden Sie unter: <https://www.bthg.lvr.de/de/downloads/>

<p>Fachkonzept</p>	<p>Fortschreibung/Weiterentwicklung des Fachkonzeptes</p>	<p>Generell hat eine kontinuierliche Weiterentwicklung der Konzeption bei Bedarf bzw. Notwendigkeit zu erfolgen (z. B. im Falle einer Gesetzesänderung oder wenn eine Anpassung/Veränderung der konzeptionellen Ausrichtung erfolgt).</p> <p>Es wird geprüft, ob und wie im Rahmen des Qualitätsmanagements die Weiterentwicklung des Fachkonzeptes gesichert ist bzw. erfolgt.</p>
<p>Personelle Ausstattung und Personalqualifikation</p>	<p>Personalschlüssel (Anzahl)</p>	<p>Der Soll-Zustand wird im Rahmen der Prüfung mit dem Ist-Zustand abgeglichen (Vollzeit-äquivalente im Verhältnis zur Anzahl Förderplätze zum Prüfzeitpunkt sowie während des gegenständlichen Prüfzeitraums - dann im Durchschnitt).</p> <p>Bei Feststellung einer Unterschreitung des Personalschlüssels zum Zeitpunkt der Prüfung (Ist-Zustand), wird die Prüfung dahingehend erweitert, den Personalschlüssel im Jahresdurchschnitt zu betrachten, um mögliche temporäre Personalfluktuationen angemessen zu berücksichtigen.</p> <p>Die Kalkulationsmatrix dient sowohl für den Leistungserbringer als auch den Leistungsträger als Ermittlungsgrundlage/-werkzeug des zur Leistungserbringung erforderlichen Verhältnisses VZÄ / Anzahl Förderplätze.</p>
	<p>Personalqualifikation</p>	<p>Personalqualifikation hat Ausführungen gem. RLB A.2.2. Ziffer 8 zu entsprechen.</p> <p>Der Soll-Zustand (siehe Kalkulationsmatrix) wird im Rahmen der Prüfung mit dem Ist-Zustand abgeglichen.</p> <p>Sofern das aktuell beschäftigte Personal nicht in der Kalkulationsmatrix aufgeführt ist oder bereits dem Kostenträger gemeldet wurde, sind bei Prüfung entsprechende Abschlüsse/Qualifikationsnachweise zum Abgleich mit RLB A.2.2. Ziffer 8 vorzulegen.</p>
	<p>Fort- und Weiterbildung der Fachkräfte</p>	<p>Geprüft wird, ob ein Fort- und Weiterbildungskonzept vorliegt.</p> <p>Im Rahmen der Prüfung ist nachzuweisen, ob Fort- und Weiterbildungen der Fachkräfte stattgefunden haben. Der Nachweis erfolgt formlos.</p>

	Supervision, Team-/ Dienst- und Fallgespräche	Es wird geprüft, ob und in welcher Regelmäßigkeit Supervision sowie interne Team-/Dienst- und Fallgespräche stattfinden.
Sächliche Ausstattung	Fachliteratur/Fachzeitschriften EDV/bürotechnische Ausstattung Ausstattung mit Bewegungs-, Therapie- und Spielmaterial Instrumentarien/Materialien zur Entwicklungs- und Verhaltensbeobachtung, für Beobachtungs- und Diagnostik-/Testverfahren	Der Soll-Zustand (angegebenen Ausstattung im Fachkonzept) wird mit dem Ist-Zustand abgeglichen.

Prozessqualität

Prüfaspekt	Prüfpunkt	Ausführung
Qualitätsmanagement / Schlüsselprozesse	Verantwortlichkeiten für das Qualitätsmanagement	Es wird die schriftliche Dokumentation der Verantwortlichkeit sowie die verbindliche und dokumentierte Festlegung von Aufgaben und Maßnahmen für sämtliche, die Qualitätssicherung betreffende, Prozessstrukturen auf allen Qualitätsebenen überprüft. Wurde keine Differenzierung der Verantwortlichkeiten vorgenommen, obliegt die Verantwortung für das Qualitätsmanagement dem Träger.
	Schlüsselprozesse	<p>Gem. LRV A.7.2, Abs. 2, RLB A.2.2, Nr. 7 und RLB B.4 Nr. 2 sind folgende Schlüsselprozesse der Leistungserbringung standardisiert zu dokumentieren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • offenes niederschwelliges Beratungsangebot für alle Erziehungsberechtigten, die eine Entwicklungsverzögerung oder ein Entwicklungsrisiko bei ihrem Kind vermuten. Erstberatung bis zu 2 Std. je Kind • ICF-orientierter Förderplan inkl. Beschreibung von Förder- und Teilhabezielen • Diagnostik: <ul style="list-style-type: none"> ○ Allgemeine heilpädagogische Entwicklungsdiagnostik möglichst mittels standardisierter, aktueller Testverfahren ○ HP-Eingangsdagnostik 5 Std. je Kind ○ Sofern bereits eine aktuelle Eingangsdagnostik einer IFF oder eine vergleichbare Diagnostik vorliegt: 2 Std. je Kind ○ Folge- und Abschlussdiagnostik: 2,5 Std. je Kind (nach 1 Jahr standardisierte Dokumentation der Ergebnisse) • Ambulante heilpädagogische Entwicklungsförderung: <ul style="list-style-type: none"> ○ Direkte Leistungen: 60 Minuten (Förderung am Kind) ○ Indirekte Leistungen: 45 Minuten (Vor- und Nachbereitungszeit)

		<ul style="list-style-type: none"> • Mobile heilpädagogische Entwicklungsförderung: <ul style="list-style-type: none"> ○ Direkte Leistungen: 60 Minuten (Förderung am Kind) ○ Indirekte Leistungen: 45 Minuten (Vor- und Nachbereitungszeit) ○ Fahrzeiten werden individuell vereinbart (Korridor von 15 – 30 Minuten insgesamt ist einzuhalten) <p>weitere Leistungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Leitung • Sachkosten • Verwaltung
	Beschwerdemanagement	Es wird geprüft, ob und welche Prozessabläufe im Rahmen des Beschwerdemanagements definiert und implementiert sind.
	Beteiligung/Partizipation der Leistungsberechtigten	<p>Folgende Aspekte werden geprüft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es sind geregelte Beteiligungsstrukturen für die Leistungsberechtigten und ihre Erziehungsberechtigten implementiert. • Die Erstellung und regelmäßige Fortschreibung des Förderplans erfolgt zusammen mit den Erziehungsberechtigten. 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 Erziehungsberechtigten zu unterschreiben.

	Kooperations-, Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit	<p>Folgende Aspekte werden geprüft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einzelfallbezogene Koordinierungsgespräche mit Externen (bspw. Ärzt*innen, Therapeut*innen, anderen Bezugssystemen [Kindertagespflege, Erzieher*innen, Kita], Absprache bei Übernahmeeinrichtungen [Schule, etc.]) nach Bedarf finden statt. • Die Anbindung in Kooperationsstrukturen. Kooperationen werden dokumentiert. • Öffentlichkeitsarbeit wie beispielsweise im Rahmen der Internetpräsenz, Flyer oder die Präsenz im Sozialraum wird betrieben. • Netzwerkarbeit wie beispielsweise Kontaktpflege zu anderen Akteur*innen/Einrichtungen oder der Mitarbeit in Arbeitsgruppen (Nachweis: Dokumentation) findet statt.
Meldeverpflichtung	Gewaltschutzkonzept	Es wird geprüft, ob ein Gewaltschutzkonzept vorliegt.
	Meldeverpflichtung besonderer Vorkommnisse	<p>Es wird geprüft, ob die Verpflichtung zur Meldung besonderer Vorkommnisse sowie das konkrete Vorgehen bekannt ist:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wem wird gemeldet? • Wie wird gemeldet? • Was wird gemeldet (bspw. welche Vorkommnisse/Ereignisse)? <p>Gemäß Anlage F</p>

Ergebnisqualität

Prüfaspekt	Prüfpunkt	Ausführung
Zielerreichung	Erreichungsgrad der individuellen Ziele	<p>Geprüft wird, ob über alle Leistungsberechtigten im Betrachtungszeitraum individuelle Ziele in einem erheblichen Maße nicht erreicht oder übertroffen wurden.</p> <p>Der Leistungserbringer dokumentiert zu diesem Zweck die erforderlichen Daten standardisiert.</p>

Anlage 4

Stand zum Aufbau und zu den Aktivitäten des Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfteams in Dezernat 4

Ergänzend zur Vorlage 15/564, die im November im Sozialausschuss einen ersten Überblick zu dem Aufbau des Prüfwesens in den Dezernaten 4 und 7 nach § 128 SGB IX sowie der Entwicklung von Verfahren und Methoden zur Durchführung von Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfungen gegeben hat, wird in der Anlage über die ersten Prüferfahrungen des Prüfteams im Dezernat 4 berichtet.

Informationen zum Team:

Das Team der Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfung ist ein interdisziplinäres Team mit zurzeit drei Mitarbeitenden (Sozialpädagogik/Betriebswirtschaft/Verwaltung). Die Stelle der Teamleitung steht zur Besetzung an. Die Auswahlgespräche sind abgeschlossen. Die bisherige Leitung des Teams und der Aufbau der Strukturen musste daher durch die Abteilungsleitung 42.20 zusätzlich zu Ihren Abteilungsleitungsaufgaben übernommen werden. Die Etablierung einer Koordinationsstelle im Sommer 2021 konnte die Prozesse beschleunigen. 6,5 weitere Stellen im Prüfteam wurden durch das Stellenbemessungsverfahren im letzten Jahr berechnet. Diese werden zeitnah ausgeschrieben. Nach deren Besetzung werden deutlich umfangreichere Prüfungen möglich werden.

Aktueller Sachstand Prüfwesen:

Der aktuelle Sachstand zum Prüfwesen im LVR-Dezernat Kinder, Jugend und Familie gestaltet sich wie folgt. Zur „Übersetzung“ und Darstellung der Anforderungen an die Leistungserbringer wurden landeseinheitliche Prüfkriterien für alle heilpädagogischen Leistungsbereiche in enger Abstimmung mit dem LWL entwickelt. Fertiggestellt wurde der Prüfkriterienkatalog für die solitäre Frühförderung sowie für die Kindertageseinrichtungen, es folgen in Kürze die Prüfkriterienkataloge für die Interdisziplinäre Frühförderung sowie für die Kindertagespflege. Neben der Erläuterung der einzelnen Prüfaspekte enthält der Prüfkriterienkatalog die jeweilige Rechtsgrundlage. Eine Kurzfassung der Prüfkriterien hat das Dezernat zum Zweck der Transparenz veröffentlicht. Diese bietet Leistungserbringern eine Orientierung, welche Aspekte in den einzelnen Qualitätsdimensionen vorausgesetzt und geprüft werden. In dieser übersichtlichen Darstellung sind ebenfalls Hinweise zu Dokumentationsmöglichkeiten zu finden die darstellen, wie der Leistungserbringer seine Leistungen erfassen kann. Um Leistungserbringer ausreichend zu informieren sowie den Fragen und Unsicherheiten hinsichtlich der Prüfung zu begegnen, bietet das Dezernat Trägervertretenden, Fachberatungen sowie Leitungen im Rahmen von Web-Sprechstunden die Möglichkeit, sich über die Ausgestaltung der Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfung zu informieren und darüber hinaus konkrete Fragen zu stellen. Da sich hier ein großer Bedarf zeigt, wurde neben einer Internetseite mit aufbereiteten Informationen ebenso FAQ erarbeitet: https://www.lvr.de/de/nav_main/jugend_2/kinderundfamilien/tageseinrichtungenfrkinder/wirtschaftlichkeits_und_qualitaetspruefung/inhaltsseite_297.jsp

Bisher wurden seitens des LVR-Dezernates Kinder, Jugend und Familie seit September 2021, vierzehn anlassunabhängige Qualitätsprüfungen in solitären Frühfördereinrichtungen durchgeführt. In allen anlassunabhängigen Facettenprüfung wurden Qualitätsmängel innerhalb folgender Prüfaspekte festgestellt:

Jahr	LE	Status	Mängel	Ergebnis
2021	FF	abgeschlossen 2021	Barrierefreiheit, Transparenz Leistungsumfang, Beschwerdemanagement nicht ausreichend implementiert, Gewaltschutzkonzept, Meldung besonderer Vorkommnisse gemäß Anlage F	Zur Abstellung der Mängel sowie Weiterentwicklung der Qualität wurden 3 Vereinbarungen getroffen sowie 4 Empfehlungen gegeben. Teilweise wurden die festgestellten Mängel noch im Prüfprozess abgestellt. Zusätzlich zu den Vereinbarungen, konnten noch 4 Empfehlungen
2021	FF	abgeschlossen 2022	Transparenz Leistungsumfang, Weiterentwicklung Fachkonzept, Qualifikationsnachweise wurden dem LVR nicht eingereicht, Fort- und Weiterbildungskonzept, Supervision, Gewaltschutzkonzept, Meldung besonderer Vorkommnisse gemäß Anlage F	Zur Abstellung der Mängel sowie Weiterentwicklung der Qualität wurden 4 Vereinbarungen getroffen sowie 1 Empfehlung gegeben. Teilweise wurden die festgestellten Mängel noch im Prüfprozess abgestellt.
2021	FF	abgeschlossen 2022	Barrierefreiheit, Transparenz Leistungsumfang, Beschwerdemanagement, Gewaltschutzkonzept, Förder- und Teilhabeplanung, Meldung besonderer Vorkommnisse gemäß Anlage F	Zur Abstellung der Mängel sowie Weiterentwicklung der Qualität wurden 5 Vereinbarungen getroffen sowie 2 Empfehlungen gegeben.
2021	FF	vorläufiger Prüfbericht	Transparenz Leistungsumfang, Beschwerdemanagement	Zur Abstellung der Mängel sowie Weiterentwicklung der Qualität wurden 2 Vereinbarungen getroffen sowie 2 Empfehlungen gegeben.
2021	FF	vorläufiger Prüfbericht	Barrierefreiheit, Transparenz Leistungsumfang, Beschwerdemanagement, Kooperationsstrukturen, Gewaltschutzkonzept, Meldung besonderer Vorkommnisse gemäß Anlage F	Zur Abstellung der Mängel sowie Weiterentwicklung der Qualität wurden 5 Vereinbarungen getroffen sowie 2 Empfehlungen gegeben.
2022	FF	vorläufiger Prüfbericht	Fort- und Weiterbildung, Supervision, Kooperationsstrukturen,	Zur Abstellung der Mängel sowie Weiterentwicklung der Qualität wurden 3 Vereinbarungen getroffen sowie 2 Empfehlungen gegeben.
2022	FF	vorläufiger Prüfbericht	Transparenz Leistungsumfang, Weiterentwicklung Fachkonzept, Beschwerdemanagement, Gewaltschutzkonzept, Meldung besonderer Vorkommnisse gemäß Anlage F	Zur Abstellung der Mängel sowie Weiterentwicklung der Qualität wurden 4 Vereinbarungen getroffen sowie 1 Empfehlung gegeben.

2022	FF	vorläufiger Prüfbericht	Fort- und Weiterbildungskonzept, Beschwerdemanagement, Gewaltschutzkonzept, Meldung besonderer Vorkommnisse gemäß Anlage F	Zur Abstellung der Mängel sowie Weiterentwicklung der Qualität wurden 4 Vereinbarungen getroffen.
2022	FF	noch kein Prüfbericht	Transparenz Leistungsumfang, Fort- und Weiterbildungskonzept, Supervision, Beschwerdemanagement, Gewaltschutzkonzept,	Zur Abstellung der Mängel sowie Weiterentwicklung der Qualität wurden 3 Vereinbarungen getroffen. Teilweise wurden die festgestellten Mängel noch im Prüfprozess
2022	FF	noch kein Prüfbericht	Fort- und Weiterbildung, Beschwerdemanagement, Gewaltschutzkonzept, Meldung besonderer Vorkommnisse gemäß Anlage F	Zur Abstellung der Mängel sowie Weiterentwicklung der Qualität wurden 3 Vereinbarungen getroffen. Teilweise wurden die festgestellten Mängel noch im Prüfprozess
2022	FF	noch kein Prüfbericht	ICF-orientierter Förderplan, Beschwerdemanagement, Gewaltschutzkonzept	Zur Abstellung der Mängel sowie Weiterentwicklung der Qualität wurden 3 Vereinbarungen getroffen sowie 2 Empfehlungen gegeben.
2022	FF	noch kein Prüfbericht	Transparenz Leistungsumfang, Supervision, Beschwerdemanagement, Gewaltschutzkonzept, Meldung besonderer Vorkommnisse gemäß	Zur Abstellung der Mängel sowie Weiterentwicklung der Qualität wurden 5 Vereinbarungen getroffen sowie 1 Empfehlung gegeben.
2022	FF	in Prüfung	Dokumentation der Kooperationen, Gewaltschutzkonzept	noch kein Abschlussgespräch
2022	FF	in Prüfung	Weiterentwicklung Fachkonzept, Gewaltschutzkonzept, Meldung besonderer Vorkommnisse gemäß Anlage F	noch kein Abschlussgespräch
2022	FF	Prüfung vorbereitet		
2022	FF	Prüfung vorbereitet		
2022	Kita	Prüfung vorbereitet		
2022	Kita	Prüfung vorbereitet		

Legende

LE = Leistungserbringer

FF = solitäre Frühförderung

Transparenz Leistungsumfang = Die Leistungs- und Vergütungsvereinbarung inklusive des Fachkonzeptes als Bestandteil dieser Dokumente wird leistungsberechtigten Personen bzw. deren Erziehungsberechtigten in wahrnehmbarer Form zugänglich gemacht. (§ 123 SGB IX, Landesrahmenvertrag NRW: AT 2.3. (5) & AT 3.4. (3)

Da es sich hierbei lediglich um temporäre und/oder geringfügige Mängel handelt, wurden in Abwägung der Verhältnismäßigkeit konkrete Vereinbarungen getroffen, deren Umsetzung nun im Rahmen der Qualitätssicherung überwacht werden.

Vergütungskürzungen wurden nicht geltend gemacht. Darüber hinaus wurden im beratenden Kontext Handlungsempfehlungen ausgesprochen.

Nun erfolgen Prüfungen im Bereich der Kindertageseinrichtungen. In diesem Prüffeld zeigt sich eine Besonderheit: Die Einrichtungen werden durch die Aufsicht führenden Teams des Landesjugendamtes geprüft und im Rahmen der Betriebserlaubniserteilung wird durch die Sicherung der Mindestanforderungen der Kinderschutz gewährleistet.

Aufgrund dieser Prüfungen liegen bereits umfangreiche Daten vor, auf die das Prüfteam zur Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfung zugreifen kann. Die Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfung und die Aufsicht führenden Teams informieren sich gegenseitig über relevante Tätigkeiten und Erkenntnisse in den zu prüfenden Einrichtungen (gem. § 128 SGB IX und § 46 SGB VIII). Dies hat u.a. zum Ziel, Doppelprüfungen durch Verfahrensabsprachen zu vermeiden und den Kinderschutz sicherzustellen. Um die Zusammenarbeit zu rahmen wurde eine Kooperationsvereinbarung gemeinsam erarbeitet. Diese sichert die Zusammenarbeit und schafft gleichzeitig eine klare Abgrenzung der jeweiligen Zuständigkeiten.

Mittlerweile umfasst die Prüfsequenz mindestens zwei Prüfungen pro Woche. Die Durchführung der Prüfungen sind vor Ort unter strenger Einhaltung höchst möglicher Hygienemaßnahmen geplant.

Anlage 5

Kooperationsvereinbarung über die Steuerung der Zusammenarbeit zwischen Aufsichtsführender Behörde (42.21 & 42.24) und der Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfung (42.23)

1. Einleitung

Die Zuordnung des Teams 42.23 zur Abteilung 42.20 verschafft der Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfung eine Unabhängigkeit von den Leistungsbewilligungen in Abteilung 41.20 und entlastet diese zugleich, indem es die ressourcenintensiven Prüfungen übernimmt. Ein großer Gewinn besteht darüber hinaus in der fachlichen Nähe zum Team „Aufsicht und Beratung von Kindertageseinrichtungen“ (42.21 & 42.24) und dem Team „Fachthemen und Fortbildung“ (42.22). Die vorhandene Expertise der Mitarbeitenden beider Teams hinsichtlich ihrer Beratungs- und Prüfansätze, sowie die Erfahrungen zur Qualifizierung und Qualitätsentwicklung sollen genutzt werden. Wie der Informationstransfer im Rahmen einer Kooperation der Teams 42.23 und 42.21/42.24 im Detail aussieht, wird im Folgenden beschrieben.

2. Informationsaustausch

Um eine fruchtbare Kooperation zwischen den Teams zu sichern, soll neben der fallspezifischen Zusammenarbeit ein regelmäßiger, fallunspezifischer Austausch installiert werden. Dieser soll dafür genutzt werden sich über aktuelle Entwicklungen zu informieren und darüber hinaus Erfahrungen auszutauschen. Mögliche Inhalte können beispielsweise Beschwerden sein, welche ein Auswahlkriterium für anlassunabhängige Prüfungen darstellen können.

Über den allgemeinen/fallunspezifischen Austausch hinaus ist ebenso eine Vereinbarung über die Kooperation der fallspezifischen Zusammenarbeit notwendig. Hierfür kann die Expertise der Teams 42.21/42.24 ebenso wie die Prüferfahrungen des Teams 42.23 genutzt werden. Entsprechende Details werden im Folgenden erläutert. Die Weiterentwicklung dieser Kooperationsvereinbarung sowie eine detaillierte Beschreibung werden fortlaufend nach ersten Prüfungen erfolgen.

2.1. Fallspezifische Zusammenarbeit

Die regelhafte Zusammenarbeit erfolgt im Kontext der Fallspezifischen bzw. Einrichtungsspezifischen Zusammenarbeit von Prüfungen der Kindertageseinrichtungen.

2.1.1. Prüfungsvorbereitung 42.23

Im Rahmen der Prüfungsvorbereitung begutachten die Prüfenden die digitale Akte der jeweiligen Einrichtungen in KiBizWeb. Diese Recherche verschafft den Prüfenden einen Überblick über die Betriebserlaubnis, die Konzeption, die Personalausstattung, die Qualifikation des beschäftigten Personals sowie über Meldungen und Beschwerden. Die Möglichkeit dieser Vorabrecherche und damit der Zugang zur

digitalen Akte wirkt ressourcenschonend und verschafft den Prüfenden eine Perspektive auf die Einrichtung, die durch gezielte Fragen an die Kolleg*innen der Aufsichtsteams ergänzt wird. Diese gegenseitige Information und Beratung mit der jeweils für die Region zuständigen Fachberatung in 42.21 & 42.24 soll den Informationsfluss sicherstellen. Darüber hinaus kann der gezielte Austausch Aufschluss darüber geben, ob es in dem zu prüfenden Zeitraum Auffälligkeiten gegeben hat, welche Ergebnisse Prüfungen vor Ort ergaben und wie der aktuelle Stand der Erarbeitung einer inklusionspädagogischen Konzeption ist.

2.1.2. Vermeidung von Doppelprüfungen

Neben dem Informationsaustausch steht die Vermeidung von Doppelprüfungen durch Verfahrensabsprachen sowie die Sicherung des Kindeswohls im Mittelpunkt. Durch einen abgestimmten und funktionierenden abteilungsinternen Austausch können Doppelprüfungen vermieden und zielführende Prüfungen gesichert werden.

Zu klären ist, ob Terminabsprachen für eine gemeinsame oder arbeitsteilige Überprüfung von Kindertageseinrichtungen unter der Einhaltung datenschutzrechtlicher Bestimmungen möglich sind. Da sich die Prüfkriterien auch auf Aspekte der Mindestanforderungen für Betriebserlaubnisse beziehen, wird im Vorfeld ebenfalls festgelegt, welche Aspekte konkret der Prüfung durch das QuW Team zugrunde gelegt werden. Als Faustformel gilt, dass die Prüfung des QuW Team sich stets auf die erbrachte Leistung für das Kind/die Kinder mit Behinderung beziehen, während sich die Prüfung der Aufsicht auf die Mindestanforderung der Einrichtung beziehen. Mögliche Abgrenzungsschwierigkeiten können sich vor allem bei dem Blick auf die Qualität der pädagogischen inklusiven Arbeit ergeben, die von der Gesamtqualität der Einrichtung schwer abgrenzbar ist. Im positiven Sinne lässt sich konstatieren, dass sie zukünftig aus zwei Perspektiven betrachtet wird.

Sind fundierte Hinweise auf inhaltliche Doppelprüfungen zu erkennen, hat das Team 42.23 den Prüfumfang der Regelprüfung in angemessener Weise zu verringern. Dies trifft zu, wenn die Prüfungen nicht länger als neun Monate zurückliegen, die Prüfergebnisse gemäß der Prüfkriterien gleichwertig sind und die von der Kindertageseinrichtung erbrachte Leistung und deren Qualität gemäß Landesrahmenvertrag nach §131 SGB IX gewährleistet ist.

Team 42.23 wird die Anzahl an terminierten unangekündigte Prüfungen je Quartal den Teamleitungen 42.21&42.24 benennen, damit die Dimension des Prüfumfangs sichtbar wird. Sollten sich perspektivisch regelhafte Prüfungen auch durch die Aufsicht etablieren, müssen die Teams zur Vermeidung von Doppelprüfungen ihre Prüfpläne abstimmen.

Um Aufgabenprofile transparent zu machen, werden die erarbeiteten Instrumente zur Durchführung von Prüfungen von 42.23 in den Teams 42.21&42.24 vorgestellt und erläutert. Umgekehrt erläutern die Aufsichtsteams ihr Prüfverfahren ebenfalls.

2.1.3. Informationsfluss sowie der Austausch von Dokumenten

Gem. § 128 SGB IX und § 46 SGB VIII sollen sich die Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfung und die Aufsichtsführende Behörde gegenseitig über relevante Tätigkeiten und Erkenntnisse in den zu prüfenden Einrichtungen informieren.

Ein gesicherter Informationsfluss ist von besonderer Bedeutung, da relevante Aspekte gewonnener Erkenntnisse für die Teams 42.21 sowie 42.24 gehaltvolle Hinweise bieten. Um einen durchgängigen Informationsfluss zu sichern, ist es erforderlich nach Beendigung einer QuW Prüfung im Rahmen der fallspezifischen Zusammenarbeit den jeweils zuständigen Mitarbeitenden der Kita-Aufsicht über die Beendigung der Prüfung und relevante Erkenntnisse zu informieren. Die Sicherstellung des Kinderschutzes, als originärer Auftrag der Aufsicht, kann durch diese Vernetzung gestärkt werden.

Ergibt sich während einer Prüfung durch das QuW Team ein Verdacht auf kindeswohlgefährdendes Verhalten wird die Aufsicht umgehend eingeschaltet und tätig. Ist die Prüfung beendet, wird seitens des Teams 42.23 ein Prüfbericht erstellt.

Der Träger der Eingliederungshilfe ist berechtigt und auf Anforderung verpflichtet, den für die Kita-Aufsichtsbehörde die Daten über den Leistungserbringer sowie die Ergebnisse der Prüfungen mitzuteilen, soweit sie für die Zwecke der Prüfung durch den Empfänger erforderlich sind. Beinhaltet der Prüfbericht sensible, personenbezogene Daten, die für die Information nicht erforderlich sind, werden diese anonymisiert oder die Information erfolgt in anderer Form. Abweichend davon dürfen personenbezogene Daten in nicht anonymisierter Form an die für die Kita-Aufsichtsbehörde übermittelt werden, soweit sie zu deren Aufgabenerfüllung erforderlich sind (siehe § 128 SGB IX).

2.2. Fallübergreifende Zusammenarbeit

Zur fallübergreifenden Zusammenarbeit sollen sich die Teams über Arbeitsinhalte fortlaufend informieren. Dies soll in folgender Vorgehensweise gesichert werden. Die Teams 42.21, 42.24 und 42.23 binden sich gegenseitig themenspezifisch in Termine ein, um über Inhalte sowie Abläufe zu informieren und tauschen sich zudem in einem monatlichen Joure Fixe aus. Ziel ist es auf beiden Seiten ein Verständnis für die Tätigkeiten und die jeweiligen Vorgehensweisen herzustellen. Aufgrund des personellen Zuwachses in beiden Teams sollen Synergieeffekte im Rahmen der Einarbeitung neuer Mitarbeitenden genutzt werden.

Darüber hinaus werden zur Förderung einer guten Zusammenarbeit Hospitationen (Rollenkonfusionen vermeiden) angestrebt und durchgeführt, sobald dies personell möglich ist.

Eine regelmäßige Reflexion der Kooperationsvereinbarung wird durch die Teamleitungen sichergestellt.

**Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfungen
gem. §§ 128 SGB IX, 8 AG-SGB IX NRW und LRV NRW nach § 131 SGB IX**

**Übersicht Prüfkriterien Heilpädagogische Leistungen in Tageseinrichtungen für Kinder
Stand 24.01.2022**

Die Prüfkriterien basieren auf dem Sozialgesetzbuch, 9. Buch (SGB IX) zu den Leistungen der Eingliederungshilfe, dem Landesrahmenvertrag nach § 131 SGB IX vom 23.07.2019 i.d.F.v. 15.12.2021, der Rahmenleistungsbeschreibung A.2.1 zum Landesrahmenvertrag sowie der Verfahrensvereinbarung (LWL) / den vertraglichen Leistungsvereinbarungen (LVR).

Strukturqualität

Prüfaspekt	Prüfpunkt	Ausführung	rechtliche/vertragliche Grundlagen
Betriebsnotwendige Anlagen	Räumlichkeiten und Barrierefreiheit	Es wird geprüft, ob die durch das SGB VIII geforderten betriebsnotwendigen Anlagen (Räumlichkeiten, Außenanlagen) gemäß der Betriebserlaubnis zugrundeliegenden inklusionspädagogischen Konzeption vorgehalten werden.	SGB IX: § 125 II. Ziff. 6 Landesrahmenvertrag NRW: AT 4.6. (4) AT 7.2.1. RLB A 2.1. Ziff. 10
Sächliche Ausstattung	Sächliche Ausstattung	Es wird geprüft, ob die durch das SGB VIII geforderte sächliche Ausstattung gemäß der Betriebserlaubnis sichergestellt wird.	SGB IX: § 125 II, Ziff. 2 Landesrahmenvertrag NRW: AT 7.2.1. RLB A.2.1. Ziff. 9

<p>Transparenz Leistungsumfang</p>	<p>Leistungs- und Vergütungsvereinbarung inkl. Inklusionspädagogischer Konzeption</p>	<p>Die Leistungs- und Vergütungsvereinbarung (ausgenommen in diesen Dokumenten ggf. dargelegte Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse) inklusive der Inklusionspädagogischen Konzeption als Bestandteil dieser Vereinbarungen wird leistungsberechtigten Personen bzw. deren Erziehungsberechtigten in wahrnehmbarer Form zugänglich gemacht. Es wird geprüft, ob und auf welche Art und Weise (Form und Ausprägung) dies erfolgt und ggf. dokumentiert wird.</p>	<p>SGB IX: § 123</p> <p>Landesrahmenvertrag NRW: AT 2.3. (5) AT 3.4. (3)</p>
<p>Fachkonzept</p>	<p>Fortschreibung Inklusionspädagogische Konzeption</p>	<p>Es wird geprüft, ob eine Inklusionspädagogische Konzeption (verpflichtend ab dem 01.08.2021) vorliegt. Sofern zum Zeitpunkt der Prüfung noch keine Inklusionspädagogische Konzeption vorgelegt werden kann, ist nachzuweisen, dass die Einrichtung in den Entwicklungsprozess eingestiegen ist.</p> <p>Generell hat eine kontinuierliche Weiterentwicklung der Inklusionspädagogischen Konzeption bei Bedarf bzw. Notwendigkeit zu erfolgen (z. B. im Falle einer Gesetzesänderung, wenn eine Anpassung/Veränderung der konzeptionellen Ausrichtung bzw. sofern eine Strukturveränderung erfolgt).</p> <p>Es wird geprüft, ob und wie im Rahmen des Qualitätsmanagements die Weiterentwicklung der Inklusionspädagogischen Konzeption gesichert ist bzw. erfolgt.</p>	<p>KiBiz: § 17</p> <p>Landesrahmenvertrag NRW: AT 3.1. AT 7.2. (2) RLB A 2.1. Ziff. 7</p>
<p>Personelle Ausstattung und Personalqualifikation</p>	<p>Personalschlüssel (Anzahl)</p>	<p>Geprüft wird, ob im Rahmen der Basisleistung I für das gewählte Modell (Gruppenstärken-absenkung/Zusatzkraft) gruppenspezifisch erforderliche Personalschlüssel (siehe LRV Anlage B.4) vorgehalten und vertragsgemäß eingesetzt wird. Hierfür wird ggf. der eingereichte Leistungsnachweis hinzugezogen.</p>	<p>SGB IX: § 124 Abs. 2, Satz 1 § 125 Abs. 2, Ziff. 4-5</p> <p>KiBiz § 26 Abs. 3 Nr. 3</p> <p>Landesrahmenvertrag NRW: AT 2.2. (1) und (2)</p>

		Sofern ergänzend individuelle heilpädagogische Leistungen in Anspruch genommen werden, wird geprüft, ob das zusätzliche Personalkontingent im bewilligten und damit vorzuhaltenden Umfang eingesetzt wird (Soll-Ist-Abgleich).	AT 4.6.1. (1) (2) (3) (4) AT 7.2.1 RLB A 2.1. Ziff. 6, 7, 8, 11
	Personalqualifikation	Zum Nachweis, dass das in KiBizWeb angegebene Personal mit der entsprechenden Qualifikation vorgehalten und eingesetzt wird, erfolgt zu Prüfzwecken ein Soll-Ist-Abgleich (z.B. mittels Vorlage der entsprechenden Arbeitsverträge). Sofern individuelle heilpädagogische Leistungen (Face to Face) bewilligt wurden, wird überprüft, ob der Einsatz der/des dafür vorgesehenen Mitarbeitenden entsprechend erfolgt.	SGB IX: § 124 Abs. 2 § 125 Abs. 2, Ziff. 4-5 Landesrahmenvertrag NRW: AT 4.6.1 (4) RLB A.2.1, Ziffer 8
	Qualifizierungs- und Supervisionsmaßnahmen der Fachkräfte	Geprüft wird, ob ein Fort- und Weiterbildungskonzept vorliegt. Im Rahmen der Prüfung ist nachzuweisen, dass Supervisionsmaßnahmen durchgeführt wurden. Darüber hinaus wird geprüft, welche Fort- und Weiterbildungen der Fachkräfte mit inhaltlichem Bezug zur Eingliederungshilfe/Inklusion (z. B. zur Aneignung eines heilpädagogischen Grundwissens) stattgefunden haben. Diese Nachweise erfolgen formlos (z. B. anhand von Rechnung und Teilnahmebescheinigungen).	Landesrahmenvertrag NRW: AT 4.6.1. (2) AT 7.2. Abs. 2 RLB A 2.1, Ziff. 6, 11

Prozessqualität

Prüfaspekt	Prüfpunkt	Ausführung	rechtliche/vertragliche Grundlagen
Qualitätsmanagement/ Schlüsselprozesse	Verantwortlichkeiten für das Qualitätsmanagement	Es wird die schriftliche Dokumentation der Verantwortlichkeiten sowie die verbindliche und dokumentierte Festlegung von Aufgaben und Maßnahmen für sämtliche, die Qualitätssicherung betreffenden, Prozessstrukturen auf allen Qualitätsebenen überprüft. Die Festlegung der Verantwortlichkeit obliegt dem Träger.	UN-KRK: (zu 3.) GG Artikel 1 Landesrahmenvertrag NRW: AT 4.6.1 (3) AT 7.2.2 (1) AT 7.2 (2) RLB A.2.1 Ziff. 7
	Schlüsselprozesse	<p>Es wird geprüft, ob der Leistungserbringer eine Teilhabe- und Förderplanung nach vorgegebenem Muster erstellt und diese mindestens einmal jährlich (im Rahmen eines Entwicklungsgespräches mit den Leistungsberechtigten und deren Erziehungsberechtigten) fortschreibt (siehe auch Beteiligung/Partizipation).</p> <p>Zusätzlich ist die gesetzlich verpflichtende Bildungsdokumentation vorzuhalten.</p> <p>Darüber hinaus wird geprüft, ob eine Vereinbarung (mit dem Spitzenverband) zur Fachberatung für inklusive Fragestellungen getroffen wurde und in welcher Form / zu welchen Anlässen diese in Anspruch genommen wird.</p> <p>Insbesondere wird geprüft, ob die Fachberatung zur Vermeidung eines Wechsels der Einrichtung / Sicherstellung einer dauerhaften Förderung von Kindern mit (drohender) Behinderung im Einzelfall vorab stattgefunden hat. Diese Nachweise erfolgen formlos.</p> <p>Ebenso wird geprüft, welche Aktivitäten des trägereigenen bzw. einrichtungseigenen Fallmanagements erfolgt sind (z. B. Aspekt</p>	<p>UN-KRK: (zu 3.) GG Artikel 1</p> <p>KiBiz: § 6 (1) und (2)</p> <p>Landesrahmenvertrag NRW: AT 7.2 (2) AT 7.2.2 (1) RLB A.2.1, Ziff. 7 und 11 Anlagen E und F Anlage FuT</p>

		<p>Kooperations- und Netzwerkarbeit: Einzelfallbezogene Koordinierungsgespräche mit Externen wie z. B. Frühförderstellen, Ärzt*innen, Therapeut*innen etc.). Dieser Nachweis erfolgt formlos.</p>	
	<p>Beteiligung/Partizipation der Leistungsberechtigten sowie der Erziehungsberechtigten</p>	<p>Geprüft wird, ob Beteiligungsstrukturen für die Leistungsberechtigten und deren Erziehungsberechtigten implementiert sind:</p> <p>Es wird geprüft, ob im Erst- und Aufnahmegespräch die Wünsche und Erwartungen der/des Erziehungsberechtigten sowie der besondere Betreuungs- und Förderbedarf des Kindes erfasst und dokumentiert wurden.</p> <p>Geprüft wird, ob im Rahmen folgender Gespräche mit Erziehungsberechtigten deren Wünsche berücksichtigt und <u>regelmäßig</u> reflektiert wurden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Geprüft wird, ob eine jährliche Fortschreibung des Teilhabe- und Förderplans gemeinsam mit Erziehungsberechtigten sowie dem/der Leistungsberechtigten im Rahmen eines Entwicklungsgespräches erfolgt (siehe Schlüsselprozesse). Dies dient der Leistungsdokumentation und Überprüfung des Gesamtplanes. Die Darstellung der Zielerreichung sowie die Reflexion und ggf. die Anpassung der Ziele ist fester Bestandteil (siehe auch Erreichungsgrad der vereinbarten (Teilhabe-)Ziele). • In diesem Zusammenhang wird zudem geprüft, ob Erziehungsberechtigte regelmäßig über den Stand des Bildungs- und Entwicklungsprozesses des leistungsberechtigten Kindes informiert werden. Dazu ist Erziehungsberechtigten mindestens einmal im Kindergartenjahr ein Gespräch zusätzlich zur jährlichen Fortschreibung des Teilhabe- und Förderplans über die Entwicklung des leistungsberechtigten Kindes, dessen 	<p>UN-KRK: (zu 3.) GG Artikel 1</p> <p>SGB IX: § 4 Abs. 3 Satz 2 § 45 Ziff. 2 Nr. 4</p> <p>KiBiz: § 9 (1) und (2)</p> <p>Landesrahmenvertrag NRW: AT 7.2.2 (1) BT 1.1, Ziffer 4 RLB A.2.1, Ziffer 7 Anlage E</p>

		<p>besonderen Interessen und Fähigkeiten sowie geplante Maßnahmen zur gezielten Förderung anzubieten und formlos im Einzelfall sowie in der Gesamtheit zu dokumentieren (Datum und Unterschrift der/des gesprächsführenden Mitarbeitenden).</p> <p>Es wird geprüft, ob und wie Leistungsberechtigte und deren Erziehungsberechtigte über Möglichkeiten der Beschwerde in persönlichen Angelegenheiten proaktiv informiert und zur Nutzung angeregt wurden.</p>	
	Kooperations- und Netzwerkarbeit	<p>Geprüft wird, ob einzelfallbezogene Koordinierungsgespräche mit Externen (bspw. mit anderen Bezugssystemen (z. B. Frühförderung) sowie mit Ärzt*innen, Therapeut*innen und Übernahmeeinrichtungen [Kindertagespflege/Schule]) im Rahmen des Fallmanagements (siehe Schlüsselprozesse) nach Bedarf stattfinden.</p> <p>Geprüft wird die Anbindung an mindestens eine Kooperationsstruktur (z. B. mit der Frühförderung) sowie die Netzwerkarbeit. Diese sind formlos nachweisbar (z. B. anhand schriftlicher Vereinbarungen zwischen den Kooperationspartnern).</p>	<p>Landesrahmenvertrag NRW: AT 1.4 AT 7.2.AT 7.2.2 (1) RLB A 2.1, Ziff. 5</p>
Gewaltschutz und Melde-verpflichtung	Gewaltschutz	<p>Es wird geprüft, ob ein Gewaltschutzkonzept vorliegt und ob die darin beschriebenen Prozesse/Verfahren etabliert sind.</p> <p>Wird im Schutzkonzept nach § 45 SGB VIII auf besondere Schutzbedürfnisse von Kindern mit (drohender) Behinderungen abgestellt, so erkennt der Träger der Eingliederungshilfe das Schutzkonzept als Gewaltschutzkonzept nach § 37a SGB IX an.</p>	<p>SGB IX: § 37a</p> <p>SGB VIII: § 45 Ziffer 2 Nr. 4</p>
	Meldeverpflichtung besonderer Vorkommnisse	<p>Es wird geprüft, ob die Verpflichtung und das entsprechende Vorgehen gegenüber dem Träger der Eingliederungshilfe zur Meldung eines besonderen Vorkommnisses (gemäß Anlage F Landesrahmenvertrag NRW) bekannt und etabliert sind.</p>	<p>Landesrahmenvertrag NRW: AT 7.2.2 (2) Anlage F</p>

		Hinweis: Die Meldepflicht gegenüber der aufsichtsführenden Behörde gem. § 47 SGB VIII besteht weiterhin.	SGB VIII: § 45 Ziffer 2 Nr. 4 § 47 Satz 1 Nr. 2 § 8 a, b
--	--	--	---

Ergebnisqualität

Prüfaspekt	Prüfpunkt	Ausführung	rechtliche/vertragliche Grundlagen
Feststellung der Ergebnisqualität	Erreichungsgrad der individuellen Ziele	<p>Betrachtet wird, ob über alle Leistungsberechtigten im Betrachtungszeitraum individuelle Ziele in einem erheblichen Maße nicht erreicht oder übertroffen wurden.</p> <p>Der Leistungserbringer dokumentiert im Rahmen des Qualitätsmanagements die zu diesem Zweck erforderlichen Daten standardisiert.</p>	<p>Landesrahmenvertrag NRW: AT 7.2.2 (1) AT 8.4 (2), (3) BT 1.1 - Ziffer 4 RLB A 2.1 Ziffer 7</p>

Die Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfung und die aufsichtsführende Behörde informieren sich gegenseitig über relevante Tätigkeiten und Erkenntnisse in den zu prüfenden Einrichtungen (gem. § 128 SGB IX und § 46 SGB VIII). Dies hat u.a. zum Ziel, Doppelprüfungen durch Verfahrensabsprachen zu vermeiden, vor allem jedoch, den Kinderschutz sicherzustellen.