

## Vorlage Nr. 14/3397

öffentlich

**Datum:** 14.06.2019  
**Dienststelle:** Fachbereich 41  
**Bearbeitung:** Herr Reitz

<b>Landesjugendhilfeausschuss</b>	<b>19.06.2019</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Sozialausschuss</b>	<b>25.06.2019</b>	<b>Kenntnis</b>

### Tagesordnungspunkt:

**Sachstandsbeschreibung sowie Maßnahmenpaket zum Aufgabenübergang der Eingliederungshilfe nach dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) auf den Landschaftsverband Rheinland (LVR) zum 1. Januar 2020 für Kinder mit Behinderung im Elementarbereich**

### Kenntnisnahme:

Der Sachstand zum Aufgabenübergang der Eingliederungshilfe nach dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) auf den Landschaftsverband Rheinland (LVR) zum 1. Januar 2020 für Kinder mit Behinderung im Elementarbereich wird gemäß Vorlage Nr. 14/3397 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 Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten: Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten	

## Zusammenfassung:

Das Bundesteilhabegesetz (BTHG) strukturiert die Eingliederungshilfe völlig neu und ist damit ein Meilenstein auf dem Weg, Menschen mit Behinderung<sup>1</sup> eine umfassende und selbstbestimmte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Für den Landschaftsverband Rheinland (LVR) bringt das BTHG zusätzliche Aufgaben mit sich. So wird der LVR ab Januar 2020 einheitlich für die Eingliederungshilfe im Elementarbereich, also für Kinder mit Behinderung bis zum Schuleintritt, zuständig sein. Nach Artikel 1 § 1 Abs. 2 Nr. 3 AG SGB IX NRW sind davon zum einen Leistungen in Kindertagesstätten (heilpädagogische Einrichtungen und Regeleinrichtungen) und in der Kindertagespflege umfasst. Zum anderen wird der LVR erstmals auch für interdisziplinäre Frühförderung sowie solitäre heilpädagogische Leistungen (vgl. Artikel 1 § 1 Abs. 2 Nr. 4 AG SGB IX NRW) zuständig.

Dieser Zuständigkeitswechsel bietet dem LVR die Chance, Kindern mit Behinderung Leistungen „wie aus einer Hand“ zu gewähren und so Eingliederungshilfeleistungen kindbezogen und individuell umzusetzen. Das einrichtungsbezogene Fürsorgesystem wird damit abgelöst. Somit kann der LVR noch zielgerichteter im Sinne der leistungsberechtigten Kinder und deren Eltern Unterstützung und Förderung anbieten und dadurch mittelfristig auch zu einem Mehr an Inklusion beitragen.

Zentraler und für alle Leistungsanbieter neuer Bestandteil der Eingliederungshilfe im Sinne des BTHG ist die Durchführung eines Gesamtplanverfahrens. Es kommt vergleichbar dem Hilfeplanverfahren in der Jugendhilfe bei allen Leistungen der Eingliederungshilfe zur Anwendung und versteht sich als transparenter, interdisziplinärer und konsensorientierter Weg für eine individuelle Bedarfsermittlung. Der LVR möchte den Schritt in das neue System der Eingliederungshilfe so gestalten, dass er für alle Beteiligten, insbesondere für die leistungsberechtigten Kinder und deren Eltern, möglichst fließend verläuft.

Vor diesem Hintergrund sind verschiedene Übergangsregelungen geplant. Vor allem müssen die bislang freiwilligen LVR-Förderungen im Elementarbereich an die neuen gesetzlichen Anforderungen angepasst werden. Betroffen hiervon ist einerseits die FInK-Förderung für Kinder mit Behinderung in Tageseinrichtungen und andererseits die Pauschale in der Kindertagespflege, kurz IBIK-Pauschale.

---

<sup>1</sup> Wird im Folgenden von Menschen respektive Kindern mit Behinderung gesprochen, so ist davon auch immer eine etwaige drohende Behinderung im Sinne der gesetzlichen Definition des Behinderungsbegriffs mitumfasst.

Den geplanten Übergangsprozess fachlich zu begleiten, ist Gegenstand dieser Vorlage. Das Übergangsprozedere setzt sich dabei aus vielen einzelnen Bausteinen sowohl im Bereich der Kindertagesstätten als auch im Bereich der Förderung der Kinder mit Behinderung bis zur Einschulung zusammen und hat unmittelbare Auswirkungen auf die FInK- und IBIK-Förderungen. Zur Einordnung ist ein Gesamtüberblick über den aktuellen Sachstand der Umsetzung des BTHG im Elementarbereich essentiell. Daher werden die wesentlichen geplanten Verfahrensweisen und Maßnahmenpakete in Zuständigkeit des LVR-Dezernates Kinder, Jugend und Familie im Kontext der BTHG-Umsetzung dargestellt.

Dazu zählen jeweils die Auswirkungen für Kinder mit Behinderung bis zu deren Einschulung:

- durch den Landesrahmenvertrag nach §131 SGB IX,
- im Bereich der bisherigen heilpädagogischen Leistungen in heilpädagogischen Gruppen und Einrichtungen,
- durch die geplante Übergangsregelung zur FInK-Pauschale,
- durch die geplante Übergangsregelung zur IBIK-Pauschale,
- im Bereich der bisherigen zusätzlichen individuellen Unterstützungsleistungen in Tageseinrichtungen für Kinder und in der Kindertagespflege (wie z.B. Inklusionshelfer, Assistenzleistung, Einzelfallhilfe, 1:1-Betreuung),
- durch die Landesrahmenvereinbarung zur interdisziplinären Frühförderung nach § 46 SGB IX,
- durch die Heranziehungssatzung zum Übergang bei interdisziplinärer Frühförderung und solitären heilpädagogischen Leistungen,
- durch die personenzentrierte Beratung nach § 106 SGB IX,
- durch das einheitliche Bedarfsermittlungsinstrument nach § 118 SGB IX,
- durch die Personalplanung und das Fallmanagement vor Ort,
- durch das modulare Schulungskonzept für umfassende Beratung und
- durch die Rahmenvereinbarung der Landschaftsverbände und kommunalen Spitzenverbände über die Leistungen der Eingliederungshilfe und der Sozialhilfe.

Darüber hinaus wird dargestellt, wie über die BTHG-Neuerungen im Rheinland im Rahmen von geplanten Regionalkonferenzen informiert werden soll.

Insgesamt ist entscheidend, dass das BTHG das Ziel verfolgt, Kindern mit Behinderung und deren Eltern, unabhängig von ihrem Wohnort und der jeweiligen Betreuungsform, eine (landes-) einheitliche Leistung zur Teilhabe in der Gesellschaft zu ermöglichen. Diesem Anspruch möchte der LVR durch die dargestellten Verfahrensweisen und

Maßnahmenpakete im Elementarbereich umfassend und in Abstimmung mit dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) nachkommen und die Übergangsprozesse dabei fließend gestalten. Dies gilt insbesondere auch hinsichtlich seiner neuen Zuständigkeit mit Blick auf interdisziplinäre Frühförderung und solitäre heilpädagogische Leistungen.

# **Begründung der Vorlage Nr. 14/3397**

## **Inhaltsverzeichnis**

1. Einleitung
2. Der Landesrahmenvertrag nach §131 SGB IX
  - 2.1. Rahmenleistungsbeschreibungen in der Zuständigkeit der Landschaftsverbände
    - 2.1.1. Heilpädagogische Leistungen in Kindertageseinrichtungen
    - 2.1.2. Heilpädagogischen Leistungen im Rahmen der Frühförderung (z.B. durch Frühförderstellen, einschließlich Autismus-Ambulanzen, Sozialpädiatrische Zentren)
    - 2.1.3. Heilpädagogische Leistungen in der Kindertagespflege
    - 2.1.4. Weitere Rahmenleistungsbeschreibungen
  - 2.2. Rahmenleistungsbeschreibungen in der Zuständigkeit der örtlichen Ebene
3. Bisherige heilpädagogische Leistungen in heilpädagogischen Gruppen und Einrichtungen
4. Übergangsregelung zur FInK-Pauschale
5. Übergangsregelung zur IBIK-Pauschale
6. Sonderfall bisherige individuelle Unterstützung in Tageseinrichtungen für Kinder und in der Kindertagespflege (z. B. Inklusionshelfer, Assistenzleistung, Einzelfallhilfe, 1:1-Betreuung)
7. Landesrahmenvereinbarung zur interdisziplinären Frühförderung nach § 46 SGB IX
8. Heranziehungssatzung: Übergang bei interdisziplinärer Frühförderung und solitären heilpädagogischen Leistungen
9. Personenzentrierte Beratung nach § 106 SGB IX
10. Einheitliches Bedarfsermittlungsinstrument nach § 118 SGB IX
11. Personalplanung/ Fallmanagement vor Ort
12. Modulares Schulungskonzept für umfassende Beratung
13. Rahmenvereinbarung der Landschaftsverbände und kommunalen Spitzenverbände über die Leistungen der Eingliederungshilfe und der Sozialhilfe
14. Fit für die Praxis: Regionalkonferenzen zu den BTHG-Neuerungen
15. Finanzielle Auswirkungen
16. Fazit

## 1. Einleitung

Das Bundesteilhabegesetz (BTHG) strukturiert die Eingliederungshilfe völlig neu und ist damit ein Meilenstein auf dem Weg, Menschen mit Behinderung<sup>2</sup> eine umfassende und selbstbestimmte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Für den Landschaftsverband Rheinland (LVR) bringt das BTGH zusätzliche Aufgaben mit sich: So wird der LVR ab Januar 2020 unter anderem einheitlich für die Eingliederungshilfe im Elementarbereich, also für Kinder mit Behinderung bis zum Schuleintritt, zuständig sein. Nach Artikel 1 § 1 Abs. 2 Nr. 3 AG SGB IX NRW sind davon zum einen Leistungen in Kindertagesstätten (heilpädagogische Einrichtungen und Regeleinrichtungen) und in der Kindertagespflege umfasst. Zum anderen wird der LVR erstmals auch für interdisziplinäre Frühförderung sowie solitäre heilpädagogische Leistungen (vgl. Artikel 1 § 1 Abs. 2 Nr. 4 AG SGB IX NRW) zuständig.

Dieser Zuständigkeitswechsel bietet dem LVR die Chance, Kindern mit Behinderung Leistungen „wie aus einer Hand“ zu gewähren und so Eingliederungshilfeleistungen kindbezogen und individuell umzusetzen. Das einrichtungsbezogene Fürsorgesystem wird damit abgelöst. Somit kann der LVR noch zielgerichteter im Sinne der leistungsberechtigten Kinder und deren Eltern Unterstützung und Förderung anbieten und dadurch mittelfristig auch zu einem Mehr an Inklusion beitragen.

Was bedeutet das für die Praxis? Durch das BTHG wird der zuständige Rehabilitationsträger verpflichtet, möglichst landeseinheitliche Lebensverhältnisse herzustellen. Es gilt somit, einheitliche und vergleichbare Strukturen in der Art und dem Umfang der Leistungserbringung sicherzustellen sowie vernetzte und qualitätsorientierte Verfahren zu garantieren.

Zentraler Bestandteil hierbei ist die Durchführung eines Gesamtplanverfahrens. Es wird bei allen Leistungen der Eingliederungshilfe angewendet und versteht sich als transparentes, interdisziplinäres und konsensorientiertes Verfahren zu einer individuellen Bedarfsermittlung. Insbesondere sollen dabei die Lebens- und Sozialräume der Leistungsberechtigten stärker in den Fokus gerückt werden. Dadurch wird der einzelne Leistungsberechtigte darin gestärkt, an der Gestaltung seiner Lebensverhältnisse mitzuwirken.

---

<sup>2</sup> Wird im Folgenden von Menschen respektive Kindern mit Behinderung gesprochen, so ist davon auch immer eine etwaige drohende Behinderung im Sinne der gesetzlichen Definition des Behinderungsbegriffs mitumfasst.

Mit Blick auf den Stichtag 1. Januar 2020, der dritten Stufe der BTHG-Umsetzung, heißt das: Der LVR wird die Überführung des alten Systems der Eingliederungshilfe in das neue System so gestalten, dass sie für alle Beteiligten, insbesondere für die leistungsberechtigten Kinder und deren Eltern, möglichst fließend und ohne Einschränkung bzw. Unterbrechung der Unterstützungsleistungen quasi "unbemerkt" verläuft. Hierzu sind verschiedene Übergangsregelungen geplant. So wird das LVR-Dezernat Kinder, Jugend und Familie etwa in Bezug auf die interdisziplinäre Frühförderung und heilpädagogische Solitärleistungen bei Bestandsfällen die örtliche Ebene durch Satzung für den Zeitraum bis zum 31. Juli 2022 heranziehen. Das Ziel ist, durch die Einbeziehung der umfassenden Expertise und langjährigen Praxiserfahrung vor Ort zu gewährleisten, dass es zu keinen Leistungsunterbrechungen durch den Zuständigkeitswechsel kommt.

Zudem müssen die bislang freiwilligen LVR-Förderungen im Elementarbereich an die neuen, durch das BTHG auf den LVR übertragenen Anforderungen angepasst werden beziehungsweise darin aufgehen. Betroffen hiervon ist einerseits die FInK-Förderung für Kinder mit Behinderung in Tageseinrichtungen, durch die zusätzliche Fachkraftstunden über das bestehende System der pädagogischen Betreuung nach KiBiz<sup>3</sup> hinaus finanziert werden. Andererseits die Pauschale in der Kindertagespflege, kurz IBIK-Pauschale, die die Fachberatung in der Fachpraxis stärkt. Beide Förderungen sollen auslaufen und in den gesetzlichen Leistungsansprüchen aufgehen, die durch das BTHG eingeführt werden.

Den geplanten Übergangsprozess zu FInK und IBIK fachlich zu begleiten, ist Gegenstand vorliegender Vorlage. Zur Einordnung ist ein Gesamtüberblick über den aktuellen Sachstand der Umsetzung des BTHG im Elementarbereich essentiell. Daher werden im Folgenden die wesentlichen geplanten Verfahrensweisen und Maßnahmenpakete des LVR, insbesondere des LVR-Dezernates Kinder, Jugend und Familie, im Kontext der BTHG-Umsetzung dargestellt. Hierbei werden die zur Entscheidung vorgelegten Aspekte FInK (siehe Punkt 4) und IBIK (siehe unten Punkt 5) an der für sie relevanten Stelle mit einbezogen.

---

<sup>3</sup> Gesetz zur frühen Bildung und Förderung von Kindern (Kinderbildungsgesetz - KiBiz), das seit dem 1. August 2008 die rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen der Kindertagesbetreuung in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege in Nordrhein-Westfalen regelt.

## **2. Der Landesrahmenvertrag nach §131 SGB IX**

Im Landesrahmenvertrag (§ 131 SGB IX) legen die Träger der Eingliederungshilfe und die Vereinigungen der Leistungserbringer auf Landesebene einheitlich fest, wie die Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen nach § 125 SGB IX gestaltet werden sollen. Letztere werden abgeschlossen, um die einzelnen Eingliederungshilfeleistungen ab 2020 konkret umsetzen zu können. Nicht erfasst vom Landesrahmenvertrag sind Leistungen der interdisziplinären Frühförderung, welche in einer separaten Landesrahmenvereinbarung verhandelt werden (siehe unten Punkt 7).

Der Landesrahmenvertrag regelt unter anderem:

- die Inhalte der Vergütungsvereinbarungen,
- die Inhalte der Leistungsvereinbarungen,
- die Personalrichtwerte oder andere Methoden zur Festlegung der personellen Ausstattung,
- die Grundsätze und Maßstäbe für die Wirtschaftlichkeit und Qualität einschließlich der Wirksamkeit der Leistungen.

Die Verhandlungen zum Landesrahmenvertrag sind nach fast anderthalb Jahren nahezu abgeschlossen. Für Kinder und Jugendliche mit Behinderung konnten insgesamt acht Rahmenleistungsbeschreibungen vereinbart werden.

### **2.1. Rahmenleistungsbeschreibungen in der Zuständigkeit der Landschaftsverbände**

#### **2.1.1. Heilpädagogische Leistungen in Kindertageseinrichtungen**

Heilpädagogische Leistungen in Kindertageseinrichtungen sollen die Selbständigkeit der Kinder mit Behinderung erhöhen und ihre Gemeinschaftsfähigkeit und Entwicklung fördern. Hierzu gehören unter anderem:

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

Heilpädagogische Leistungen sollen unter anderem helfen, Kommunikationsstörungen, Interaktionsstörungen, stereotype Verhaltensweisen, Störungen der Wahrnehmung, Kognition und Motorik (inklusive sensomotorischer Störungen) sowie Störungen im sozial-emotionalen Verhalten durch unterschiedliche Fördermaßnahmen zu verbessern und die soziale Teilhabe zu stärken. Dies soll handlungs- und alltagsorientiert, also eingebettet in die Lebenswelt des Kindes, erfolgen.

Die heilpädagogischen Leistungen in Kombination mit pädagogischen Leistungen in Tageseinrichtungen für Kinder setzen auf den Regelleistungen der Kindertageseinrichtungen auf, die als Maßnahme der Kindertagesbetreuung in den §§ 22, 23, 24, 45 ff. SGB VIII und in den entsprechenden Ausführungsgesetzen des Landes NRW geregelt sind. Diese Regelleistungen werden für Kinder mit und ohne Behinderung gleichermaßen gewährt.

Die Leistungen werden den Leistungsberechtigten zunächst einmal als "gepoolte Leistung" angeboten und möglichst als landeseinheitliche Basisleistung I an alle Kinder mit Behinderung gewährt. In diesem Kontext gibt es zwei verschiedene Modelle: Das Modell "Zusatzkraft" und das Modell "Gruppenstärkenabsenkung", um dem Träger einen Spielraum in der konzeptionellen Umsetzung zu ermöglichen. Kern ist ein verbesserter Personalschlüssel je Kind mit Behinderung, der in beiden Modellen nahezu gleich ausgestaltet ist. Sofern die Basisleistung I im Einzelfall nicht ausreichend sein sollte, den individuellen Bedarf des einzelnen Kindes zu decken, können darüber hinaus weitere individuelle heilpädagogische Leistungen für Kinder mit Behinderung erbracht werden.

### **2.1.2. Heilpädagogischen Leistungen im Rahmen der Frühförderung (z.B. durch Frühförderstellen, einschließlich Autismus-Ambulanzen, Sozialpädiatrische Zentren)**

Diese solitäre heilpädagogische Leistung umfasst auch die heilpädagogische Diagnostik. Daneben bezieht sie sich auf die Erstberatung als offenes, niedrigschwelliges Beratungsangebot für alle Eltern, die eine Entwicklungsverzögerung oder ein Entwicklungsrisiko bei ihrem Kind vermuten (Früherkennung und Prävention). Sofern absehbar nicht ausschließlich ein heilpädagogischer Förderbedarf besteht, soll nach Möglichkeit eine interdisziplinäre Diagnostik durch eine interdisziplinäre Frühförderstelle (IFF) erfolgen. Daraufhin soll die Leistung, abhängig von der Entscheidung der Erziehungsberechtigten, als Komplexleistung nach §46 SGB IX durch die IFF erbracht werden.

Das Ergebnis der Diagnostik sowie die Bedarfsermittlung des Trägers der Eingliederungshilfe bilden die Grundlage der Förder- und Behandlungsplanung. Die

heilpädagogische Entwicklungsförderung erfolgt handlungs- und alltagsorientiert. Die Inhalte werden als landeseinheitliche Standards definiert und angebotsbezogen als zeitbasiertes Entgelt finanziert.

### **2.1.3. Heilpädagogische Leistungen in der Kindertagespflege**

Die beiden Landschaftsverbände hatten zu einem Expertenworkshop eingeladen, um die möglichen heilpädagogischen Leistungen in der Kindertagespflege zu ermitteln. Die daraus resultierenden Hinweise und Anregungen, wie ein solches Angebot sinnvoll gestaltet werden könnte, sind in die Rahmenleistungsbeschreibung eingeflossen. Allerdings ist die derzeitige Fördersystematik für Kinder in der Kindertagespflege in den Mitgliedskörperschaften so unterschiedlich, dass der Landesrahmenvertrag zunächst eine abstrakte Rahmenleistungsbeschreibung beinhaltet. Dadurch können die guten und bewährten Modelle in der Kindertagespflege durch die Landschaftsverbände zunächst weitergeführt werden.

Um eine sinnvolle Weiterentwicklung zu einer landeseinheitlichen Rahmenleistungsbeschreibung initiieren zu können, haben sich die Verhandlungspartner zum Landesrahmenvertrag wie folgt verständigt: Die bisherigen Erkenntnisse sollen gebündelt und durch fachliche Expertise weiterentwickelt werden. Die Bedarfe der Kinder mit Behinderung werden durch das Gesamtplanverfahren in den Blick genommen und gemeinsam mit den Leistungserbringern ist individuell zu prüfen, in welcher Form der Bedarf gedeckt werden kann.

### **2.1.4. Weitere Rahmenleistungsbeschreibungen**

Die weiteren Rahmenleistungsbeschreibungen in Zuständigkeit des LVR-Dezernates Soziales umfassen:

- Leistungen zur Betreuung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen,
- Leistungen zur Betreuung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen in einer Pflegefamilie.

## **2.2. Rahmenleistungsbeschreibungen in der Zuständigkeit der örtlichen Ebene**

Daneben umfassen die Rahmenleistungsbeschreibungen in Zuständigkeit der örtlichen Ebene:

- Leistungen zur Schulbegleitung/ Offener Ganzttag,
- Autismus-spezifische Fachleistungen,
- Assistenzleistungen für Kinder und Jugendliche im familiären Kontext.

Der Landesrahmenvertrag sowie alle dargestellten Rahmenleistungsbeschreibungen werden nach Unterzeichnung als Vorlage zur Kenntnis gebracht.

## **3. Bisherige heilpädagogische Leistungen in heilpädagogischen Gruppen und Einrichtungen**

Im Rahmen der BTHG-Umsetzung sollte besonderes Augenmerk auf die heilpädagogischen Gruppen und Einrichtungen, in denen ausschließlich Kinder mit Behinderung betreut werden, gelegt werden. Denn vor allem in diesem Kontext muss der Verpflichtungserklärung aus der UN-Behindertenrechtskonvention Rechnung getragen werden, wonach Menschen mit Behinderung innerhalb des allgemeinen Bildungssystems zu unterstützen sind und nicht in exklusiven Einrichtungen ausgeschlossen werden. Dieser Bildungsanspruch soll nun auch für Kinder mit besonders hohem Teilhabebedarf in Kindertageseinrichtungen verwirklicht werden. In den heilpädagogischen Gruppen und Einrichtungen werden in der Regel Kinder mit einem besonders hohen Teilhabebedarf betreut, welcher durch kleine Gruppensettings, erhöhten Personalschlüssel oder durch die Anforderungen an ein multiprofessionelles Team gedeckt werden kann.

In den Verhandlungen zum Landesrahmenvertrag nach §131 SGB IX wurde deutlich, dass alle Vertragspartner darin bestrebt sind, diese besonderen Bedarfe grundsätzlich in allen Regelangeboten anbieten zu können. Dadurch können Kinder mit und ohne Behinderung gemeinsam betreut und gefördert werden, unabhängig von dem jeweiligen Förderbedarf. Hierzu bedarf es aber Rahmenbedingungen, die eine bedarfsdeckende Leistungserbringung möglichst im Lebensumfeld der Kinder sicherstellen. Familienorientierung, Wohnortnähe und Verzahnung der Teilhabeleistungen nach SGB IX mit den Leistungen des SGB VIII sind dabei konstitutive Elemente, die besondere Anforderungen an die Bedarfsfeststellung, Leistungsgewährung und die Leistungserbringung stellen.

Diese Rahmenbedingungen zu entwickeln und die vorhandenen Systeme in die neue Ausrichtung zu überführen, muss sorgfältig vorbereitet und begleitet werden. Auf diesem Weg kann gewährleistet werden, dass es nicht zu einer Leistungsunterbrechung bzw. zu einem Qualitätsverlust für Kinder mit besonders hohem Teilhabebedarf kommt. Daher haben die Vertragsparteien vereinbart, die Leistungserbringung in heilpädagogischen Kindertageseinrichtungen im Rheinland zunächst auf der Basis der bisherigen Regelungen fortzuführen.

Gleichzeitig besteht die vertraglich vereinbarte Absicht, in einer Arbeitsgruppe der Gemeinsamen Kommission bis zum Jahresende 2021 Regelungen zu vereinbaren, die es ermöglichen, heilpädagogische Leistungen für Kinder mit erhöhtem Förderbedarf in KiBiz-Einrichtungen sicherzustellen (evtl. durch eine "gepoolte" Basisleistung II). Ziel ist, dass der Umstellungsprozess in KiBiz-finanzierte Einrichtungen, beginnend ab 1. Januar 2022, bis zum Jahresende 2026 abgeschlossen ist und ab dem 1. August 2027 Wirkung entfaltet. In Einzelfällen kann die Umstellung um bis zu zwei Jahre verlängert werden.

#### **4. Übergangsregelung zur FInK-Pauschale**

Bisher hatte der LVR als überörtlicher Träger der Sozialhilfe, namentlich das LVR-Dezernat Kinder, Jugend und Familie, den gesetzlichen Auftrag, heilpädagogische Tageseinrichtungen für Kinder mit Behinderung im Rahmen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII zu finanzieren. Daneben hat der LVR mit dem Kindergartenjahr 2014/2015 in Ergänzung der KiBiz-Mittel in Kindertageseinrichtungen auf freiwilliger Basis die Richtlinienförderung FInK (Förderung der Inklusion in Kindertageseinrichtungen) ins Leben gerufen. Die Förderung löste seinerzeit im Zuge eines Harmonisierungsprozesses mit dem LWL die Förderung integrativer Tageseinrichtungen ab und wird faktisch ergänzt durch die kommunal refinanzierten Integrationshilfen. Ziel war, diese Förderung der Tageseinrichtungen für Kinder mit Behinderung weiterzuentwickeln, den inklusiven Prozess qualitativ zu stärken und im Angebot für alle Regeleinrichtungen zu öffnen.

Im Zuge der neuen gesetzlichen Aufgabenbindung des LVR durch das BTHG wird die freiwillige Förderung (FInK) zusammen mit den Integrationshilfen vollständig durch heilpädagogische Leistungen in Kindertageseinrichtungen abgelöst. Heilpädagogische Fachleistungen der Sozialen Teilhabe werden künftig unter Beteiligung der Leistungsberechtigten im Rahmen des Bedarfsermittlungsverfahrens (BEI\_NRW KiJu, siehe unten Punkt 10) individuell ermittelt.

Das LVR-Dezernat Kinder, Jugend und Familie beabsichtigt daher, die FInK-Förderung mit einem sanften, nahtlosen Übergang aller bereits geförderten Kinder mit Behinderung in das gesetzlich verpflichtende System der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX wie folgt zu überführen:

- grundsätzlich erfolgt die Bewilligung der Leistungen ab dem 1. Januar 2020 auf Antrag der Eltern durch den LVR,
- alle Zuordnungen zum Personenkreis § 53 SGB XII gelten weiterhin,
- alle FInK-Anträge, die bis zum 31. Juli 2020 eingehen, erhalten eine Bewilligung nach bisherigem Verfahren bis zur Schulpflicht,
- alle Anträge ab dem 1. August 2020 werden im Rahmen des neuen Gesamtplanverfahrens anhand des Bedarfsermittlungsinstruments (BEI\_NRW KiJu) bearbeitet,
- aufgrund der Gestaltung des Übergangsprozesses sind die derzeitigen FInK-Richtlinien anzupassen und auslaufend zu gestalten.

Die anzupassenden FInK-Richtlinien sowie die entsprechende Satzung werden in der zweiten Jahreshälfte 2019 zur Beschlussfassung vorgelegt.

## **5. Übergangsregelung zur IBIK-Pauschale**

Die IBIK-Pauschale unterstützt die Weiterentwicklung der inklusiven Kindertagespflege als integralen Bestandteil des lokalen Kinderbetreuungssystems. Diese finanzielle Förderung soll gewährleisten, dass durch den örtlichen Jugendhilfeträger eine inklusive Fachberatungsstruktur und Weiterbildungsangebote aufgebaut und sichergestellt werden können.

Im Zuge der neuen gesetzlichen Aufgaben des LVR zum Jahresbeginn 2020 kann die freiwillige IBIK-Förderung nicht parallel aufrechterhalten werden. Vielmehr gehen die bisherigen Förderinhalte im Rahmen der IBIK-Richtlinien in gesetzlich verankerte, heilpädagogische Leistungen auf.

Unter Beteiligung der Leistungsberechtigten wird durch die Umsetzung des SGB IX vor Ort im Rahmen einer Beratung (nach § 106 SGB IX, siehe unten Punkt 9) der individuelle Bedarf durch das Bedarfsermittlungsverfahren (BEI\_NRW KiJu) festgestellt.

Um eine adäquate Beschreibung einer heilpädagogischen Leistung in der Kindertagespflege vorzunehmen, sollen die bisherigen Erfahrungen aus der Verwendung

der Pauschale gesammelt und anschließend mit den neu gewonnenen Erkenntnissen validiert werden. Aus diesem Grund soll ein Übergangsprozess von zwei Jahren stattfinden, beginnend mit dem 1. August 2020.

Im Verlauf dieses Übergangs gelten folgende Regelungen:

- grundsätzlich erfolgt die Bewilligung der Leistungen ab dem 1. Januar 2020 auf Antrag der Eltern durch den LVR,
- alle Zuordnungen zum Personenkreis des § 53 SGB XII gelten weiterhin,
- alle IBIK-Anträge erhalten eine Bewilligung, bis die Kinder den Platz in der Kindertagespflege nicht mehr in Anspruch nehmen – längstens bis zum 31. Juli 2022,
- die Richtlinien zur IBIK-Pauschale werden entsprechend angepasst.

Die anzupassenden IBIK-Richtlinien sowie die entsprechende Satzung werden in der zweiten Jahreshälfte 2019 zur Beschlussfassung vorgelegt.

## **6. Sonderfall bisherige individuelle Unterstützung in Tageseinrichtungen für Kinder und in der Kindertagespflege (z. B. Inklusionshelfer, Assistenzleistung, Einzelfallhilfe, 1:1-Betreuung)**

Leistungen der Eingliederungshilfe in Form der Vorbereitung zu einer angemessenen Schulbildung wurden bisher dann gewährt, wenn ein Kind durch die Behinderung im Wesentlichen in der Fähigkeit eingeschränkt ist, am Leben in der Gemeinschaft teilzuhaben.

Bisher stellten die örtliche Sozialhilfeträger den entsprechenden Bedarf fest und bewilligten eine entsprechende Maßnahme, damit die Kinder überhaupt am Alltag in der Kindertageseinrichtung und in der Kindertagespflege teilnehmen konnten. Durch die Einführung und das Inkrafttreten des BTHG wird ab 1. Januar 2020 in Teil 1 Kapitel 13 SGB IX die Soziale Teilhabe beschrieben. Die in §§ 76 ff. SGB IX aufgeführten Leistungen zur Sozialen Teilhabe beinhalten unter anderem auch Assistenzleistungen. Diese Leistungen werden erbracht, um eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern. Zudem sollen Leistungsberechtigte befähigt oder darin unterstützt werden, möglichst selbstbestimmt und eigenständig im eigenen Wohnraum sowie in ihrem Sozialraum zu leben.

Eine Konkretisierung der Leistungsziele erfolgt jeweils im Rahmen des individuellen Teilhabe- bzw. Gesamtplans. Dieser Leistungsanspruch wird auch im Landesrahmenvertrag beschrieben. Leistungen wie Inklusionshilfen in Kindertageseinrichtungen und in der Kindertagespflege werden zukünftig durch heilpädagogische Leistungen in den jeweiligen Angebotsformen abgedeckt sein.

## **7. Landesrahmenvereinbarung zur interdisziplinären Frühförderung nach § 46 SGB IX**

Die Landschaftsverbände werden zum 1. Januar 2020 erstmalig Träger der Eingliederungshilfeleistung Frühförderung. Die „Leistungen zur Früherkennung und Frühförderung für Kinder mit Behinderung und von Behinderung bedrohte Kinder“ werden als Komplexleistung Frühförderung bezeichnet. Diese umfasst gemäß § 46 SGB IX in Verbindung mit der Frühförderungsverordnung (FrühV) Leistungen der medizinischen Rehabilitation und heilpädagogische Leistungen. Ergänzt werden diese Leistungen durch die Beratung der Erziehungsberechtigten und die interdisziplinäre Zusammenarbeit.

Leistungserbringer für die Komplexleistung Frühförderung sind anerkannte interdisziplinäre Frühförderstellen (IFF) oder nach Landesrecht zugelassene Einrichtungen mit vergleichbarem interdisziplinärem Förder-, Behandlungs- und Beratungsspektrum, wie zum Beispiel Sozialpädiatrische Zentren (SPZ).

In der Landesrahmenvereinbarung Frühförderung, die bei der Erstellung dieser Vorlage nur noch in einem Punkt (Dauer der heilpädagogischen Fördereinheit) strittig war, werden die vom Gesetzgeber vorgegebenen Anforderungen an die interdisziplinären Frühförderstellen behandelt. Dies bezieht sich auf Fragen der Anerkennung als IFF, auf Mindeststandards, leistungserbringende Berufsgruppen, Personalausstattung, sachliche und räumliche Ausstattung, Dokumentation und Qualitätssicherung, Ort der Leistungserbringung sowie die Vereinbarung und Abrechnung der Entgelte für die Komplexleistung.

Außerdem werden die beiden zuständigen Rehabilitationsträger, das sind die Landschaftsverbände und die gesetzlichen Krankenkassenverbände, im Zuge der Verhandlungen zur Landesrahmenvereinbarung weitere Vereinbarungen treffen. Diese regeln zum Beispiel, wie die vereinbarten Entgelte für die Komplexleistungen auf der Grundlage der Leistungszuständigkeit nach Spezialisierung und Leistungsprofil der interdisziplinären Frühförderstellen pauschal aufzuteilen sind – insbesondere hinsichtlich der vertretenen Fachdisziplinen und dem Diagnosespektrum der Leistungsberechtigten Kinder. Hierbei sollen regionale Gegebenheiten berücksichtigt werden.

## **8. Heranziehungssatzung: Übergang bei interdisziplinärer Frühförderung und solitären heilpädagogischen Leistungen**

Hinsichtlich der Komplexleistung Frühförderung und solitärer heilpädagogischer Leistungen stellt sich ab 1.1.2020 insbesondere die Herausforderung, dass mit dem Aufgabenübergang keine Versorgungslücken für Kinder mit Behinderung entstehen dürfen, gleichzeitig aber die bisherigen Angebotsformen in das neue Leistungssystem überführt werden müssen. Das kann nur gelingen, wenn Übergangsregelungen zwischen den bisherigen und den neuen Rehabilitationsträgern sowie den Leistungserbringern getroffen werden. Diese sind in einem partnerschaftlichen Prozess abzustimmen, um einen effektiven und effizienten Verwaltungsvollzug und einheitliche Lebensverhältnisse und Leistungen sicherstellen zu können.

Daher beabsichtigt der LVR, die örtliche Ebene per Satzung für Leistungen der interdisziplinären Frühförderung und solitäre heilpädagogische Leistungen in der Frühförderung und in SPZ bis zum 31. Juli 2022 befristet heranzuziehen – sofern schon vor dem 1. Januar 2020 eine Bewilligung im jeweiligen Einzelfall erteilt wurde. Eine solche Heranziehung soll einen möglichst fließenden Übergang gewährleisten, gerade auch im Hinblick auf die jüngst durch das Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik (ISG) festgestellten heterogenen Strukturen im Bereich der Frühförderung in Nordrhein-Westfalen.

In diesem Kontext kommen der vor Ort vorhandenen umfassenden Expertise und der langjährigen Praxiserfahrung wesentliche Bedeutung zu. Sie sind ein wichtiger Schlüssel für eine nahtlose Unterstützung der Kinder mit Frühförderbedarf. Mittelfristig wird der LVR die Leistungsstrukturen auf Basis dieser vorhandenen Erfahrungswerte kontinuierlich weiterentwickeln und dabei bewährte Elemente aufrechterhalten. Für die Eltern und Kinder, die bereits Leistungen erhalten, bleiben somit Ansprechpersonen, Strukturen und Verfahren unverändert. Hinzu kommt, dass auf diesem Wege sowohl für die Kreise und Städte als auch für die Landschaftsverbände ein erheblicher Verwaltungsaufwand im Zusammenhang mit der Aktenübergabe für die Bestandsfälle vermieden werden kann. Die Akten werden nach dem Bericht des ISG nahezu ausschließlich noch als Papierakten geführt. Außerdem kann das für die Fallführung notwendig werdende Personal schrittweise aufgebaut und die dahinterliegenden Verfahren können aufgabenkritisch begleitet werden.

Die Heranziehungssatzung wird der Landschaftsversammlung Rheinland als Vorlage zur Beschlussfassung vorgelegt.

## **9. Personenzentrierte Beratung nach § 106 SGB IX**

Der Beratungsauftrag des Eingliederungshilfeträgers ist nunmehr in § 106 SGB IX verortet und deutlich präzisiert (vgl. Vorlage 14/2893). Darin sind die Beratungsaufträge umfassender und konkreter als bisher geregelt. Die Ratsuchenden sollen eng begleitet und vom Fallmanagement über Rechte, Pflichten und Angebote im Sozialraum informiert und aufgeklärt werden.

Die Beratung soll individuell und personenzentriert erfolgen. Eine frühzeitige Bedarfserkennung kann somit sichergestellt werden. Darüber hinaus sind erstmalig auch die Anforderungen an die Unterstützung der Ratsuchenden geregelt. So können die Ratsuchenden durch das gesamte Antragsverfahren, samt einer Orientierung bezüglich möglicher weiterer Leistungen, begleitet werden.

Ziel der Beratung und Unterstützung ist, die Eltern der Kinder mit Behinderung über konkrete Hilfemöglichkeiten und Lösungsansätze zu informieren und so die individuelle Selbstbestimmung zu fördern. Außerdem kann die Beratung zu einem Antrag der Leistungsberechtigten auf Leistungen der Eingliederungshilfe führen. Der LVR möchte in Zusammenarbeit mit der kommunalen Familie und aufbauend auf den vorhandenen regionalen Strukturen als Lotse auf dem Feld der gesellschaftlichen Teilhabe fungieren. Eine landeseinheitliche Beratungsdokumentation zur Evaluation und Qualitätssicherung befindet sich im Abstimmungsprozess mit dem LWL.

Die Beratung erfolgt zukünftig dezentral, also direkt in den Mitgliedskörperschaften durch zunächst einmal 30 Mitarbeitende des LVR. Auf diesem Wege können die jeweiligen Anliegen und persönlichen Lebenssituationen der Ratsuchenden möglichst optimal berücksichtigt werden. Durch die regionale Vernetzung kann der LVR als Vermittler im Sozialraum agieren und als erster, zentraler Ansprechpartner dienen (Leitbild der „Beratung aus einer Hand“). Außerdem geht die Beratung nach § 106 SGB IX nahtlos in die Teilhabeplanung aus einer Hand des jeweiligen LVR-Fallmanagements vor Ort über.

## **10. Einheitliches Bedarfsermittlungsinstrument nach § 118 SGB IX**

Im Zuge der Teilhabe- bzw. Gesamtplanung sind in § 118 SGB IX auch erstmals nähere Vorgaben zum Bedarfsermittlungsinstrument gemacht worden. Demnach hat der Träger der Eingliederungshilfe, unter Berücksichtigung der Wünsche des Leistungsberechtigten, mögliche Leistungen festzustellen. Dazu muss ein geeignetes und landeseinheitliches Instrument zur Ermittlung des individuellen Bedarfes eingesetzt werden.

Der Bedarfsermittlung liegen die Beeinträchtigungen zugrunde, die in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren stehen und dazu führen, dass die Fähigkeit zur Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt ist. Dabei hat sich die Beschreibung und Exploration der Beeinträchtigungen an den Lebensbereichen der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF-CY) zu orientieren.

In Zusammenarbeit zwischen LWL und LVR wurde dazu dezernatsübergreifend ein einheitliches Bedarfsermittlungsinstrument für Kinder und Jugendliche (BEI\_NRW KiJu) entwickelt. Der Aufbau wurde dem Bedarfsermittlungsinstrument für Erwachsene (BEI\_NRW) nachempfunden und an die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen angepasst. Nachdem die technischen Anforderungen abgestimmt waren, wurde ein entsprechender Programmierauftrag durch die zuständige Projektleitung erteilt. Anfang Mai 2019 wurde das gelieferte Feinkonzept zwischen LWL und LVR geprüft und qualitätsgesichert.

In einem weiteren Schritt sollen im Herbst 2019 erste Testverfahren anlaufen. Das BEI\_NRW KiJu wird laufend weiterentwickelt und nach einer Evaluationsphase auf Basis der Erfahrungen in der Praxis erneut angepasst.

## **11. Personalplanung/ Fallmanagement vor Ort**

Das BTHG sieht zukünftig ein Gesamtplanverfahren vor. Damit verbunden ist eine umfassende Beratung und Bedarfsermittlung durch den Träger der Eingliederungshilfe. Um dieser Anforderung nachzukommen und für Kinder mit Behinderung und deren Eltern ein niederschwelliges und wohnortnahes Angebot sicherstellen zu können, wird sich das LVR-Dezernat Kinder, Jugend und Familie in eigener Zuständigkeit dezentral aufstellen und in den einzelnen Mitgliedskörperschaften im Rheinland – in Kooperation mit dem LVR-Dezernat Soziales – örtliche Beratungsangebote aufbauen.

Diese Beratungsangebote sollen mit eigenem Personal des LVR in Form von Fallmanagerinnen und Fallmanagern besetzt werden. Sie fungieren vor Ort als erste Anlaufstelle und persönliche Ansprechpartnerinnen und -partner für leistungsberechtigte Kinder und deren Eltern. Neben der Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX wird die Ermittlung des individuellen Teilhabebedarfs anhand des Bedarfsermittlungsinstruments (BEI\_NRW KiJu) eine wesentliche Aufgabe des Fallmanagements vor Ort sein. Weiterhin soll die Vernetzung mit bestehenden Strukturen in der Region sichergestellt und ausgebaut werden.

Nachdem das Fallmanagement die Ergebnisse der Bedarfsermittlung an die Zentralverwaltung weitergeleitet hat, bewilligt die dortige Sachbearbeitung die ermittelten Fachleistungen und wickelt das weitere Verwaltungsverfahren ab. Dazu gehört vor allem die Erstellung von Bescheiden, die Zahlbarmachung, die Dokumentation und die Beteiligung anderer Reha-Träger.

Um ein durchgängiges und einheitliches Verfahren sicherzustellen, arbeiten Fallmanagement und Sachbearbeitung in einem nach regionaler Zuständigkeit zusammengefassten Team partnerschaftlich eng zusammen – und stellen so fachliche sowie strukturelle Standards sicher.

## **12. Modulares Schulungskonzept für umfassende Beratung**

Um dem beschriebenen Beratungsauftrag in angemessener Form nachzukommen, ist es erforderlich, einheitliche und praktikable Beratungsstandards zu entwickeln. Ein reibungsloser Ablauf der Fallbearbeitung sowie eine ordnungsgemäße Qualitätssicherung werden durch ein modulares Schulungskonzept gewährleistet.

Durch gezielte Schulungen sollen den Fallmanagerinnen und Fallmanagern sowie den Mitarbeitenden der Zentralverwaltung notwendige rechtlichen Grundlagen vermittelt werden. Weitere Schulungsinhalte sind die Themen Inklusion, Teilhabeplanung und Bedarfsermittlung. Ein besonderes Augenmerk wird dabei auch darauf liegen, die Kenntnisse bezüglich pädagogischer Fragestellungen und Gesprächsführungstechniken zu vertiefen. Auch praxis- und technikorientierte Schulungen zu den auf Datenverarbeitung gestützten Fachverfahren sind vorgesehen.

Die Inhalte der Schulungsblöcke sollen regelmäßig angepasst und evaluiert werden. Durch enge Zusammenarbeit und ständigen Austausch mit dem LVR-Dezernat Soziales können vorhandene Synergien genutzt und gemeinsame Leitziele verfolgt werden.

### **13. Rahmenvereinbarung der Landschaftsverbände und kommunalen Spitzenverbände über die Leistungen der Eingliederungshilfe und der Sozialhilfe**

Inklusive Lebensverhältnisse zu schaffen, bleibt eine Herausforderung für alle öffentlichen Stellen und die gesamte Gesellschaft. Daher arbeiten die kommunalen Spitzenverbände und Landschaftsverbände in NRW bereits seit 2003 eng und vertrauensvoll zusammen, um die Ziele des Landesgesetzgebers zur Entwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung und der Hilfe für Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten zu erreichen. Der Entwurf der aktuellen Rahmenvereinbarung der Landschaftsverbände und kommunalen Spitzenverbände sowie der Entwurf der Kooperationsvereinbarung über die Leistungen der Eingliederungshilfe und der Sozialhilfe können der Vorlage Nr. 14/3405 entnommen werden.

### **14. Fit für die Praxis: Regionalkonferenzen zu den BTHG-Neuerungen**

Das BTHG soll so umgesetzt werden, dass es zu keinen Systembrüchen beziehungsweise Unterbrechungen der Förderprozesse kommt. Für den Herbst plant das LVR-Dezernat Kinder, Jugend und Familie daher Regionalkonferenzen, bei denen zum einen die Neuerungen des BTHG, zum anderen die sich daraus veränderte Praxis vorgestellt werden. Eingeladen werden sollen unter anderem die Träger der Kindertageseinrichtungen, die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege und deren Mitglieder, Praxen und die kommunalen Spitzenverbände. Weitere Informationen zu den Regionalkonferenzen werden per Rundschreiben an die Beteiligten versendet.

Insgesamt stimmen derzeit die beiden LVR-Dezernate Kinder, Jugend und Familie sowie Soziales mit dem LVR-Fachbereich Kommunikation die Gesamtkommunikation des LVR zur Aufgabenübertragung im Zuge des BTHG ab.

## 15. Finanzielle Auswirkungen

Um einen Überblick über die finanziellen Auswirkungen zu erhalten, die die Umsetzung des BTHG durch den LVR im Elementarbereich mit sich bringt, kann nach der Art der Aufgaben differenziert werden:

- Aufgaben, die von der örtlichen Ebene an den LVR übergehen: Hier kann auf Grundlage der aktuellen ISG-Studie<sup>4</sup> im Bereich der interdisziplinären Frühförderung und bei solitären heilpädagogischen Leistungen in der Frühförderung bei insgesamt rund 24.000 Fällen von einem Finanzvolumen von ca. 48,4 Millionen Euro ausgegangen werden. Hinsichtlich der bisherigen zusätzlichen individuellen Unterstützungsleistungen in Tageseinrichtungen für Kinder und in der Kindertagespflege (wie z.B. Inklusionshelfer, Assistenzleistung, Einzelfallhilfe, 1:1-Betreuung) ist auf Grundlage einer Befragung, die der LVR bei den rheinischen Mitgliedskörperschaften durchgeführt hat, bei rund 3.249 Fällen ein Finanzvolumen von ca. 24 Millionen Euro zu planen.
- Zusätzliche Aufgaben aufgrund der BTHG-Umsetzung: Bei den heilpädagogischen Leistungen nach § 79 SGB IX (in Kindertageseinrichtungen) ist auf Grundlage der letztjährigen Fallzahlenentwicklungen bei rund 3.800 Fällen mit einem Finanzvolumen von ca. 19 Millionen Euro zu rechnen.
- Aufgaben, die im Übergang durch den LVR wahrgenommen werden: Hiervon sind die befristet weiterlaufenden freiwilligen FInK- und IBIK-Förderungen umfasst, die fließend in die neue BTHG-Systematik überführt werden. Konkret beziehen sich diese Leistungen auf etwa 5.700 Fälle mit einem Finanzvolumen von rund 41,3 Millionen Euro. Des Weiteren fallen hierunter die bisherigen heilpädagogischen Leistungen in heilpädagogischen Gruppen und Einrichtungen (ca. 1.500 Fälle mit einem Finanzvolumen von ca. 51 Millionen Euro).

In Bezug auf die Aufgaben, die von der örtlichen Ebene auf den LVR übergehen (solitäre heilpädagogische Leistungen in der Frühförderung, interdisziplinäre Frühförderung, Integrationshilfen in der Kindertageseinrichtung), werden die Haushalte der Kommunen in Höhe von 72,4 Millionen Euro entlastet und in gleicher Höhe der Haushalt des Landschaftsverbandes Rheinland belastet. Insgesamt kommt es in diesem Bereich also nicht zu Mehrausgaben. Die Kosten werden lediglich innerhalb der kommunalen Familie verlagert. Die Kosten für die FInK- und die IBIK-Förderung und die Heilpädagogischen Gruppen und Kindertageseinrichtungen bleiben in Höhe von 92,3 Millionen Euro zunächst

---

<sup>4</sup> Erhebung und Analyse der Frühförderstrukturen in den Mitgliedskörperschaften der Landschaftsverbände vom 19. März 2019, durchgeführt durch das ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH.

einmal im Haushalt des Landschaftsverbandes Rheinland bestehen und werden in den nächsten Jahren sukzessive in heilpädagogische Leistungen nach § 79 SGB IX in Kindertageseinrichtungen überführt. Zusätzlicher finanzieller Aufwand in Höhe von rund 19 Millionen Euro entsteht dem Landschaftsverband Rheinland insofern lediglich bei den heilpädagogischen Leistungen nach § 79 SGB IX (in Kindertageseinrichtungen), die durch Fallzahlentwicklungen bereits in 2020 zu erwarten sind.

## **16. Fazit**

Das BTHG verfolgt das Ziel, Kindern mit Behinderung und deren Eltern unabhängig von ihrem Wohnort und der jeweiligen Betreuungsform eine einheitliche Leistung zur Teilhabe in der Gesellschaft zu ermöglichen. Diesem Anspruch möchte der LVR durch die dargestellten Verfahrensweisen und Maßnahmenpakete im Elementarbereich umfassend nachkommen. Das gilt insbesondere auch hinsichtlich seiner neuen Zuständigkeit mit Blick auf die interdisziplinäre Frühförderung und solitäre heilpädagogische Leistungen. In diesem Kontext kommt der Heranziehung der örtlichen Ebene für Bestandsfälle große Bedeutung zu. Denn sowohl die vor Ort vorhandene umfassende Expertise als auch die dortige langjährige Praxiserfahrung sind wichtige Schlüssel für eine nahtlose Leistungsgewährung.

Im Rahmen der gesetzlichen Umstellung ab 2020 werden auch die bislang freiwilligen LVR-Förderungen FInK und IBIK in die neuen, durch das BTHG auf den LVR übertragenen Aufgaben überführt. Diese Umstellung soll von einem für alle Beteiligten möglichst fließenden Übergangsprozess begleitet werden.

In Vertretung

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