

Handbuch

Assistenzleistungen gemäß § 113 Abs. 2 Nr. 2, Abs. 3 SGB IX in Verbindung mit § 78 SGB IX

Letzte Änderungen: FAQ Konzeptraster, ZLP-Link (11.08.2026)

Anwendungshinweise ZLP (18.08.2026)

Inhaltsverzeichnis

Inhalt

Abrechnung.....	2
Erreichbarkeitsleistungen	12
Flächen (Fachleistungsflächen) und Fachleistung II.....	15
HBG-Wechsel	15
Informationsbericht.....	17
Konzeptraster.....	18
Koordinationsleistungen	24
Leistungs- und Vergütungsvereinbarung (Muster)	25
Weitere fallspezifische Leistungen	31
Ziel- und Leistungsplanung.....	32

Abrechnung

Abrechnung rechnerischen Umstellung

Anlage zum Protokoll der AG Weiterentwicklung öRV vom 21.01.2026

Abrechnung von Assistenzleistungen in 2026 im Rahmen der rechnerischen Umstellung (nicht für Vollumstellung von Angeboten)

1. Berechnung FLS-Kontingente für den Zeitraum ab 01.01.2026

In OPEN/PROSOZ gibt es Stundensatzbudgets für die FLS. Diese werden zur/vor Eintragung in OPEN/PROSOZ wie folgt berechnet:

a) Wohnheime/Wohngemeinschaften (ehemals Tagessatz): FLS-Wert (dreistellig aus Outputtabelle) + ggf. vorhandene Zuschläge (dreistellig aus Outputtabelle) = Tageswert (z.B. 0,345) x Anzahl der Tage im Abrechnungszeitraum = Wert (Gesamtkontingent Zeit), Rundung auf zwei Stellen.

b) Betreutes Einzelwohnen (ehemals FLS): Abgerechnet werden kann das Kontingent, das noch zur Verfügung steht, bewertet mit der Quote aus dem Umrechnungstool.

Beispiel: Bewilligung: 01.07.2025-30.06.2026, durchschnittlich wöchentlich 3 Stunden: Kontingent im Bewilligungszeitraum insgesamt: 156,43 Stunden (3h / 7 Tage x 365 Tage). Davon bereits im Jahr 2025 verbraucht z.B.: 65h Stunden, es verbleiben damit 91,43 x Quote der individuellen, abrechenbaren FLS aus der Outputtabelle (z.B. 60%) = 54,86 Stunden Kontingent für den Zeitraum 01.01.2026 - 30.06.2026 (gerundet).

2. Berechnung der Monatsbeträge

In OPEN/PROSOZ wird das eingetragene Stundensatzbudget auf die Monate des Abrechnungszeitraums verteilt (Stundensatzbudget / Anzahl Monate, Kappung der Nachkommastellen auf volle Stundensätze, dadurch entstehende Restanteile werden im letzten Monat mit aufgenommen).

Die Abrechnungssysteme Land / Leistungserbringer stimmen auf den einzelnen Monat betrachtet nicht überein, deshalb erfolgt entsprechend des öRV nach Ende des Abrechnungszeitraums ein Abgleich der Monatsrechnungen mit den Vorschüssen.

Das bedeutet: Monatliche Abrechnungen sind bis zum Ende des Abrechnungszeitraums nur zur Kenntnis zu nehmen (ein Abgleich mit der Vorleistung in OPEN/PROSOZ findet nicht statt, außer bei vorzeitiger Leistungsbeendigung).

Für den Abgleich am Ende des Abrechnungszeitraums wird davon ausgegangen, dass die Addition der Monatsrechnungen mit dem bewilligten Budget (Zeitkontingent wie unter 1tens beschrieben) summarisch übereinstimmt.

Abweichungen, die nicht allein auf Rundungsdifferenzen zurückzuführen sind, sind gesondert zu prüfen. Abrechenbare Leistungen sind auf das bewilligte Kontingent begrenzt

3. Bestandteile einer Rechnung

Bezüglich der Inhalte und der Struktur der vom Leistungserbringer zu erstellenden Monatsrechnung (Papierrechnung) empfiehlt die UAG Abrechnung:

Rechnungsnummer:

Zeitraum [Monat]:

Leistungsberechtigte Person:

geb.am:

Aktenzeichen (Personen-ID):

Abrechnungspositionen	Einzelpreis in €	Anzahl Tage /Monat	Anzahl Stunden /Monat	Gesamtbetrag in €
Kalkulatorische Leistungseinheiten	[Tagesbetrag]	31		3.100
Fachleistungsstunden (Seniorenzuschlag, Modul A/D sind enthalten)	50,00		10,69	534,75
PTL A/B ¹	60,00		4,43	265,80
FL II ¹	35,00 [Monatsbetrag]			35,00

¹ Es sind nur die Abrechnungspositionen auszufüllen, die zutreffen.

Information des Landes: Endabrechnung rechnerisch umgestellter Assistenzleistungen (Stand: 04.05.2026)

Im Umstellungszeitraum kann bei Umsetzung der Hinweise vom 21.01.2026 und 20.05.2026 davon ausgegangen werden, dass die Summe aller Rechnungen (ggf. unter Berücksichtigung der Freihalteregulungen) und die Summe aller Vorschüsse übereinstimmen. Der Leistungserbringer erstellt die letzte Rechnung und prüft dabei die Einhaltung des Gesamtbudgets. Eine Endabrechnung im Sinne § 18 Abs. 5 Anlage 4 ÖRV EGH ist für den Zeitraum der rechnerischen Umstellung nicht notwendig. Der Bezirk überschreibt in OPEN die Fachleistungsstunden pro Monat anhand der Monatsrechnungen des Leistungserbringers.

1. Die Kostenübernahme endet im Verlauf des Jahres 2026

a) Die Kostenübernahme endet am Monatsende (letzter Tag des Monats)

Prüfschritte der Bezirke:

Die Bezirke prüfen, ob Gesamtkontingent in Stunden über den Abrechnungszeitraum und Preis gemäß Kostenübernahme (neue Druckvorlage) übereinstimmen. Wenn ja:

- Letzter Monat der Vorschusszahlung, Anzahl der Stunden wird gelöscht
- die abgerechneten Stunden werden bei Abrechnung der Maßnahme monatlich eingegeben
- Restkontingent der Stunden für den letzten Monat wird wieder eingegeben.

Die Endabrechnung ist dann abgeschlossen, sofern das Gesamtbudget in Stunden und Preis aus OPEN/PROSOZ entsprechend der Kostenübernahme (neue Druckvorlage) und die vom Leistungserbringer abgerechneten Stunden und Preise übereinstimmen. Wenn nein:

Klärung der Differenzen durch Bezirk mit dem Leistungserbringer (LE), dann weiter wie oben.

b) Die Kostenübernahme endet im Verlauf eines Monats

Prüfschritte der Bezirke:

siehe unter a)

kalkulatorische Leistungseinheiten (kLe): werden entsprechend der tatsächlichen Tage abgerechnet (z.B. Tagessatz kLe: 42,46 €, Maßnahmeende: 17.04.: $42,46 \text{ €} \times 17 \text{ Tage} = 721,82 \text{ €}$)

Fachleistungsstunden (FLS): werden entsprechend der tatsächlichen Tage abgerechnet (z.B. Anzahl der FLS/Tag 0,714, Maßnahmeende: 17.04.: $0,714 \times 17 \text{ Tage} = 12,138$; wird kaufmännisch gerundet auf 12,14 x

27,86 €=338,22 €)

OPEN/PROSOZ.

Beispiel: 01.01.-17.04., eingegeben bis 31.05, Reststunden wurden ursprünglich auf dem Monat Mai verteilt.

Das Stundenkontingent muss auf den Tag genau ausgerechnet werden (ist mit dem Umrechnungstool möglich): 107 Tage. In OPEN ist der Kontingenzzeitraum vom 01.01.-30.04. auszuwählen, die tatsächlichen Rechnungsbeträge sind einzugeben. Die Rechnungen sind auf das Kontingent von 107 Tagen zu begrenzen.

2. Die Kostenübernahme endet im Verlauf des Jahres 2027

Für Angebote, die ab dem 01.01.2027 in die neue Leistungs- und Vergütungsstruktur umgestellt sind, gilt:

Die Zwischenabrechnung soll durch die Bezirke zum 31.12.2026 innerhalb von drei Monaten nach Vorlage aller Rechnungen erfolgen.

Hinweis für die Bezirke:

Das Kontingent ist zum 31.12.2026 zu begrenzen.

Das weitere Verfahren ist unter 1a) beschrieben.

Anschließend ist das neue Kontingent einzugeben mit aktuellsten Daten und dem Stundenkontingent aus 2027.

Sollten Angebote zum Zeitpunkt 01.01.2027 noch nicht vollständig in die neue Struktur überführt sein, gelten für die Abrechnung die Fristen der ZLP. Bei Bedarf können die Leistungserbringer eine Zwischenabrechnung anfordern, die durch die THFD nach vorhandenen Kapazitäten erledigt wird.

3. Fehlerhafte unterjährige Rechnungen

Voraussetzung für die Endabrechnung sind korrekte Monatsrechnungen durch die Leistungserbringer.

Deshalb:

Die Bezirke prüfen, ob die Rechnungen formal korrekt sind. Liegen Abweichungen zur Anlage zum Protokoll der AG Weiterentwicklung örv vom 21.01.2026 vor, sind die Rechnungen an die Leistungserbringer unter Angabe der Gründe (Formvordruck) zurückzusenden. Die Leistungserbringer übersenden Korrekturrechnungen.

Vorauszahlungen bleiben von zurückgewiesenen Rechnungen unberührt. Grundlage für Vorauszahlungen sind einzig die Kostenübernahmen durch die Bezirke.

Bei Fragen können sich die Leistungserbringer an die Verbände, die Bezirke an die Senatsfachverwaltung wenden.

Bei Fragen der Leistungserbringer zu den konkreten Endabrechnungen setzen sich diese mit den Teilhabefachdiensten in Verbindung. Die Teilhabefachdienste sollen die Leistungserbringer informieren, wenn es zu Abweichungen zwischen Vorschüssen und Rechnungslegung (Endabrechnung) gekommen ist (Formvordruck).

Anlagen: Vordrucke

Anlage 1

Kopfbogen

Anlage: Rechnung

Sehr geehrte Damen und Herren,

die von ihnen eingereichte Rechnung kann aus folgenden Gründen hier nicht bearbeitet werden:

Angaben zum Leistungsberechtigten unvollständig

Angaben zu den Leistungen entsprechen nicht der Vereinbarung vom 21.01.2026 (Protokollanhang der AG Weiterentwicklung örv EGH)

¹ Es sind nur die Abrechnungspositionen auszufüllen, die zutreffen.

Abrechnungspositionen	Einzelpreis in €	Anzahl Tage / Monat	Anzahl Stunden / Monat	Gesamtbetrag in €
Kalkulatorische Leistungseinheiten	xy [Tagesbetrag]	xy		xy
Fachleistungsstunden (Seniorenzuschlag, Modul A/D sind enthalten)	xy		xy	xy
PTL A/B ²	xy		xy	xy
FL II ¹	xy [Monatsbetrag]			xy

Leistungszeitraum nicht angegeben

sonstige

Ich bitte um Übersendung einer korrigierten Rechnung.

Grußformel

Anlage 2

Kopfbogen

Anlage: ggf. Zahlungsverlauf aus OPEN/PROSOZ

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir haben die Rechnungen für den Zeitraum vom
xx.xx.xxxx bis yy.yy.yyyy geprüft und abgerechnet.

Es ist eine Differenz von xy € entstanden, die wir

☐ von der nächsten Vorschusszahlung einbehalten

☐ mit dem nächsten Zahlungslauf überwiesen.

Grußformel

Protokollnotiz zum Protokoll der AG Weiterentwicklung örv vom 17.06.2026, Abrechnung von SDAMB und PB-HIV ab dem 01.01.2026:

Es wird für die Abrechnung von Leistungen aus den ehemaligen Leistungstypen SDAMB und PB-HIV bis zur inhaltlichen Umstellung der Angebote auf die Systematik der Corona-Regelungen aus dem Beschluss 2/2020 der Kommission 131 zurückgegriffen und wie folgt modifiziert:

1. Es wird über alle Leistungsberechtigten des gesamten Angebotes eines Leistungserbringers für den Zeitraum vom 01.07.2025 bis zum 31.12.2025 die tatsächliche Inanspruchnahme durch den entsprechenden Leistungserbringer festgestellt. Diese wird ins Verhältnis zu den bewilligten Leistungen für diesen Zeitraum gesetzt. Die Abweichung wird als Prozentwert der durchschnittlichen Inanspruchnahme errechnet (z.B. insgesamt 700 Stunden erbracht, 1.000 Stunden bewilligt, durchschnittliche Inanspruchnahme 70%).
2. Neuaufnahmen ab dem 01.01.2026 werden in der Regel mit 10 Stunden pro Monat bewilligt. Diese 10 Stunden sind mit der Quote der FLS aus der Nr. 5 der Outputdatei zu multiplizieren und getrennt nach FLS und kLe in OPEN/PROSOZ einzugeben. Für die FLS ist z.B. so vorzugehen: $10 \text{ h} \cdot 50,3\%$ (Quote aus Nr. 5) = 5,03 FLS $\cdot 70\%$ (durchschnittliche Inanspruchnahme) = 3,52 Stunden $\cdot$ Anzahl der Monate laut Kostenübernahme = in OPEN/PROSOZ einzugebendes Kontingent. Die kLe werden über OPEN/PROSOZ wie hinterlegt bezahlt. Kumulierte Beträge aus Vormonaten des Jahres 2025 werden nicht berücksichtigt.
3. Die Vorauszahlungen und die Abrechnung der Leistungen erfolgen für das Jahr 2026 für alle Leistungsfälle wie unter 2 beschrieben. Die Abrechnung erfolgt wie bisher für jeden Leistungsberechtigten mit den THFD in den Bezirken.

Erreichbarkeitsleistungen

Gemeinsame Information der Fachbereiche Gesundheit und Soziales:

Leistungen zur Erreichbarkeit einer Ansprechperson (§ 78 Abs. 6 SGB IX) in den Leistungsangeboten der Eingliederungshilfe

Fachliche Hinweise des Landes Berlin

1 Grundlagen und Begriffsbestimmung

Leistungen zur Erreichbarkeit sind Vorhalteleistungen, die vom Leistungserbringer gemäß den Bedürfnissen der Zielgruppe geplant und erbracht werden. Die Erreichbarkeitsleistungen sollen sicherstellen, dass eine fachlich qualifizierte Kontaktmöglichkeit außerhalb der personenbezogen in der Ziel- und Leistungsplanung (ZLP) geplanten Leistungszeiten besteht.

Nach dem Willen des SGB IX-Gesetzgebers geht es um das Vorhalten von Strukturen in Form von Rufbereitschaften und persönlichen Ansprechpersonen, damit Menschen mit insbesondere seelischen Behinderungen die oftmals benötigte Sicherheit haben, in krisenhaft erlebten Situationen ständig jemanden erreichen zu können (vgl. Gesetzesbegründung in Bundestags-Drucksache Nr. 18/9522, S. 263 f.).

Diese Leistungen sind keine eigenständigen Assistenzleistungen, sondern eine unterstützende Struktur zur Prävention und Intervention von Krisen. Im Fachkonzept muss klar dargelegt werden, dass die Zielgruppe diese Leistungen benötigt und dass das Personal für die Erreichbarkeit nicht gleichzeitig für geplante fallspezifische personenbezogene Leistungen zur Verfügung steht.

2 Rechtliche Rahmenbedingungen

In Ausgestaltung des § 113 Abs. 2 Nr. 2 i.V.m. § 78 Absatz 6 SGB IX sind die Leistungen der Erreichbarkeit in der Anlage 4 des öV EGH geregelt:

- § 2 Abs. 2 Anlage 4 öV EGH (Erfordernis des Einzelfalls ergibt sich aus den Feststellungen im Gesamtplan.)
- § 11 Anlage 4 öV EGH (Leistungen zur Erreichbarkeit werden unabhängig von ihrer Inanspruchnahme angebotsbezogen vorgehalten bei entsprechendem Bedarf der Zielgruppe.)
- § 13 Abs. 7 Anlage 4 öV EGH (Definition der Leistung, Verankerung im Fachkonzept, angebotsbezogene Regelung in der Vereinbarung nach § 125 SGB IX)
- § 16 Abs. 3 Buchstabe d) Anlage 4 öV EGH (Leistungen zur Erreichbarkeit werden angebotsbezogen in den kalkulatorischen Leistungseinheiten berücksichtigt, nicht bei den Fachleistungsstunden.)

3 Art und Umfang der Erreichbarkeitsleistungen

Als Leistungen der Erreichbarkeit sind zu unterscheiden:

- **Rufbereitschaft:**

Hier halten sich Mitarbeitende bereit, auf „Zuruf“ ihre Tätigkeit aufzunehmen. Sie müssen erreichbar sein, entscheiden jedoch selbst über den Ort, an dem sie sich aufhalten. Rufbereitschaft kann auch auf der Grundlage einer gesonderten Vereinbarung mit anderen Leistungserbringern oder leistungserbringerübergreifend für einen Sozialraum erbracht werden.

- **Anwesenheitsbereitschaft:**

Anwesenheitsbereitschaft umfasst die direkte Ansprechbarkeit von geeignetem Personal an einem vom Arbeitgeber bestimmten Ort in räumlicher Nähe zu den Leistungsberechtigten

- am Tag und/oder

- in der Nacht

Nachtbereitschaft muss nicht zwingend von einer Fachkraft erbracht werden. Mitarbeitende müssen ansprechbar, aber nicht dauerhaft wach sein.

- **Nachtwache:**

Umfasst den Einsatz von geeignetem Personal in gemeinschaftlichen Wohnformen in unmittelbarer räumlicher Nähe zu den Leistungsberechtigten. Die Nachtwache sollte i.d.R. von einer Fachkraft erbracht werden. Mitarbeitende müssen dauerhaft wach sein. Der Einsatz von anderem geeignetem Personal zur Gewährleistung der Nachtwache wird im Fachkonzept begründet. Im Bereich Gesundheit sind i.d.R. Fachkräfte notwendig.

In besonderen Wohnformen werden regelhaft Leistungen zur Erreichbarkeit in der Nacht vorgehalten, entweder in Form einer Nachtbereitschaft (Anwesenheitsbereitschaft in der Nacht, siehe dot 2) oder in Form einer Nachtwache.

4 Bedarfe der Zielgruppe

Leistungen zur Erreichbarkeit richten sich an Menschen, die unvorhergesehene Situationen oder Notlagen nicht ohne Hilfe bewältigen können. Dies betrifft insbesondere Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen, deren Fähigkeiten zur Krisenbewältigung, Emotionsregulation und Entscheidungsfindung eingeschränkt sein können. Für diese Gruppe können Erreichbarkeitsleistungen notwendig sein, um ihre Selbstbestimmung und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu gewährleisten.

Beispiel: Wird im Gesamtplan festgestellt, dass bei einer leistungsberechtigten Person die Gefahr besteht, dass sie neue, ihr unbekannte oder überraschend auftretende Situationen in den Nachtstunden nicht eigenständig bewältigen kann, wird der Teilhabefachdienst im Rahmen der Ziel- und Leistungsplanung ein Leistungsangebot zumindest mit

dem Merkmal „N“ (für Erreichbarkeitsleistungen in der Nacht) im Vertragskennzeichen auswählen, um den Bedarf über einen Nachtbereitschaftsdienst abzudecken.

5 Fachliche Standards für die Abstimmung von Fachkonzepten

Die Beurteilung der Notwendigkeit von Erreichbarkeitsleistungen erfolgt auf Grundlage des Bedarfs der Zielgruppe. Leistungen zur Erreichbarkeit müssen im Fachkonzept des Leistungserbringers beschrieben werden, wobei die spezifischen Bedarfe der Zielgruppe (siehe 4.) nachvollziehbar dargelegt werden müssen. Diese Leistungen können nur dann Bestandteil einer Leistungsvereinbarung werden, wenn sie erforderlich sind. Die zeitliche Lage und der zeitliche Umfang der Leistungen der Erreichbarkeit sind damit Definitionsmerkmal des Leistungsangebotes, dem ein Vertragskennzeichen entspricht.

Diese Regelung verknüpft das Leistungsangebot (Vorhalteleistung) mit den Bedarfen der Zielgruppe (Feststellungen im Gesamtplan): Ein Leistungsangebot der Eingliederungshilfe muss Vorhalteleistungen der Erreichbarkeit nur dann sicherstellen, wenn die Zielgruppe des Leistungsangebots („der zu betreuende Personenkreis“ im Sinne des § 125 Abs. 2 Nr. 1 SGB IX) einen Bedarf am Vorhalten entsprechender Strukturen hat.

6 Leistungskonkurrenz und Abgrenzung

Erreichbarkeitsleistungen sind ausschließlich für die Reaktion auf unvorhergesehene Situationen vorgesehen und dienen nicht der pauschalen Personalvorhaltung. Sie sind keine dauerhafte Präsenzleistungen und ersetzen keine Pflege- oder Überwachungsleistungen. Sie dienen nicht dazu, fehlende Pflegeleistungen oder medizinische Notfallversorgung zu kompensieren. Auch sind sie kein Ersatz für reguläre Assistenz oder für die Krisenintervention durch Rettungsdienste. Erreichbarkeitsleistungen ersetzen auch keine in Gruppe erbrachten Assistenzleistungen (z.B. Frühstücksgruppen, Ankommenssituation nach der Werkstatt...). Erreichbarkeitsleistungen stellen eine stützende Struktur insbesondere für krisenhaft erlebte Situationen dar, die nur dann erforderlich ist, wenn die Zielgruppe dies im Einzelfall benötigt.

7 Vergütung der Kosten

Die Kosten für die Erreichbarkeitsleistungen werden bei den kalkulatorischen Leistungseinheiten (kLe) und damit angebotsbezogen berücksichtigt. Es erfolgt eine Vergütung unabhängig von der konkreten Inanspruchnahme.

8 Weitere Entwicklungen

Es ist beabsichtigt, die Erreichbarkeit im Sozialraum nach Inhalt und Umfang zu beschreiben.

Flächen (Fachleistungsflächen) und Fachleistung II

In Arbeit

HBG-Wechsel

neues Vergütungsmodell-
„Hilfebedarfsgruppenwechsel“ in der Phase des rechnerischen Umstieges

- Umgang mit der Hinterlegung in OPEN, wenn in einem Bewilligungszeitraum die vorhandene Leistung beendet wird und mit einer höheren Stundenzahl fortgesetzt wird
- Die ursprüngliche Bewilligung war gültig vom 01.01.2026 bis 31.12.2026.

SenASGIVA III D 2 – 30.01.21
den Promoter*innen

01.01.2026 31.12.2026 01.01.2026 31.12.2025 Hier können Sie Notiz...

Anbieter: Fürst-Donnersmarck-Stiftung, WS-Verbund, AESOF-0042-023

Vergütungsart: **Fachleistungstunde** Stundensatz: 49,21 €

Einsatzpauschalenmerk: **Kein Eintrag ausgewählt** Einsatzpauschale: 0,00 €

Kontingent

Zeilen in Stunden: 1.200,00 Einsatzpauschalen: 0

Kontingent für Zeitraum: 6,00

Residuumkontingent gesamt: 0

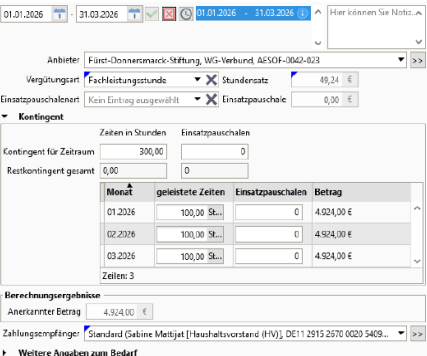
Monat	geleistete Zeilen	Einsatzpauschalen	Betrag
01.2026	100,00 St...	0	4.924,00 €
02.2026	100,00 St...	0	4.924,00 €
03.2026	100,00 St...	0	4.924,00 €
04.2026	100,00 St...	0	4.924,00 €
05.2026	100,00 St...	0	4.924,00 €
06.2026	100,00 St...	0	4.924,00 €
07.2026	100,00 St...	0	4.924,00 €
08.2026	100,00 St...	0	4.924,00 €
09.2026	100,00 St...	0	4.924,00 €
10.2026	100,00 St...	0	4.924,00 €
11.2026	100,00 St...	0	4.924,00 €
12.2026	100,00 St...	0	4.924,00 €

Zeilen: 12

Seite 1

neues Vergütungsmodell-
„Hilfedarfsgruppenwechsel“ in der Phase des rechnerischen
Umstieges

- Jetzt wird bekannt, dass sich ein höherer Bedarf ab 04/2026 ergibt. Um das in OPEN kenntlich zu machen, sollte wie folgt vorgegangen werden.
- Es wird zunächst der Zeitraum auf den 31.03.2026 befristet. Das Gesamtkontingent muss an den Bewilligungszeitraum angepasst werden. Hier wäre es jeweils 100 Stunden im Monat. Damit ändert sich das Gesamtkontingent auf 300 Stunden.

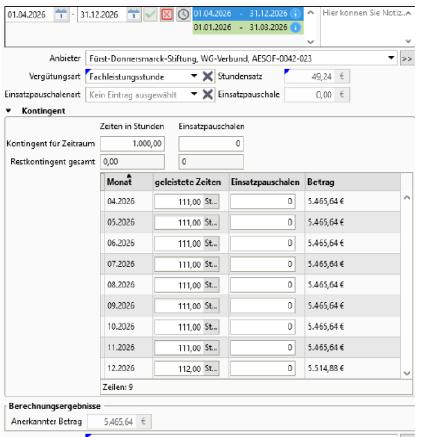


SenASGIVA III D 2 – 30.01.2026- Erfahrungsaustausch mit den Promoter*innen

Seite 2

neues Vergütungsmodell-
„Hilfedarfsgruppenwechsel“ in der Phase des rechnerischen
Umstieges

- Danach wird der Zeitraum 01.04.2026 bis 30.04.2026 angelegt. Dieses Vorgehen ist ratsam, da nur so die Möglichkeit der Kontingentverteilung für diesen Zeitraum möglich ist (Arbeitet man nur mit einem neuen Begin-Datum im aktuellen Zeitraum, ist die Kontingentverteilung nicht aktiv). Auch hier das Gesamtkontingent anzupassen. Das neue Kontingent umfasst jetzt 1000 Stunden für 9 Monate.



SenASGIVA III D 2 – 30.01.2026- den Promoter*innen

Seite 3

Informationsbericht

<https://www.berlin.de/sen/soziales/service/vertraege/sgb-ix/oeffentlich-rechtlicher-vertrag-eingliederungshilfe/>

Beschluss Nr. 2/2026 Informationsbericht für Angebote von Assistenzleistungen, Anlage

Konzeptraster

<https://www.berlin.de/sen/soziales/service/vertraege/sgb-ix/oeffentlich-rechtlicher-vertrag-eingliederungshilfe/>

Das Konzeptraster gibt die Struktur und die notwendigen Inhalte für die Erstellung von Fachkonzepten für Angebote gem. Anlage 4 öV EGH vor. Es soll die Leistungserbringer bei der Erstellung ihrer Fachkonzepte und die zuständigen Senatsverwaltungen bei deren Prüfung unterstützen.

Das Konzeptraster ist zwischen den Vertragspartnern des öV EGH abgestimmt.

FAQ des Fachbereichs Soziales zur Fachkonzepterstellung – Assistenzleistungen gemäß öV vom 14.05.2025

Die nachfolgenden Hinweise fassen häufig gestellte Fragen sowie wiederkehrende Beanstandungen aus den bisherigen Fachkonzeptprüfungen zusammen. Sie dienen als Orientierungshilfe für die Erstellung von Fachkonzepten für Assistenzleistungen und sollen dazu beitragen, formale und inhaltliche Mängel frühzeitig zu erkennen und zu minimieren.

Die Ausführungen sind nicht abschließend und ersetzen nicht die individuelle Prüfung der jeweiligen Vorgaben sowie der einzelfallbezogenen Besonderheiten. Sie ergänzen die rechtlichen und fachlichen Rahmenbedingungen und sind als praktische Arbeitshilfe zu verstehen.

Allgemeine Hinweise		
Nr.	Thema	Konkrete Beschreibung
1.	Zusammenfassung identischer Assistenzleistungen	Bisherige Leistungsangebote mit identischem Inhalt können in einem Fachkonzept zusammengefasst werden. Bei Unterschieden hinsichtlich der angesprochenen Personenkreise oder der Leistungsinhalte sind separate Fachkonzepte zu erstellen.
2.	Strukturvorgabe für Fachkonzepte (Konzeptraster)	Das Fachkonzept ist verpflichtend nach dem vorgegebenen und geeinten Konzeptraster zu erstellen. Überschriften, Reihenfolge und Nummerierung müssen exakt den Strukturvorgaben des Konzeptrasters entsprechen.

		Inhaltliche Vorgaben unter den jeweiligen Überschriften sind bindend.
3.	Abgrenzung Wohnen / Assistenzleistung	Das Wohnen der Leistungsberechtigten ist nicht Bestandteil des Fachkonzepts. Die alten Leistungstypen sind nicht in die neuen Fachkonzepte zu übernehmen. Trägerwohnraum ist nicht Inhalt des Fachkonzeptes. Angaben zur Vorhaltung von Trägerwohnraum können unter 10. „Einordnung des Angebotes nach dem Wohnteilhabegesetz (WTG) in der jeweils gültigen Fassung je Standort“ gemacht werden.
4.	Fortlaufende Nummerierung	Das Fachkonzept ist fortlaufend zu nummerieren .
5.	Kennzeichnung entfallender Punkte	Sofern Angaben auf das Angebot nicht zutreffen, ist der Vermerk „ entfällt “ unter Beibehaltung der Überschrift einzutragen.
6.	Dokumentenmanagement (Formatierung im Entwurfstadium)	Entwürfe sind als Word-Datei zu übermitteln. Änderungen sind im Änderungsmodus vorzunehmen. Anmerkungen und Kommentare des Fachbereichs sind nicht zu löschen. Der Fachbereich nimmt keine direkten Änderungen im Dokument vor.
7.	Seitenrichtwert	Orientierungsgröße: 15 – 20 Seiten
8.	Geschlechtergerechte Sprache	Geschlechtergerechte Sprache ist verpflichtend zu nutzen (z. B. „Mitarbeitende“). Eine konkrete Geschlechtsbezeichnung (z. B. „Mitarbeiterin“) bedarf einer Begründung, um Anpassungen bei Personalfluktu- ation zu vermeiden.
9.	Einheitliche Begrifflichkeiten	Es ist auf einheitliche Bezeichnungen zu achten (z. B. Name des Angebots, Leistungsberechtigte, Assistierende).
10.	Zulässige Anlagen	Nur folgende Anlagen sind zulässig: 1. Standortliste nach WTG (ggf. unter Verwendung des beigefügten Musters):

		○ Eintragung von Wohngemeinschaften (auch Trägerwohnraum), die unter das WTG fallen. 2. Anlage Besondere Wohnform: ○ Eintragung aller Besonderen Wohnformen. Zudem besteht die Möglichkeit eine Anlage für Angaben zum Trägerwohnraum beizufügen. Weitere Anlagen sind nicht zu übermitteln.
11.	Verlinkungen/Hyperlinks	Verlinkungen sind nicht zulässig. Erforderliche Inhalte sind direkt im Fachkonzept aufzunehmen.
12.	Konkrete Bedarfsbeschreibung	Die Nutzung von Intensivierern oder Adjektiven (z. B. „sehr hoher Unterstützungsbedarf“, „aufwendige Pflege“) reicht zur Beschreibung von Bedarfen und Leistungen nicht aus . Sie können ergänzend verwendet werden, ersetzen jedoch keine konkrete inhaltliche Beschreibung .
13.	Einleitung	Eine Einleitung zum Fachkonzept ist nicht vorgesehen. Das Fachkonzept beginnt mit „1. Bezeichnung des Leistungsangebotes“. (Die Einleitung im Raster dient lediglich der Nutzung des Rasters.)
Inhaltliche Hinweise		
14.	1. Bezeichnung des Leistungsangebotes	Anzugeben ist, ob es sich um ein Angebot <u>in</u> Besonderen Wohnformen oder <u>außerhalb</u> Besonderer Wohnformen handelt.
15.	2. (2) Angaben zur Rechtsform: Registernummer	Sofern zutreffend immer das behördliche Aktenzeichen (Registernummer) im Stiftungsverzeichnis der zuständigen Landesbehörde angeben.
16.	3. Angaben zum Personenkreis	Die Notwendigkeit der angebotenen Leistungen muss aus der Beschreibung des Personenkreises hervorgehen. Der Personenkreis ist so zu beschreiben, dass aufgrund der Wechselwirkung zwischen Teilhabebeeinträchtigungen und einstellungs- sowie umweltbedingten Barrieren aus den ICF-Lebensbereichen ein

		nachvollziehbarer Bedarf an Teilhabeleistungen erkennbar wird. Die Angaben zum Personenkreis sind auf die Nennung der zentralen Wechselwirkungen zwischen den Beeinträchtigungen der Körperfunktionen, der Aktivitäten und den Barrieren in der Umwelt zu beschränken. Allgemeine und theoretische Herleitungen zum Verständnis von Behinderung in der ICF bzw. der UN-BRK ist nicht vorgesehen.
17.	Leistungsverpflichtung gem. §123 SGB IX entfällt, wenn...	Hierbei handelt es sich um eine Überschrift. Zu beschreiben sind die Voraussetzungen, unter denen die Leistungsgrenze erreicht wird. Beispiel: Bei Sucht ist darzulegen, unter welchen Voraussetzungen (z. B. Eigen- oder Fremdgefährdung) und aus welchen Gründen die Sucht der Leistungsberechtigten zum Entfallen der Leistungsverpflichtung führt. Die bloße Angabe der Art der Sucht reicht nicht aus.
18.	4. Ziele der Leistung	Das Ziel der Leistung ist die Teilhabe. Gefordert sind Angaben zu zielgruppenbezogenen Schwerpunkten des Angebots hinsichtlich: Teilhabeorientierung, Sozialraumorientierung, Personenzentrierung.
19.	5. (1) Kapazität des Angebotes	Kapazität I: Verweis auf die Vergütungsvereinbarung. Kapazität II: Konkrete Angabe als Referenzgröße.
20.	5. (2) Angaben zu Art und Inhalt der angebotenen Assistenzleistungen	Prüfung und konkrete Angabe, ob Leistungen an Mütter und Väter mit Behinderungen bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder (vgl. § 8 Anlage 4 örV) beinhaltet oder ausgeschlossen sind.
21.	5. (5) Beschreibung der Leistungen nach § 78 Abs. 2, Satz	Im Fachkonzept sind alle Formen gemeinschaftlicher Inanspruchnahme zu beschreiben, die tatsächlich angeboten

	2 Nr. 1 SGB IX und/oder nach § 78 Abs. 2, Satz 2 Nr. 2 SGB IX in gemeinschaftlicher Inanspruchnahme	werden (ggf. Verweis auf Wunsch- und Wahlrecht). Zu unterscheiden sind geplante Gruppenleistungen nach ZLP, situative gemeinschaftliche Inanspruchnahme und temporäre Gruppen. Gruppen: Themenbereich, durchschnittliche Teilnehmendenzahl, Zahl der Assistenzkräfte (VK), zeitlicher Umfang (min), Turnus Temporäre Gruppen: exemplarische Beschreibung der Rahmenbedingungen dieser Gruppen, Themenbeispiele situative gemeinschaftliche Inanspruchnahme: Das grundsätzliche Angebot ist zu beschreiben Es geht hier nicht um die Beschreibung der rwL (regelmäßig wiederkehrenden Leistungen) oder die Abgrenzung von Einzelleistungen zu Gruppenleistungen.
22.	5. (10) Regelmäßig wiederkehrende Leistungen	Der durchschnittliche zeitliche Umfang pro Woche/ je leistungsberechtigter Person (gem. Kapazität II) ist anzugeben. Der Umfang der regelmäßig wiederkehrenden Leistungen ist zu plausibilisieren. Die regelmäßig wiederkehrenden Leistungen sind inhaltlich zu beschreiben. Es ist darzulegen, dass die regelmäßig wiederkehrenden Leistungen zwar angebotsspezifisch kalkuliert, aber personenzentriert geplant und erbracht werden.
23.	8. Sächliche Ausstattung	Allgemein übliche Ausstattung (z. B. Büroausstattung, wie Papier, Kugelschreiber, etc.) ist nicht im Fachkonzept aufzuführen. (Die Berücksichtigung erfolgt im Rahmen der Kalkulation.) Zu beschreiben ist nur die angebotsspezifische Ausstattung, die aufgrund der konzeptionellen Ausrichtung nachvollziehbar notwendig ist, ist zu beschreiben (z. B. Hebebühne). Die Notwendigkeit muss sich aus der Beschreibung des Personenkreises und ggf. der Leistungsbeschreibung ergeben.
24.	9. Räumliche Ausstattung	Die Wohnflächen der Leistungsberechtigten sind nicht Inhalt des Fachkonzepts Assistenz und daher nicht aufzuführen. Nur

		angebotsspezifische räumliche Ausstattung, die aufgrund der konzeptionellen Ausrichtung nachvollziehbar notwendig ist, ist zu beschreiben (z. B. Stützpunkt). Die Erforderlichkeit der Ausstattung muss sich aus der Beschreibung des Personenkreises und ggf. der Leistungsbeschreibung ergeben.
25.	Fachleistungsflächen	Fachleistungsflächen innerhalb der Wohnflächen der Leistungsberechtigten werden nicht anerkannt. Ausnahme: Eine fachliche Begründung und/oder arbeitsrechtliche Vorgaben können die Vorhaltung von Fachleistungsflächen innerhalb der Wohnflächen der Leistungsberechtigten begründen.
26.	Inhalte, die nicht über das Assistenzangebot finanziert, aber beschrieben werden	Entsprechende Angaben können unter einem weiteren Punkt „Sonstiges (Nicht Inhalt dieses Angebotes)“ gemacht werden.

Koordinationsleistungen

<https://www.berlin.de/sen/soziales/service/vertraege/sgb-ix/oeffentlich-rechtlicher-vertrag-eingliederungshilfe/>

Beschluss Nr. 2/2025 Handreichung zur Ermittlung von Koordinationsleistungen, Anlage 1

Leistungs- und Vergütungsvereinbarung (Muster)

In Arbeit

Regelmäßig wiederkehrende Leistungen in besonderen Wohnformen

1. ZIELSETZUNG

Der Inhalt dieser Handreichung besteht in einer Konkretisierung der Inhalte des § 13 Anlage 4 öRV EGH Berlin. Sie beantwortet die Fragen

- auf welche Art und Weise eine transparente Beschreibung der regelmäßig wiederkehrenden Leistungen (rwL) erfolgen kann,
- auf welche Weise der Umfang der rwL in den Fachkonzepten plausibilisiert werden kann (Volumen in Stunden für alle Nutzer:innen einer besonderen Wohnform), unabhängig davon, mit welcher Methode ein Leistungserbringer der Eingliederungshilfe diesen in seinem Fachkonzept bestimmt,
- welche Aspekte der rwL mit den Verbänden abzustimmen sind und welche allein in die Hoheit des Landes Berlins fallen.

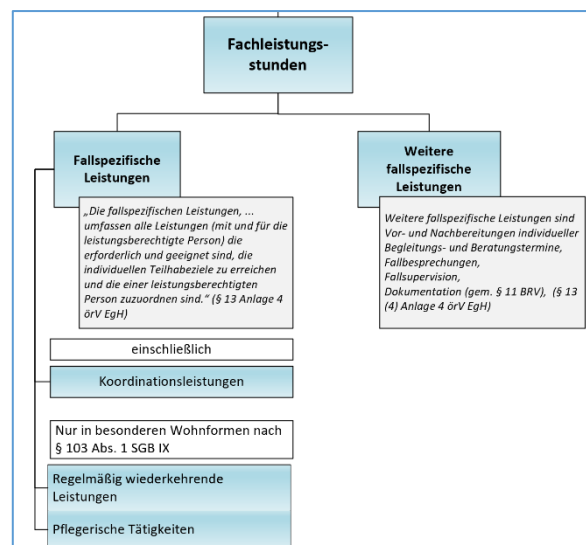
Abschließend werden die Folgerungen genutzt, um zwischen den Leistungen zur Erreichbarkeit, den rwL und den individuellen Assistenzleistungen (als Einzelleistung) zu unterscheiden.

2. ASSISTENZLEISTUNGEN NACH ÖFFENTLICH-RECHTLICHEM VERTRAG EGH BERLIN

Nach § 13 Abs. 1 ÖRV Anlage 4 öRV EGH Berlin bestehen Assistenzleistungen gemäß § 113 i.V.m. § 78 SGB IX u.a. aus

- fallspezifischen Leistungen einschließlich der Koordination der Leistungserbringung sowie in besonderen Wohnformen gem. § 103 Abs.1 auch aus im Fachkonzept des Leistungserbringers vereinbarten regelmäßig wiederkehrenden Leistungen und
- weiteren fallspezifischen Leistungen.

Diese werden in Stunden bemessen (§ 15 öRV öRV EGH), im Gesamtplan festgestellt (§ 13 öRV öRV EGH) und als Fachleistungsstunden vergütet (§ Anlage 4 öRV EGH).



SGB IX

Anlage 4
Anlage 4
16 öRV

Abgrenzung von Leistungen

Die Zuordnung einer Leistung erfolgt auf Basis der Zielsetzung:

- fallspezifische Leistungen dienen der Erreichung individueller Teilhabeziele,
- fallspezifische Leistungen in Form regelmäßig wiederkehrende Leistungen in besonderen Wohnformen zielen auf die Überwindung alltäglicher Barrieren, indem sie gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen von Leistungsfähigkeit und Selbstständigkeit ausgleichen, sie dienen mittelbar der Erreichung der Teilhabeziele

Leistungen der Erreichbarkeit als Teil der kLE sind Vorhalteleistungen. Sie sichern Präsenz und Ansprechbarkeit in unvorhersehbaren Situationen, beispielsweise krisenhaft erlebten Situationen.

Regelmäßig wiederkehrende Leistungen und Leistungen der Erreichbarkeit ergänzen sich, sind jedoch fachlich und organisatorisch strikt zu trennen. Die fachliche Notwendigkeit von rwL und Erreichbarkeitsleistungen ist im Fachkonzept darzustellen und zu begründen.

2.1. Regelmäßig wiederkehrende Leistungen nach örV EGH Berlin

RwL können EH und/oder Pflege umfassen. Sie gehören als fallspezifische Leistungen zum Kontingent der Fachleistungsstunden der leistungsberechtigten Person und werden in angebotsspezifischer, fester Höhe als Fachleistung berücksichtigt. Inhalt und Umfang der regelmäßig wiederkehrenden Leistungen in besonderen Wohnformen werden im Fachkonzept „beschrieben und ihr durchschnittlicher zeitlicher Umfang pro Woche/je leistungsberechtigter Person benannt“ (Konzeptraster). Sie werden nicht einzeln, sondern entsprechend des in der Leistungs- und Vergütungsvereinbarung vereinbarten Umfangs abgerechnet; die erforderlichen personellen Ressourcen sind auf der Grundlage des Fachkonzeptes angebotsbezogen anerkannt und Bestandteil der Leistung“ (§ 18 Abs. 1 Anlage 4 örV EGH).

Regelmäßig wiederkehrende Leistungen sind somit

- fortlaufende und
- durch den Leistungserbringer planbare

Unterstützungsleistungen,

- die in gleichbleibenden oder wiederkehrenden Intervallen

erbracht und in Stunden bemessen werden.

Sie sind nicht direkt an ein individuelles Teilhabeziel gebunden, folgen jedoch stets den Zielen der Eingliederungshilfe: selbstbestimmtes Leben und wirksame, gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe. Sie ermöglichen Leistungsberechtigten durch die Kompensation gesundheitlich bedingter Beeinträchtigungen der Selbständigkeit und der Leistungsfähigkeit in den Lebensbereichen der ICF, die deswegen der Hilfe durch andere bedürfen, mittelbar gesellschaftliche Teilhabe. Ein Pflegegrad ist keine Voraussetzung für regelmäßig wiederkehrende Unterstützungsleistungen.

2.1.1. Regelmäßig wiederkehrende Unterstützungsleistungen im Bereich der Mobilität

Im Lebensbereich Mobilität (Kapitel 4 der Komponente „Aktivität und Teilhabe“ der ICF) kommen bspw.³ Hilfen

- bei Lagerungen und beim Transfer (Ganzkörper-, Teilkörperlagerung), Unterstützung beim Aufrichten, beim Ein- und Aussteigen aus dem Bett und beim Umsetzen in verschiedenen Situationen,
- beim Stehen, Gehen, Treppensteigen und bei der Fortbewegung im Rollstuhl oder
- beim Gebrauch von Hilfsmitteln

als regelmäßig wiederkehrende Unterstützungsleistungen in Betracht.

³ Sämtliche Beispiele für regelmäßig wiederkehrende Unterstützungsleistungen sind entnommen aus: Wingenfeld, K. und Büscher, A.: „Strukturierung und Beschreibung pflegerischer Aufgaben auf der Grundlage des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs“ unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/Fachbericht_Pflege.pdf (geprüft am: 17.08.2025).

2.1.2. Regelmäßig wiederkehrende Unterstützungsleistungen bei Beeinträchtigungen der kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten

Beeinträchtigungen der kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten sind insbesondere Gegenstand von

- Kapitel 1: Lernen und Wissensanwendung - dort die Abschnitte „Bewusste sinnliche Wahrnehmungen“, (d110-d129) und „Wissensanwendung“ (d160-d179)
- Kapitel 2: Allgemeine Aufgaben und Anforderungen, insbesondere Merkmal d230: tägliche Routinen durchführen,
- Kapitel 3: Kommunikation, insbesondere der Abschnitte: „Kommunizieren als Empfänger“ (d310-d329) und „Kommunizieren als Sender“ (d330-d349) sowie Abschnitt „Konversation und Gebrauch von Kommunikationsgeräten und -techniken“ (d350-d369)

der Komponente „Aktivität und Teilhabe“ der ICF.

Als regelmäßig wiederkehrende Unterstützungsleistungen kommen bspw. Hilfen

- zur besseren Orientierung, wie Deutungs- und Erinnerungshilfen etwa in Form von Verbalisierungen zur Unterstützung der örtlichen, zeitlichen und situativen Orientierung, der Personenerkennung und des Erinnerns,
- beim Gebrauch von Hilfsmitteln zur Unterstützung von Wahrnehmung und Orientierung wie Brille, Hörgerät, orientierungsfördernde Hilfsmittel (Kalender, Uhr, farbliche Kennzeichnung, Gegenstände in den Räumen,
- bei der Kommunikation mit anderen Personen einschließlich der Nutzung von alternativen Kommunikationsmitteln (Tafel, Papier, Stift, Computer) und Anregung bzw. Ermutigung zur Kommunikation und zur Beteiligung an Gruppenaktivitäten, zum Erzählen von Ereignissen und Beobachtungen sowie zum Verbalisieren von Wünschen und Ängsten,
- durch Ansprache

in Betracht.

2.1.3. Regelmäßig wiederkehrende Unterstützungsleistungen bei Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen

Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten, nächtliche Unruhe, selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten, Beschädigen von Gegenständen, physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen, verbale Aggression, andere pflegerrelevante vokale Auffälligkeiten, Abwehr pflegerischer und anderer unterstützender Maßnahmen, Wahnvorstellungen, Ängste, Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage und sozial inadäquate Verhaltensweisen werden als Verhaltensweisen und psychische Problemlagen beschrieben.

Sie sind insbesondere in

- Kapitel 1: Lernen und Wissensanwendung - dort unter dem Abschnitt „Wissensanwendung“, „Probleme lösen“ (d175),
- Kapitel 2: Allgemeine Aufgaben und Anforderungen, insbesondere das Merkmal „mit Stress und anderen psychischen Anforderungen umgehen“ (d240),
- Kapitel 5: Selbstversorgung, insbesondere „Auf seine Gesundheit achten“ (d570) und in
- Kapitel 7: Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen, insbesondere unter dem Abschnitt „Allgemeine interpersonelle Interaktionen“ (d570)

der Komponente „Aktivität und Teilhabe“ der ICF benannt.

Als regelmäßig wiederkehrende Unterstützungsleistungen kommen bspw.

- verhaltensbezogene Verbalisierungen, wie das Aufmerksam machen auf Verhaltensweisen, motivieren, Alternativen anbieten, reflektieren, etc.,
- das Einwirken auf aktuelle Verhaltensweisen, wie bspw. Maßnahmen zur Vermeidung von selbstverletzendem Verhalten, Schlichtung von Konflikten zwischen zwei bzw. mehreren Parteien, Förderung der Akzeptanz von Hilfsmitteln und Systemen (z. B. liegenden, ableitenden Systemen [Sonde, Stoma, Blasendauerkatheter], Inkontinenzmaterialien), Umgang mit Impulsivität,
- entlastende Maßnahmen zur Minderung von Ängsten und Motivation zur Verbalisierung negativer Empfindungen oder
- die Einbindung in Beschäftigungsangebote und andere Aktivitäten im Alltag (Musik hören, Bastelangebote, Spaziergehen, sonstige körperliche Betätigung)

in Betracht.

2.1.4. Regelmäßig wiederkehrende Unterstützungsleistungen in der Selbstversorgung

Zur Beschreibung von Einschränkungen der Leistungsfähigkeit bei der Selbstversorgung werden die Merkmale von Kapitel 5 „Selbstversorgung“ der Komponente „Aktivität und Teilhabe“ der ICF herangezogen.

Als regelmäßig wiederkehrende Unterstützungsleistungen kommen

1. im Bereich der Ernährung bspw. Hilfen
 - bei der Einnahme von Mahlzeiten und Getränken, einschließlich der Vorbereitung der Nahrung/Getränke, der Bereitstellung in greifbarer Nähe, dem Anreichen der vorbereiteten Nahrung/Getränke im Bett/Stuhl,
 - oder spezielle Maßnahmen im Bereich der Ernährung, wie Durchführung einer verordneten Diät, medizinisch induzierte Gewichtszunahme durch hochkalorische Nahrung, Einhaltung einer Nahrungskarenz u.ä.
2. im Bereich der Körperpflege bspw. Hilfen
 - bei der Durchführung der allgemeinen Körperpflege, wie Ganzwaschung/Teilwaschung, im Bett/am Waschbecken, Duschen/Baden, Fußpflege, Körperpflege im Bereich des Kopfes, hygienischer Umgang mit den Augen, Nagelpflege, Intimpflege. Einschließlich Hautpflege mittels Cremes/Lotionen,
 - bei der Intakthaltung der Schleimhaut und Haut,
 - bei der Mund- und Zahnpflege bzw. Prothesenpflege,
3. im Bereich der Ausscheidung bspw. Hilfen
 - beim Toilettengang (einschließlich Benutzung von Toilettensstuhl/Steckbecken/ Urinflasche, bei der Hygiene in Intimbereichen und beim hygienischen Umgang mit künstlichen Ausgängen,
 - zur Förderung der Ausscheidung,
 - bei der regelmäßigen Blasenentleerung, zur Vermeidung von Drang-, Stress- oder funktionaler Inkontinenz,
4. Hilfen im Bereich des Sich-Kleidens bspw. Hilfen
 - beim An- und Auskleiden, Kleidungswechsel

in Betracht.

2.1.5. Regelmäßig wiederkehrende Unterstützungsleistungen in der Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Merkmale zur Beschreibung von Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit und der Leistungsfähigkeit in der Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte sind in

- Kapitel 1: Lernen und Wissensanwendung, Abschnitt „Wissensanwendung“ (d160-d179),
- Kapitel 2: Allgemeine Aufgaben und Anforderungen, insbesondere das Merkmal d230: tägliche Routinen durchführen und in
- Kapitel 7: Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen,

der Komponente „Aktivität und Teilhabe“ der ICF aufgeführt.

Als regelmäßig wiederkehrende Unterstützungsleistungen kommen bspw. Hilfen

- zur Förderung eines regelmäßigen Schlaf-/Wachrhythmus, wie das Verbalisieren der Uhrzeit, Aufforderung zum Aufstehen/Schlafen, Anbieten von schlaffördernden Maßnahmen (Tee, warme Milch), beruhigende Rituale,
- bei der Gestaltung des Tagesablaufs durch interne oder externe Angebote (Gruppenaktivitäten),
- bei der zwischenmenschlichen Interaktion,
- zur Integration von bedürfnisgerechter Beschäftigung in den Lebensalltag

in Betracht.

2.1.6. Regelmäßig wiederkehrende Unterstützungsleistungen bei der Haushaltsführung

Merkmale zur Beschreibung von Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit und der Leistungsfähigkeit bei der Haushaltsführung finden sich in

- Kapitel 5: Häusliches Leben und
- Kapitel 8: Bedeutende Lebensbereiche, dort unter dem Abschnitt „Wirtschaftliches Leben“ (d860-d879)

der Komponente „Aktivität und Teilhabe“ der ICF.

Als regelmäßig wiederkehrende Unterstützungsleistungen kommen bspw. Hilfen

- bei instrumentellen Aktivitäten des täglichen Lebens (Einkaufen, Kochen, Arbeiten im Haushalt verrichten, Umgang mit Geld),
- bei der Aufrechterhaltung einer geeigneten Lebensumgebung (Sauberkeit/Hygiene, Sicherheit, Funktionalität)

in Betracht.

2.2. Ermittlung des Umfangs der regelmäßig wiederkehrenden Leistungen auf der Ebene des Angebotes

Regelmäßig wiederkehrende Leistungen werden im Konzept des Leistungserbringers beschrieben. Der erforderliche zeitliche Umfang, ausgedrückt in Stunden je leistungsberechtigter Person (Kapazität 2) wird in Abgrenzung zu den Leistungen der Erreichbarkeit (Vorhalteleistungen) erläutert. Die Methode zur Ermittlung des Umfangs der regelmäßig wiederkehrenden Leistungen obliegt dem Leistungserbringer.

Die Senatsverwaltungen überprüfen die Angaben zum Umfang der regelmäßig wiederkehrenden Leistungen im Fachkonzept. Die Höhe der Pflegegrade der Leistungsberechtigten wird bei der Ermittlung des Umfangs der rWL berücksichtigt.

Weitere fallspezifische Leistungen

<https://www.berlin.de/sen/soziales/service/vertraege/sgb-ix/oeffentlich-rechtlicher-vertrag-eingliederungshilfe/>

Beschluss Nr. 3/2026 Handreichung weitere fallspezifische Leistungen, Anlage

Ziel- und Leistungsplanung

Der Standard Ziel- und Leistungsplanung ist ausschließlich für Angebote anzuwenden, die eine Leistungs- und Vergütungsvereinbarung nach Anlage 4 öV EGH geschlossen haben.

Die aktuelle Version der ZLP ist voraussichtlich ab dem 01.08.2026 unter <https://www.berlin.de/sen/soziales/besondere-lebenssituationen/menschen-mit-behinderung/eingliederungshilfe-sgb-ix/das-gesamtplanverfahren/ziel-und-leistungsplanung-1696213.php>

als Download hinterlegt.

Anwendungshinweise zur Ziel- und Leistungsplanung (ZLP) in der Version 2.0

(Stand : 31.07.2026)

Grundsätzliche Hinweise zum Instrument der Ziel- und Leistungsplanung

- Es ist uns allen bewusst, dass die Eingliederungshilfe ein System ist, welches Menschen im Mittelpunkt sieht und dass das Leben von Menschen vielfältig sein kann. Dadurch wird es selbstverständlich passieren, dass nicht alle Situationen perfekt und unkompliziert in einem standardisierten Formular, welches darauf abzielt den größten Teil der Leistungsfälle abzubilden, eingetragen werden können. Oder dass Planungen kurzfristig angepasst werden müssen. In solchen Situationen bietet es sich an, direkt mit den beteiligten Personen zu sprechen und Lösungen zu finden mit denen alle einverstanden sein können
- Bitte beachten Sie, dass einige Browser aufgrund ihrer Sicherheitseinstellungen bestimmte Funktionen des Formulars blockieren und die ZLP deshalb eventuell nicht richtig dargestellt wird. In diesem Fall laden Sie die ZLP nicht im Browser herunter, sondern speichern es direkt auf Ihrem Gerät ab und bestätigen die Verwendung von Javascript selbstständig beim Öffnen der PDF
- Eine Arbeitshilfe zum Thema Bildung von Zielen und Indikatoren ist in Arbeit
- Diese Anwendungshinweise bieten Erläuterungen zu vielen, aber noch nicht allen Erfassungsfeldern der Ziel- und Leistungsplanung 2.0. Es handelt sich um ein „lebendes“ und sich fortentwickelndes Instrument.

Ein weiterer Ausbau der Anwendungshinweise im laufenden Betrieb ist geplant und wir freuen uns über Rückmeldungen/Anregungen/Fragen unter Hinweise.ZLP@SenASGIVA.berlin.de

Inhaltliche Hinweise:

Feldbezeichnung	Inhalt	Anwendungshinweis
Leitziele	Freies Textfeld	Die Leitziele werden aus dem TIB übernommen. Sie sollen möglichst noch den Wortlaut der leistungsberechtigten Person wiedergeben und können recht allgemein formuliert werden. Wünsche müssen ggf. von der Teilhabeplanung in ein Leitziel „übersetzt“ werden.
Teilhabeleistung Nr.	Nummern 1 bis 4	Hier wird den geplanten Teilhabeleistungen jeweils eine Nummer zugeordnet, welche sich dann automatisch für alle weiteren Felder zu dieser Teilhabeleistung einträgt.
Planungszeitraum	Datumsangaben <i>von</i> und <i>bis</i>	Hier werden in die entsprechenden <i>Datumsfelder</i> die jeweiligen Angaben des Planungszeitraumes für die Teilhabeleistung eingetragen. Das Formular rechnet mit den tatsächlichen Tagen und nicht mit Durchschnittswerten. Bitte beachten Sie, dass der erste Tag des angegebenen Zeitraumes mitgezählt wird. Der Leistungsbeginn und das Leistungsende dürfen nicht auf denselben Tag fallen, da sich sonst für die Berechnungen ein Zeitraum von 0 Tagen ergibt und die Division durch 0 die Fehlermeldung <i>"Der eingegebene Wert stimmt nicht mit dem Format des Feldes überein [Feldname]"</i> Beispiel: <i>Planungszeitraum von 01.01.2028 bis 31.03.2028.</i> Der Code im Formular berücksichtigt, dass es sich um ein Schaltjahr handelt und berechnet die Tage exakt. So wären es hier 91 Tage im Vergleich zum gleichen Zeitraum im Vorjahr in dem es nur 90 Tage wären.
Auswahl der Art der Teilhabeleistung	<i>Assistenzleistungen</i> (§ 78 SGB IX)	Hier wird die Art der Leistung definiert. Es gibt es zwei Optionen in der Listenauswahl:

	<i>Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten (§ 81 SGB IX)</i>	• Assistenzleistung • Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten <i>Assistenzleistungen:</i> • In besonderen Wohnformen mit Leistungen zur Erreichbarkeit • ohne Leistungen zur Erreichbarkeit • mit Leistungen zur Erreichbarkeit am Tag • mit Leistungen zur Erreichbarkeit in der Nacht • mit Leistungen zur Erreichbarkeit am Tag und in der Nacht <i>Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten:</i> • Beschäftigungs- und Förderbereich (BFBTS) • therapeutisch betreute Tagesstätten und Beschäftigungstagestätten (TBTBS) <i>Teilhabe am Arbeitsleben:</i> Sie können die Auswahl bei Bedarf auch auf leer setzen.
Hilfebedarfsgruppe	Listenauswahl	In diesem Feld können Sie die HBG dokumentieren. Eine Berechnung findet nicht statt. Sie können die Auswahl bei Bedarf auch auf leer setzen. • <i>HBG I: 1:12</i> • <i>HBG I:1:9</i> • <i>HBG I:1:6</i> • <i>HBG I:1:3</i>
Budget für Arbeit/Ausbildung	Listenauswahl	Hier können Sie dokumentieren ob es ein Budget für Arbeit oder Ausbildung gibt. Sie können die Auswahl bei Bedarf auch auf leer setzen. • WfBM • Budget für Arbeit

		Budget für Ausbildung
Leistungserbringer	Freies Textfeld	In diesem Feld wird der ausgewählte Leistungserbringer für die Teilhabeleistung eingetragen. Sollten mehrere Leistungserbringer dieselbe Teilhabeleistung erbringen, so werden beide separat in einer eigenen Teilhabeleistung erfasst. Dokumentieren Sie aber unter <i>Teilhabeleistungen Nr., Planungszeitraum und Art der Teilhabeleistung</i> noch einmal die entsprechend identischen Angaben. Die zeitlichen Planungen werden dann nicht als gemeinsame Anteile eingetragen, sondern für jeden Leistungserbringer einzeln berechnet (wie auch später aus der Kostenübernahme und der Leistungsabrechnung ersichtlich).
Teilhabeziel Nr.	Freies Textfeld: Nummerierung des Teilhabeziels (Zuordnung Leitziele)	Da in der Regel mehr als ein Teilhabeziel vereinbart wird, müssen diese nummeriert werden; die Nummerierung besteht aus bis zu vier Zeichen: i.d.R. bezieht sich das erste Zeichen als Ziffer auf die Nummer des Leitziels, ab der zweiten bezieht sich auf das Teilhabeziel (ein optionaler "." zur weiteren Gliederung des Teilhabeziels gilt als Zeichen). Beispiel: Geplant wird für die Teilhabeleistung 1. Das Ziel Nr. 1.1 bezeichnet das erste Teilhabeziel zu Leitziel 1, Nr.1.2 das zweite usw. Betrifft das Teilhabeziel zur ausgewählten Teilhabeleistung 1 aber das Leitziel 2, erhält das erste Ziel zum Leitziel 2 die Nr. 2.1, das zweite die Nr. 2.2 usw.
Teilhabeziel	Freies Textfeld: Teilhabeziel (i.d.R. aus dem TIB)	Teilhabeziele sollen nach den S.M.A.R.T. Kriterien formuliert werden (vgl. auch TIB Manual). Die ZLP übernimmt die ggf. bereits S.M.A.R.T. 'en Teilhabeziele aus dem TIB. Auf Wunsch der leistungsberechtigten Person sind aber Änderungen bzw. Anpassungen möglich. Diese sollen in

		gemeinsamer Absprache mit den an der ZLP Beteiligten vorgenommen werden.
fachliches Vorgehen zur Zielerreichung	Freies Textfeld: Erfassung der im Prozessschritt ZLP besprochenen und vereinbarten Vorgehensweisen	Hier soll möglichst prägnant, aussagekräftig und dennoch kurz gehalten das Vorgehen und die Maßnahmen beschrieben werden. Es ist darauf zu achten, dass die Beschreibung möglichst eindeutig und leicht verständlich erfolgt. Sie können hier auch dokumentieren ob es sich bei den Leistungen zur Bereitschaft um Anwesenheits- oder Rufbereitschaft handelt.
Indikator	Freies Textfeld	Der Indikator ermöglicht die Messbarkeit von Zielen. Mit Hilfe dieses Anzeigers kann am Ende eines Planungszeitraumes geprüft werden, ob, bzw. inwieweit das Ziel erfüllt wurde.
planbarer Umfang	Zahlenfelder	Im ersten Feld wird der zeitliche Umfang der Planung in Minuten angeben. Im zweiten Feld wird eingetragen wie oft pro <i>Häufigkeit</i> das <i>fachliche Vorgehen zur Zielerreichung</i> wiederholt wird.
Häufigkeit	Listenauswahl	• wöchentlich • 14-tägig • Monatlich • 1/4 jährlich • 1/2 jährlich • jährlich • Planungszeitraum
Gruppenleistung	Einzelleistung Gruppenleistung	Hier wird ausgewählt ob das <i>geplante fachliche Vorgehen</i> als Einzelleistung oder Gruppenleistung erbracht werden soll. Es sind hier vor Allem die wirklich planbaren Gruppenleistung gemeint. Bitte denken Sie daran, den Betreuungsschlüssel richtig anzugeben. Sie können die Auswahl bei Bedarf auch auf leer setzen.

Teilnehmende und Assistenzkraft (Anzahl)		Dies bezieht sich auf die geplante Anzahl der Teilnehmenden, dass es in der Realität an dieser Stelle zu Schwankungen kommen kann ist verständlich, dennoch sollte hier der geplante Gruppenumfang eingetragen werden. Sie können die Auswahl bei Bedarf auch auf leer setzen. Hinweis: Bei Gruppenleistungen muss immer das korrekte Verhältnis von Teilnehmenden und Assistenzkraft beachtet werden, damit es nicht zu Missverständnissen kommt.
Startphasenauswahl	Listenauswahl	• Keine Startphase • Mit Startphase bis zum Mit diesem Feld ist die Möglichkeit eine sogenannte Startphase zu definieren, mit einem abweichenden Planungszeitraum. Damit soll zum Beispiel in Neufällen, in denen zu Beginn einer Leistung für einige Wochen ein höherer Leistungsumfang eingeschätzt wird, geplant werden, da vor/während der Arbeit an den vereinbarten Teilhabezielen noch grundlegender Unterstützungsbedarf vorhanden ist, der ebenfalls bearbeitet werden muss. Das Ende der Startphase wird dann im anschließenden Datumsfeld eingetragen. Sie können die Auswahl bei Bedarf auch auf leer setzen.
Art der Startphase	Dieses Vorgehen endet nach der Startphase.	Wenn <i>Dieses Vorgehen endet nach der Startphase</i> ausgewählt wird, dann werden die Zeitanteile nur bis zum eingegeben Startphasendatum berechnet. Wird <i>Der restliche Vorgehensumfang wird zusammengeführt</i> ausgewählt So wird bis zum

		Ende der Startphase ein anderer Zeitumfang berechnet, sollten nach Ende der Startphase noch unverbrauchte Zeitanteile vorhanden sein, können diese bis zum Ende des gesamten Planungszeitraums verbraucht.
B - Weitere Angaben zur Teilhabeleistung		Da diese Leistungen keinem einzelnen fallspezifischen Vorgehen zugeordnet werden, wird dieser Abschnitt automatisch immer auf die letzte Seite der Planungen zur entsprechenden Teilhabeleistung angezeigt.
weitere fallspezifische Leistungen	Listenauswahl und Minuten pro Woche	• keine weiteren fallspezifische Leistungen • weitere fallspezifische Leistungen im Umfang von: Hier wird ausgewählt ob und in welchem zeitlichen Rahmen die weiteren fallspezifischen Leistungen geplant werden. Die Inhalte der weiteren fallspezifischen Leistungen können Sie in der entsprechenden Handreichung unter https://www.berlin.de/sen/soziales/service/vertraege/sgb-ix/oeffentlich-rechtlicher-vertrag-eingliederungshilfe/beschlu-3-2026-handreichung-weitere-fallspezifische-leistungen_anlage.pdf?ts=1784239715 einsehen Im Folgefeld wird ein Wert für die weiteren fallspezifischen Leistungen nach öRV erfragt (siehe hierzu Handreichung zur Ermittlung von weiteren fallspezifischen Leistungen; Beschluss Nr. 3/2026 Kommission öRV) Für diese kann in der ZLP ein Wert bis zu 30 Minuten pro Woche ohne Nachweise/Begründung akzeptiert werden. Der Wert ist ein Richtwert, der im Auftrag der SenASGIVA ermittelt wurde.
Psychotherapeutische Leistungen	Listenauswahl	• keine Psychotherapeutische/n Leistung/en • Psychotherapeutische/n Leistung/en A • Psychotherapeutische/n Leistung/en B

		Hier können Sie für die Teilhabeleistung dokumentieren ob und welche Psychotherapeutische/n Leistung/en geplant sind.
Koordinationsleistungen	Listenauswahl und Minuten pro Woche	• ohne Koordinationsleistungen • mit Koordinationsleistungen Hier können Sie für die Teilhabeleistung dokumentieren, ob und in welchem Umfang Koordinationsleistungen geplant sind. Koordinationsleistungen des Leistungserbringers sind Assistenzleistungen (also fallspezifische Leistungen). Sie können nur als Koordinationsleistungen berücksichtigt werden, sofern sie nicht bereits einem konkreten Teilhabeziel als Zeitanteil in der Ziel- und Leistungsplanung (ZLP) oder den weiteren fallspezifischen Leistungen zugeordnet wurden. (Näheres siehe hierzu Handreichung zur Ermittlung von Koordinationsleistungen; Beschluss Nr. 02/2025 Kommission örV https://www.berlin.de/sen/soziales/service/vertraege/sgb-ix/oeffentlich-rechtlicher-vertrag-eingliederungshilfe/anlage-zum-beschluss-nr-02_2025-handreichung-zur-ermittlung-von-koordinationsleistungen.pdf?ts=1784239715). Im Folgefeld wird ggf. die Minutenanzahl pro Woche eingetragen.
regelmäßig wiederkehrende Leistungen	Listenauswahl und Minuten pro Woche	• regelmäßig wiederkehrende Leistungen sind vorhanden • regelmäßig wiederkehrende Leistungen sind nicht vorhanden Regelmäßig wiederkehrende Leistungen betreffen nur die besondere Wohnform. Sie werden in der Konzeption/Leistungsvereinbarung vereinbart und ausgewiesen. Sollten Konzeption/Leistungsvereinbarung keine regelmäßig wiederkehrenden Leistungen enthalten muss hier die entsprechende Auswahl getroffen werden.

		Die Höhe der regelmäßig wiederkehrenden Leistungen sind im Leistungskonzept des ausgewählten Leistungserbringers hinterlegt und werden im angeschlossenen Erfassungsfeld eingetragen. Im Folgefeld wird die Minutenanzahl pro Woche eingetragen.
Indikatorenübersicht	Übersicht	Nach den Seiten zur Planung und Erfassung einer Teilhabeleistung werden alle eingetragenen Indikatoren gesammelt und automatisch in einer Übersicht abgebildet. ACHTUNG: Eine Bearbeitung in dieser Übersicht ist nicht möglich !
Gesamtübersicht zur Leistungsplanung	Übersicht	Die auf der Übersichtsseite ausgewiesenen Zeitwerte der einzelnen Bestandteile der Teilhabeleistung werden automatisch erstellt und können an dieser Stelle ebenfalls nicht bearbeitet werden. Die Übersicht beinhaltet eine Auflistung nach Einzelleistungen, Gruppenleistungen, weiteren fallspezifischen Leistungen, Koordinationsleistungen, Psychotherapeutische Leistungen und regelmäßig wiederkehrende Leistungen. An einigen Stellen werden Werte angezeigt, die auf zwei Nachkommastellen gerundet sind. Dies betrifft jedoch nur die Darstellung, die Berechnungen finden immer mit den exakten Felddaten (also mit nicht sichtbaren Nachkommastellen) statt. Wenn Startphasen für einzelne Vorgehen geplant sind, werden diese in einem eigenen Abschnitt aufgelistet. Die Berechnungen folgen demselben Schema wie die Berechnungen ohne Startphasen.

Minuten pro Woche	Zahlenfeld	Zeigt die Summe der einzelnen Leistungsbestandteile in Minuten an.
Stunden pro Woche	Zahlenfeld	Zeigt die Summe der einzelnen Leistungsbestandteile in Stunden auf zwei Nachkommastellen gerundet an.
Stunden (gerundet)	Zahlenfeld	Zeigt die Summe der einzelnen Leistungsbestandteile in Stunden gerundet ohne Nachkommastellen an.
Monatsbudget in Stunden	Zahlenfeld	Zeigt die Summe der einzelnen Leistungsbestandteile in Minuten, auf zwei Nachkommastellen gerundet, pro Monat an.
Gesamtbudget in Minuten	Zahlenfeld	Zeigt die Gesamtsumme der einzelnen Leistungsbestandteile in Minuten gerundet an. Hier wird der gesamte Planungszeitraum betrachtet.
Gesamtbudget in Stunden	Zahlenfeld	Zeigt die Gesamtsumme der einzelnen Leistungsbestandteile in Stunden, auf zwei Nachkommastellen gerundet, an. Hier wird der gesamte Planungszeitraum betrachtet. WICHTIG: Das Gesamtbudget in Stunden ist der Wert, der in OPEN/PROSOZ eingetragen werden muss!

Technische Hinweise:

Feldbezeichnung	Hinweis für die praktische Anwendung
Erfassungsfelder mit rotem Rahmen	Bei diesen Feldern handelt es sich um Pflichtfelder, die ausgefüllt werden müssen, um Funktionen auf den nächsten Seiten auszulösen oder im weiteren Verfahren wichtige benötigte Informationen enthalten
Schaltflächen - Plus und Minus	Wenn Plus + angeklickt wird, werden zusätzliche Erfassungsfelder eingeblendet, um weitere Angaben zu dokumentieren. Wenn Minus - angeklickt wird, werden die zusätzlich eingeblendeten Erfassungsfelder wieder ausgeblendet.
Schaltflächen - Seiten hinzufügen	Beim Anklicken dieser Schaltflächen werden weitere Seiten mit gleichem oder ähnlichem Layout eingefügt, welche dann zum Dokumentieren von weiteren Informationen verwendet werden können.
Schaltflächen - Seiten löschen	Wenn eine zuvor hinzugefügte Seite wieder gelöscht werden soll, können Sie hier- für die Schaltfläche diese Seite löschen auf den entsprechenden Seiten klicken.