

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

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

### 1. Betriebsnotwendige Anlagen

#### 1.1 Betriebsstätte(n)

Hier ist die Anzahl der möglicherweise verschiedenen Gebäude anzugeben:

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

Ort.....

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

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

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

Eigentümer / Besitzer der Betriebsstätte:

#### 1.2 Platzkapazität

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

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

### 2. Personenkreis

#### 2.1 Beschreibung des Personenkreises

Aufgenommen werden Kinder und Jugendliche mit einer nicht nur vorübergehenden wesentlichen Sprachbehinderung im Sinne des § 99 SGB IX, wenn eine ambulante Behandlung ohne Erfolg geblieben ist oder von vornherein feststeht, dass nur durch diese Leistung eine Besserung oder die Verhütung einer Verschlimmerung erreicht werden kann.

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

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

- Kinder nach Vollendung des 4. Lebensjahres (im Einzelfall ist nach Prüfung und Zustimmung aller am Verfahren Beteiligten eine Aufnahme auch im 4. Lebensjahr möglich),
- Kinder und Jugendliche im schulpflichtigen Alter,
- beschulte Jugendliche über 16 Jahre.

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

Sprachbehinderungen sind:

- Sprachentwicklungsstörungen mit Aussprachestörungen und/oder grammatischen und/oder semantischen Störungen und/oder Sprachverständnisstörungen und/oder pragmatischen Störungen mit variabler Ausprägung
- Redeflussstörungen (Stottern, Poltern)
- (selektive) Mutismen
- zentrale Sprachstörungen (z.B. Aphasien)
- gestörte Organsituation (z.B. Lippen-Kiefer Gaumen-Spalte) mit orofacialer/myofunktionaler Störung, Dysphonie, Rhinophonie, Spaltbildung

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

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

## 2.2 Aufnahme- und Ausschlusskriterien

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

Voraussetzung für die Aufnahme ist die Feststellung des heilpädagogischen Förderbedarfes in einer Sprachheileinrichtung über Tag und Nacht durch den Träger der Eingliederungshilfe

---

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

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

nach Fachberatung und Empfehlungsfeststellung durch den überörtlichen Träger der Eingliederungshilfe (Fachberatung Hören, Sprache und Sehen).

Die leistungsberechtigte Person wird der Fachberatung Hören, Sprache und Sehen vorgestellt. Durch die Fachberatung Hören, Sprache und Sehen wird ein Sprechtagsbericht erstellt, der im Sinne eines Förder- und Behandlungsplanes zur Entscheidung an den zuständigen Träger der Eingliederungshilfe weitergeleitet wird.

Kinder und Jugendliche mit körperlichen und/ oder kognitiven Beeinträchtigungen sowie Pflegebedarf können nach individueller Prüfung ebenfalls aufgenommen werden, wenn die sprachliche Behinderung das Leitsymptom darstellt.<sup>2</sup>

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

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

*Nicht aufgenommen werden Personen, bei denen/die*

## **2.3 Aufnahmeverpflichtung**

Der Leistungserbringer verpflichtet sich zur Aufnahme gem. § 123 Abs. 4 SGB IX.

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

## **3.1 Ziel der Leistung**

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

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

Die Sprachheileinrichtung über Tag und Nacht geht von der Förderungs- und Bildungsfähigkeit aller Kinder und Jugendlichen aus. Die Angebote werden so organisiert und strukturiert,

---

<sup>2</sup> Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach §37 SGB V sind durch die gesetzliche Krankenversicherung zu tragen.

dass Leistungsberechtigten ein Leben nach seinen Bedürfnissen und Fähigkeiten in sozialer Gemeinschaft möglich wird (Selbstverwirklichung in sozialer Integration).

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

## **3.2 Art der Leistung**

Die Sprachheileinrichtung über Tag und Nacht ist ein Leistungsangebot zur Behandlung, Förderung und Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit dem Leitsymptom Sprachbehinderung. Es sind Leistungen der Krankenhilfe nach § 27 Abs. 1 SGB V, §§ 42 und 46 SGB IX und Leistungen zur Sozialen Teilhabe nach § 113 SGB IX und Leistungen zur Teilhabe an Bildung nach § 112 SGB IX.<sup>3</sup>

## **3.3 Inhalt der Leistung**

### **3.3.0 allgemeiner Teil**

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

### **3.3.1 direkte Leistungen**

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

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

Die Sprachheileinrichtung bietet folgende Maßnahmen, die sich am individuellen Bedarf der jungen Menschen ausrichten, an:

- Sprachförderung:  
Schaffung von Sprechanreizen, Erhöhung der Sprechbereitschaft und der Kommunikationsfähigkeit
- Sprachtherapie:  
logopädische Diagnostik und Therapie; Einzel- und Gruppenbehandlungen

---

<sup>3</sup> Zwischen den Verbänden der Gesetzlichen Krankenkassen in Niedersachsen, dem Land Niedersachsen und der Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Weser-Ems e.V. besteht eine Vereinbarung über die Kostenteilung bei der stationären Sprachheilbehandlung.

- **Bewegungstherapie:**  
Diagnostik motorischer Funktionen; bewegungstherapeutische Einzel- und Gruppenangebote zur Förderung der Grob- und Feinmotorik, der Körperkoordination, Tonuskontrolle
- **Behandlung sensorischer Störungen:**  
Diagnostik und Therapie sensorischer Fähigkeiten, Sensibilitätsübungen, sensorische Integration
- **Förderung kognitiver Funktionen:**  
Diagnostik kognitiver Fähigkeiten, Wahrnehmungsübungen, Förderung von kognitiven Operationen (z.B. Problemlösefertigkeiten) und Aufmerksamkeit
- **Förderung sozialer und emotionaler Fähigkeiten:**  
Stärkung der Ich-Kompetenz, Entwicklung von Gruppenfähigkeit und Konfliktfähigkeit, Aufbau von Toleranz und Solidarität, Selbstwertgefühl, Selbstakzeptanz, emotionale Stabilisierung
- **Förderung im musisch/kreativen Bereich:**  
Entwicklung schöpferischer Kräfte und Phantasie, Vermittlung von Materialerfahrung, Klang- und Tonerfahrung
- **Förderung im Bereich lebenspraktischer Fertigkeiten:**  
Körperhygiene, An- und Ausziehen, Tischdecken, Zubereiten kleiner Mahlzeiten, Umgang mit Geld
- **Sicherstellung der medizinischen Versorgung durch die Einrichtung:**  
ärztliche Konsultantätigkeit, Medikation der Betreuten, Vorstellung zwecks Behandlung bei niedergelassenen Fachärzten einschließlich Zahnärzten
- **Förderung der schulischen Entwicklung:**  
Schulbegleitende Förderung und Sicherstellung der Zusammenarbeit mit der Schule, gezielte Lernhilfen, Hausaufgabenbetreuung
- **Zusammenarbeit mit Eltern und/oder anderen wichtigen Beziehungspersonen:**  
regelmäßige Gespräche, Beratungen, Hospitationen
- **Kooperation mit Institutionen und anderen Fachdiensten**
- **Die Einrichtung ermöglicht es Kindern, soweit möglich, altersgerechte Freizeitaktivitäten im Sozialraum wahrzunehmen (z.B. Vereinssport u.a.)**

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

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

### **3.3.2 indirekte Leistungen**

- Erstellung und Fortschreibung der Konzeption
- Entwicklungs-, Verlaufs- und Abschlussdiagnostik
- Fallbesprechungen
- Im Bedarfsfall Mitwirkung bei der Fortschreibung des Teilhabe-/Gesamtplans
- Erstellung und regelmäßige Fortschreibung der Hilfepläne (Förder- und Behandlungspläne), Berichtswesen
- Vor- und Nachbereitung, Leistungsdokumentation
- Erstellung von Verlaufs- und Abschlussberichten

- Auswahl, Beschaffung und Pflege von Material
- Zusammenarbeit mit Eltern und sonstigen Personensorgeberechtigten
- Zusammenarbeit mit anderen Diensten und Einrichtungen
- Dienstbesprechungen
- Vorbereitung von Veranstaltungen
- Maßnahmen der Personalentwicklung, z.B. Fort- und Weiterbildung
- Öffentlichkeitsarbeit
- Unterstützung bei der Anwendung von Hilfsmitteln

### **3.3.3 Sachleistungen**

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

## **4. Umfang der Leistung**

Leistungen werden ganzjährig bis zu 24 Stunden/täglich angeboten.

Es wird im Übrigen verwiesen auf Nr. 3.3.1.

## **5. Qualität der Leistung**

### **5.1 Strukturqualität**

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

Eine Konzeption ist vorhanden.

Für das Leistungsangebot sind durch den Leistungserbringer geeignete Maßnahmen zum Schutz vor Gewalt für Menschen mit Behinderungen und von Behinderungen bedrohte Menschen zu treffen, insbesondere für Mädchen/ Frauen und LSBTIQ\*-Personen (lesbische Mädchen/ Frauen, schwule Jungen/ Männer, bisexuelle, trans\* und intergeschlechtliche Menschen), d. h. insbesondere Konzepte

1. zur Gewaltprävention (insb. körperlicher, seelischer und sexueller Gewalt) inkl. Deeskalation bei Gewalt auf der Grundlage von im Abstand von 3 Jahren vorzunehmenden Gefährdungsanalysen und

2. zur Stärkung der sexuellen Selbstbestimmung

vorzuhalten sowie zu beachten und anzuwenden.

Gemäß § 45 Abs. 2 Nr. 4 SGB VIII sind zur Sicherung der Rechte und des Wohls der Kinder und Jugendlichen darüber hinaus geeignete Verfahren aufzunehmen, um das Recht auf Selbstvertretung und Beteiligung sowie die Möglichkeit der Beschwerde in persönlichen Angelegenheiten innerhalb und außerhalb der Einrichtung für die Kinder/ Jugendlichen und ihre Erziehungsberechtigten zu gewährleisten. Diese Regelung gilt für die Einrichtungen, die nach § 45 Abs. 1 SGB VIII eine Betriebserlaubnis benötigen.

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

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

Betreuungskräfte inkl. der pädagogischen Leitung:

Fachkräfte: 3,5 : 8

Hilfskräfte: 1,0 : 8

Sprachtherapie: 0,5 : 8

übergreifender Fachdienst: 0,75 : 8

Gemäß SGB VIII sind geeignete Fachkräfte einzusetzen. Insoweit erfahrene Fachkräfte nach § 8a SGB VIII sind vorzuhalten.

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

Betreuungskräfte

- Sozialarbeiter / Sozialarbeiterinnen
- Sozialpädagogen/ Sozialpädagoginnen
- Heilpädagogen / Heilpädagoginnen
- Pädagogen / Pädagoginnen
- Duale Studenten / Studentinnen der vorgenannten Berufsfelder mit der Hälfte ihrer wchtl. Arbeitszeit ab dem 5. Semester
- Erzieher / Erzieherinnen
- Heilerziehungspfleger / Heilerziehungspflegerinnen
- Vergleichbare Qualifikationen

Sprachtherapie

- staatl. anerkannte Sprachtherapeuten / Sprachtherapeutinnen Logopäden/ Logopädinnen
- Vergleichbare Qualifikationen im Sinne der Vorgaben zum Vertrag nach § 125 Abs. 1 SGB V zur Heilmittelversorgung (Anlage Zulassung)

Übergreifender Fachdienst (z.B.)

- Heilpädagogen/ Heilpädagoginnen
- Psychologen / Psychologinnen
- Motopäden / Motopädinnen
- Physiotherapeutinnen und –therapeuten
- Ergotherapeuten/ Ergotherapeutinnen

- Vergleichbare Qualifikationen im Sinne der Vorgaben zum Vertrag nach § 125 Abs. 1 SGB V zur Heilmittelversorgung (Anlage Zulassung)

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

### **5.1.3 sächliche Ausstattung**

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

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

Die betriebliche Organisation und die haustechnische Versorgung werden gewährleistet.

### **5.1.5 Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen**

individuelle Ausführungen

## **5.2 Prozessqualität**

### **5.2.1 Hilfeplan**

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

- Aufnahmeuntersuchung und -gespräch
- Anamnese
- Eigene Feststellung des Leistungserbringers<sup>4</sup>
- Logopädische Diagnostik
- Psychologische Diagnostik
- Bewegungstherapeutische Diagnostik, Entwicklungs- und Förderdiagnostik (z.B. mittels Testung, Beobachtung, Befragung)

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

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

---

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

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

## **5.2.2 Fortschreibung des Hilfeplans**

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

Die Fortschreibung hat mindestens Aussagen zu enthalten

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

## **5.2.3 Hilfedokumentation**

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

Die Dokumentation ist für die Dauer des Aufenthaltes und 10 Jahre nach dem Ausscheiden aus dem Leistungsangebot unter Beachtung der einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen aufzubewahren.

## **5.2.4 Verlaufsbericht**

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

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

## **5.2.5 Abschlussbericht**

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

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

Der Abschlussbericht ist dem zuständigen Leistungsträger nach Beendigung der Maßnahme zuzuleiten.

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

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

### **5.2.7 Fortentwicklung der Konzeption**

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

## **5.3 Ergebnisqualität**

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

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

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

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

## **7. Inkrafttreten**

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

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

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

Für den örtlichen Träger  
der Eingliederungshilfe

Für den Leistungserbringer

Im Auftrage