

Ausfüllhinweise zu den Kostennachweisformularen ab 2020 im Rahmen der Kostenerstattung nach AG-SGB IX, Version 1.0

Stand 27.11.2019

A) Zweck des Leitfadens und grundsätzliche Hinweise

Mit dem Rundschreiben Nr. 10/2019 vom 29.11.2019 erfolgte für die Kostenerstattung ab 2020 aufgrund der Gesetzesänderungen im SGB IX und SGB XII eine Anpassung der Kostennachweisformulare und dieser Ausfüllhinweise. Das Bundesteilhabegesetz (BTHG) vom 23.12.2016 sieht als wesentliche Änderung die Herauslösung der Eingliederungshilfe aus dem SGB XII und ab 2020 die Aufnahme als neuer Teil 2 in das SGB IX vor. Dies führt zu umfangreichen strukturellen und leistungsrechtlichen Neuerungen wie der Aufhebung der Unterscheidung nach stationären, teilstationären und ambulanten Maßnahmen und hat die Trennung in Fachleistungen der Eingliederungshilfe und existenzsichernde Leistungen zur Folge. Grundlage für das Verfahren zur Kostenerstattung bildet das Gesetz zur Ausführung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (AG-SGB IX) vom 18.12.2018. Danach haben die örtlichen Träger der Eingliederungshilfe (öTEGH) zum Zweck der Kostenerstattung die ihnen aufgrund der Übertragung der sachlichen Zuständigkeit nach § 3 AG-SGB IX entstehenden Kosten nachzuweisen. Zur Nachweisführung der entstandenen Nettoausgaben hat der überörtliche Träger der Eingliederungshilfe (üöTEGH) nach § 17 Absatz 1 Satz 2 AG-SGB IX die Form des Nachweises verbindlich für die öTEGH mitzuteilen.

Die vorliegenden Ausfüllhinweise erfüllen den Zweck, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der öTEGH Hilfestellungen für das Ausfüllen der Formulare an die Hand zu geben, eine einheitliche Zuordnung bestimmter Kostenpositionen sicherzustellen, damit eine größere Vergleichbarkeit der Daten herzustellen, Fehler zu vermeiden sowie eine EDV-technische Auslesung und damit eine fehlerfreie Übernahme der Daten zu ermöglichen. Dies dient letztlich dazu, eine zügige Prüfung der Kostennachweise vornehmen zu können. Die hier aufgeführten Hinweise sind grundsätzlich bei allen Kostennachweisformularen zu berücksichtigen. Eine differenzierte Darstellung der Anforderungen, die sich auf die einzelnen Kostennachweisformulare beziehen, erfolgt unter **B), C), D) und E)**.

→ Die einzelnen Excel-Blätter der Kostennachweisformulare sind in der Excel-Version 2007 (Dateiname ***.xlsx**) ohne Veränderungen in der vom Land vorgegebenen Form auszufüllen. Die vollständig ausgefüllten Kostennachweisformulare können durch die öTEGH auf der Seite <https://kesoz.lvnbb.de/> hochgeladen werden. Dabei werden die Daten nach einer Vorprüfung vom *.xlsx-Format in ein *.xml-Format transformiert und automatisch an das LASV zum Zweck der Prüfung übermittelt.

→ Die Eintragungen auf allen Kostennachweisformularen sind ausschließlich in den dafür vorgesehenen Feldern vorzunehmen. Zum Schutz der übrigen, nicht zu überschreibenden Felder sind diese mit einem Schreibschutz versehen. In den Zellen der Excel-Dateien sind keine Verknüpfungen zu anderen Excel-Dateien herzustellen, da diese Zellen EDV-technisch nicht auslesbar sind.

→ Für die Abrechnung der nach dem SGB IX entstandenen Kosten sind entsprechend dem Angebot die Excel-Blätter:

- „Kostennachweis besondere Wohnformen (ehemalige stationäre Einrichtungen)“,
- „Kostennachweis besondere Wohnformen (Kinder und Jugendliche)“,
- „Kostennachweis teilstationäre Einrichtungen“,
- „Blatt 1a - Kostennachweis ambul. im Rahmen der Leistungsgewährung nach § 102 SGB IX“,
- „Blatt 1d - Kostennachweis ambul. im Rahmen der Leistungsgewährung nach § 61 SGB IX“,

- „Blatt 3b - Kostennachweis zu Modellvorhaben nach § 14 Abs. 2 AG-SGB IX im Rahmen der Leistungsgewährung nach § 102 SGB IX“,
- „Blatt 4 - Kostennachweis Zielvereinbarungen nach § 14 Abs. 1 AG-SGB IX i. V. m. § 132 SGB IX“ und
- „Blatt 5b - Kostennachweis ambulant zu den eingliederungshilfeergänzenden und eingliederungshilfeersetzenden Aufwendungen nach § 16 Abs. 1 Satz 2 AG-SGB IX im Rahmen der Leistungsgewährung nach § 102 SGB IX“

auszufüllen. Die Angaben sind dort weiter nach der Art der Einrichtung/ dem Leistungstyp bzw. nach der Art der Maßnahme/ Fachleistung zu unterteilen (eine weitere Unterteilung, z.B. nach zuständigen Sachbearbeitern ist in den Kostennachweisformularen nicht vorgesehen). Die besonderen Wohnformen entsprechen hierbei den bisherigen stationären Einrichtungen.

→ Für jede belegte besondere Wohnform ist unter Angabe des Heimschlüssels und Leistungstyps (sofern zutreffend) grundsätzlich durch jeden öTEGH nur ein Kostenaufteilungsblatt, welches als einzelne Datei abzuspeichern ist, einzureichen, es sei denn, aus diesen Ausfüllhinweisen ergibt sich etwas anderes (z.B. Pflegeabteilungen mit ergänzender Eingliederungshilfe). Gleiches gilt für jede belegte ehemals teilstationäre Einrichtung.

→ Darzustellen sind die Ausgaben, die im Rahmen der Erstattung gegenüber den Einrichtungen/ Trägern bzw. Dienstleistern oder im Einzelfall gegenüber dem Leistungsberechtigten geleistet wurden sowie Einnahmen, die dem öTEGH für diese Leistungen zur Minderung der Fachleistung der Eingliederungshilfe zugeflossen und anrechenbar sind.

→ Im ehemals ambulanten Bereich erfolgt die Erfassung der Ausgaben/ Einnahmen durch die Verwendung von insgesamt 5 Formblättern, die als einzelne Datei abzuspeichern sind. Diese 5 Formblätter sind einmal vollständig abzugeben.

→ Die Richtigkeit der Angaben auf den Kostennachweisformularen ist gesondert in einem Anschreiben mit Unterschrift zu bestätigen; dadurch entfällt die Unterschriftsleistung auf jedem einzelnen Formular.

→ **Heimschlüsselnummer** für besondere Wohnformen (ehemalige stationäre Einrichtungen) und für ehemalige teilstationäre Einrichtungen **innerhalb des Landes Brandenburg mit Vereinbarung nach § 125 SGB IX oder § 134 SGB IX:**

Als Heimschlüsselnummer ist die Angabe eines Sechstellers erforderlich, der sich wie folgt zusammensetzt:

Die **erste Ziffer** steht für die Art der in der Einrichtung erbrachten Leistung (EGH= 1); die **folgenden vier Ziffern** entsprechen wie bisher dem Viersteller aus dem Heimschlüssel; die **letzte Ziffer** (sechste Ziffer) stellt ein neues Ordnungsmerkmal, u.a. der bisherigen Zusätze, dar. Die „0“ symbolisiert, dass die Einrichtung keinen Zusatz hat, die „1“ ist Ordnungsmerkmal für den Arbeitsbereich (AB), die „2“ kennzeichnet den Förder- und Beschäftigungsbereich (FBB) und ab „3“ wird deutlich, dass es Zusätze gibt (z.B. aufgrund unterschiedlicher Vereinbarungen bei gleichem Träger oder aufgrund unterschiedlicher Investitionsbeträge wegen eines Altbaus und Neubaus). Sind die Zusätze weiterhin notwendig, werden diese vereinheitlicht und über Ziffern ab der „3“ dargestellt. Die sich ergebenden neuen Heimschlüsselnummern bzw. die aktualisierte Übersicht der Serviceeinheit Entgeltwesen wird den öTEGH durch das LASV, Dezernat 51 regelmäßig vor Beginn der Kostenerstattung per E-Mail zur Verfügung gestellt.

→ **Heimschlüsselnummer** für mit besonderen Wohnformen und ehemaligen teilstationären Einrichtungen vergleichbaren Institutionen (z.B. Krankenhäuser, Einrichtungen der Jugendhilfe usw.) innerhalb des Landes Brandenburg ohne Vereinbarung nach § 125 SGB IX oder § 134 SGB IX, in denen jedoch im Rahmen von Einzelfallentscheidungen der öTEGH Leistungsberechtigte betreut werden:

Diese Einrichtungen erhalten eine vierstellige Einrichtungsnummer mit der vorangestellten Kennzeichnung „IB“ (**IBxxxx**). Die Nummernvergabe für diese Einrichtungen erfolgt zentral durch das LASV, Dezernat 51. Melden Sie bitte neu belegte Einrichtungen mit Name und Anschrift sowie Einrichtungsvereinbarung an das LASV. Das LASV erfasst die Einrichtungen und vergibt unter Berücksichtigung der bereits vergebenen Nummern fortlaufend nummerierte Einrichtungsnummern, die dann durch Sie in das Kostennachweisformular einzutragen sind. Seitens des LASV wird die Übersicht der erfassten Einrichtungen nebst den IB-Einrichtungsnummern quartalsweise per E-Mail den öTEGH in der aktualisierten Form zur Verfügung gestellt. Die Abrechnung dieser Einzelfälle erfolgt wie die Abrechnung anderer belegter Einrichtungen im Land Brandenburg.

→ **Heimschlüsselnummer** für besondere Wohnformen (ehemalige stationäre Einrichtungen) und für ehemalige teilstationäre Einrichtungen außerhalb des Landes Brandenburg mit Vereinbarung nach § 125 SGB IX oder § 134 SGB IX:

Die Vergabe von vierstelligen Einrichtungsnummern mit der Kennzeichnung „AB“ (**ABxxxx**) für Einrichtungen außerhalb des Landes Brandenburg erfolgt zentral durch das LASV, Dezernat 51. Melden Sie bitte neu belegte Einrichtungen mit Name und Anschrift sowie Einrichtungsvereinbarung an das LASV. Das LASV erfasst die Einrichtungen und vergibt unter Berücksichtigung der bereits vergebenen Nummern fortlaufend nummerierte Einrichtungsnummern, die dann durch Sie in das Kostennachweisformular einzutragen sind. Seitens des LASV wird die Übersicht der erfassten Einrichtungen nebst den AB-Einrichtungsnummern quartalsweise per E-Mail den öTEGH in der aktualisierten Form zur Verfügung gestellt. Die Abrechnung dieser Einzelfälle erfolgt wie die Abrechnung belegter Einrichtungen im Land Brandenburg.

→ Die Angabe der aktuellen **Vergütungen** sowie der **vereinbarten Kapazitäten** im Nachweiszeitraum für Einrichtungen innerhalb des Landes Brandenburg mit Vereinbarung erfolgt zentral durch die Serviceeinheit Entgeltwesen (Kostenübersicht). Eine Darstellung der Vergütungen für Einrichtungen außerhalb des Landes Brandenburg (ABxxxx) sowie für Einrichtungen ohne Vereinbarung innerhalb Brandenburgs (IBxxxx) erfolgt nicht. Das LASV behält sich vor, im Rahmen des Kostenerstattungsverfahrens stichprobenartig Vergütungsvereinbarungen für einzelne Einrichtungen individuell abzufordern.

→ Die Kostennachweisformulare behalten solange ihre Gültigkeit, bis diese durch neue Kostennachweisformulare abgelöst werden. Dies würde über ein Rundschreiben des öTEGH nach vorheriger Information erfolgen. In diesem Fall erfolgt auch eine Anpassung/ Änderung der Ausfüllhinweise.

B) Hinweise zum Ausfüllen des Kostennachweises besondere Wohnformen (ehemalige stationäre Einrichtungen)

→ Das Kostennachweisformular enthält in der Kopfzeile den Hinweis auf das Rundschreiben des LASV mit Angabe der Nummer und des Datums, um eine Zuordnung zu ermöglichen und Verwechslungen mit älteren Exemplaren zu vermeiden.

1. TABELLENKOPF

B.1.1 Die Auswahl des Landkreises/ der kreisfreien Stadt ist über das Auswahlfeld möglich.

B.1.2 **Heimschlüsselnummer** siehe unter Punkt A)

- B.1.3** Der **Name** und die **Anschrift** der Einrichtung (Straße, PLZ, Ort, Ortsteil) ist vollständig anzugeben.
- B.1.4** Das **Datum** der Erstellung des Formulars ist vollständig einzutragen (xx.xx.xxxx).
- B.1.5** Der/ Die zuständige **Bearbeiter/-in** für die Erstellung des Formulars ist mit entsprechender Telefonnummer für Rückfragen anzugeben.
- B.1.6** Der zutreffende **Abrechnungszeitraum** (Halbjahresmeldung oder Jahresnachweis) ist über das Auswahlfeld kenntlich zu machen.
- B.1.7** Es ist bei den zur Auswahl stehenden **Arten der Einrichtung** die zutreffende auszuwählen. In Sonderfällen ist die Einrichtungsart „besondere Wohnformen“ zu nutzen. Für Pflegeabteilungen mit ergänzender Eingliederungshilfe ist jeweils ein Formular für die Darstellung der Eingliederungshilfe (SGB IX) und ein Formular für die Darstellung der Hilfe zur Pflege (SGB XII) zu benutzen. Zur Vermeidung von Doppelzählungen sind hier die Fallzahlen ausschließlich auf dem Formular der Hilfe zur Pflege (Hauptleistung) darzustellen. Auf dem dazugehörigen Formular der ergänzenden Eingliederungshilfe ist nur in der Bemerkungsspalte die Fallzahl deutlich zu machen und bei Ausgaben nur die Spalte „Fachleistung gem. Vergütungsvereinbarung“ auszufüllen.

2. AUSGABEN

- B.2.1** Die Darstellung erfolgt **monatlich**.
- B.2.2** Die darzustellenden „**Fallzahlen**“ (kumulierte Anzahl der Leistungsberechtigten) sind Kopfzahlen und gehen als Summe in die zu bildende Gesamtfallzahl je Abrechnungszeitraum ein. Da es sich um Kopfzahlen handelt, kommt es für die monatliche Erfassung nicht auf die Zahlungswirksamkeit der für den Leistungsberechtigten getätigten Zahlungen, sondern auf die tatsächliche Anwesenheit an. Bei kurzzeitigen Unterbrechungen der Anwesenheit (z.B. aufgrund von Krankheit) ist wegen der bestehenden Freihalterregelung die Fallzahl weiter aufzuführen. Die monatlichen Fallzahlen werden in der Halbjahreszeile und in der Gesamt-Zeile mithilfe der hinterlegten Formel summiert dargestellt. Rückwirkende Zahlungen innerhalb des betreffenden Kalenderjahres für Leistungsberechtigte sind den jeweiligen Monaten periodengerecht zuzuordnen (Ergebnishaushalt). Rückwirkende Zahlungen sind **nicht** durch eine Erhöhung der Fallzahlen darzustellen. Wird in der Einrichtung Eingliederungshilfe gewährt und handelt es sich um eine auf Leistungstypen und Hilfebedarfsgruppen (HBG) umgestellte Einrichtung, ist **je Leistungstyp ein Formular** zu nutzen und die Fallzahlen sind gemäß der Anzahl der Fälle in den HBG darzustellen. Sind Leistungsberechtigte in solchen Einrichtungen noch nicht eingestuft, sind diese in der Spalte „HBG III“ darzustellen. In allen anderen Fällen ist bei der Angabe der Fallzahlen stets die Spalte „ohne Einstufung“ zu nutzen.

In der Spalte „**Gesamt**“ erfolgt die Summierung der einzelnen Leistungsberechtigten in den HBG mithilfe der hinterlegten Formel. Von der Gesamtzahl sind die Leistungsberechtigten, die eine Anerkennung nach § 43a SGB XI aufweisen, als Davon-Position darzustellen. **BEACHTE:** Fallzahlen für Selbstzahler sind im Rahmen der Eingliederungshilfe nicht darzustellen. Des Weiteren ist bei einer Unterbringung in einer **geschlossenen Einrichtung** ein Hinweis in der Spalte „**Bemerkungen**“ vorzunehmen.

- B.2.3** In der Spalte „**Fachleistung gem. Vergütungsvereinbarung**“ werden die Ausgaben für An- und Abwesenheitstage je Leistungsberechtigten multipliziert mit dem vereinbarten Vergütungs-

satz der Einrichtung je Monat dargestellt. Ein nach § 137 Abs. 1 SGB IX ggf. ermittelter Eigenbeitrag zu den Aufwendungen ist hier bereits abzusetzen.

- B.2.4** In der Spalte „**Leistungen zur sozialen Teilhabe gem. § 113 Abs. 2 Nr. 9 SGB IX (Besuchsbeihilfen)**“ sind die dafür bewilligten Leistungen (d.h. Fahrtkosten, die z.B. aufgrund einer Beurlaubung des Leistungsberechtigten an Wochenenden anfallen) sowie die zugehörige Anzahl der Leistungsberechtigten darzustellen.
- B.2.5** In der Spalte „**Leistungen für übersteigende KdU (> 125 %)**“ sind die bewilligten Leistungen für Wohnraum nach § 77 Abs. 2 SGB IX darzustellen, die den angemessenen Umfang nach § 42a Abs. 6 S. 2 SGB XII (durchschnittliche Warmmiete eines Einpersonenhaushalts im Zuständigkeitsbereich des jeweiligen Sozialhilfeträgers) um mehr als 25 % übersteigen. Anzugeben ist auch die zugehörige Anzahl der Leistungsberechtigten.
- B.2.6** In der Spalte „**Sonstiges**“ sind diejenigen Ausgaben anzugeben, die für bewilligte Leistungen zur Deckung von Bedarfen anfallen, die nicht bereits unter Punkt B.2.3 bis B.2.5 einzuordnen sind. Dazu zählen z.B. gewährte behinderungsbedingte Mehrbedarfe, die im Rahmen von Einzelfallentscheidungen außerhalb des Vergütungssatzes gezahlt werden; Aufwendungen für Einzelfallhelfer; Aufwendungen für die Krankenbehandlung nach § 264 SGB V. Diese Aufzählung ist nicht abschließend. Wichtig: In der Spalte „**Bemerkungen**“ ist entsprechend der o.g. Beispiele der Grund für die Gewährung der Leistung zu benennen.
- B.2.7** In der Spalte „**Ausgaben für Vorjahre**“ sind diejenigen Ausgaben, die nicht das darzustellende Jahr betreffen, einzutragen und zwar unabhängig davon, ob es sich um wiederkehrende oder um einmalige Ausgaben handelt (d.h. Ausgaben, mit denen nicht regelhaft zu rechnen ist, sondern die z.B. aufgrund von Schiedsstellenentscheidungen oder Gerichtsurteilen entstehen). Diese Ausgaben sind in dem Monat darzustellen, in dem sie kassenwirksam werden. Wird die Spalte ausgefüllt, sind die Ausgaben für Vorjahre unter Angabe des Zahlungsgrundes in der Spalte „**Bemerkungen**“ zu erläutern. Rückwirkende Zahlungen sind nicht durch eine Erhöhung der Fallzahlen darzustellen.
Wichtig: Eine Berücksichtigung dieser Ausgaben erfolgt nur für Ansprüche, die im Zeitraum bis zum 31.12.2006 bzw. ab 01.01.2010 entstanden sind. Sofern die Anspruchsentstehung im Zeitraum vom 01.01.2007 bis 31.12.2009 liegt, ist keine Abrechnung gegenüber dem Land vorzunehmen, da für diesen Zeitraum keine Kostenerstattungsverpflichtung des Landes gegeben war. Regelmäßig wiederkehrende, wenn auch verspätete Ausgaben aus dem Vorjahr sollen periodengerecht dem Entstehungsjahr zugeordnet werden, sofern dies bis zum Erreichen der Abgabefrist bzw. der tatsächlichen Antragstellung möglich ist.
- B.2.8** In der Spalte „**Gesamtausgaben**“ erscheint die Summe aller Ausgaben mithilfe der hinterlegten Formel.

3. EINNAHMEN

- B.3.1** Die Darstellung erfolgt **monatlich**.
- B.3.2** In der Spalte „**Leistungen der Pflegeversicherung**“ sind die Leistungen der Pflegekassen nach § 43a SGB XI in maximaler Höhe (aktuell bis zu 266 € je Monat und Person) sowie die zugehörige Anzahl der Leistungsberechtigten darzustellen.
- B.3.3** In der Spalte „**Erstattung von Ansprüchen gegen andere Sozialleistungsträger**“, sind im Einzelfall z.B. Kindergeld, Übergangsgeld, Berufsausbildungsbeihilfe oder ALGII-Leistungen darzustellen.

B.3.4 In der Spalte „**Unterhalt gem. § 138 Abs. 4 SGB IX**“ sind die Einnahmen aus bestehenden Zahlungsverpflichtungen der Eltern sowie die zugehörige Anzahl der Leistungsberechtigten anzugeben.

B.3.5 Inhalt der Spalte „**Sonstiges**“ sind alle im Einzelfall anzurechnenden Einnahmen, die nicht bereits unter Punkt B.3.2 bis B.3.4 einzuordnen sind. Anzugeben ist auch die zugehörige Anzahl der Leistungsberechtigten. Wichtig: In der Spalte „**Bemerkungen**“ ist der Grund für die Anrechnung der Einnahme zu benennen.

B.3.6 In der Spalte „**Einnahmen aus Vorjahren**“ sind diejenigen Einnahmen, die nicht das darzustellende Jahr betreffen, einzutragen und zwar unabhängig davon, ob es sich um wiederkehrende oder um einmalige Einnahmen handelt (d.h. Einnahmen, mit denen nicht regelhaft zu rechnen ist, sondern die z.B. aufgrund von Schiedsstellenentscheidungen oder Gerichtsurteilen entstehen). Diese Einnahmen sind in dem Monat darzustellen, in dem sie kassenwirksam werden. Wird die Spalte ausgefüllt, sind die Einnahmen aus Vorjahren unter Angabe des Zahlungsgrundes in der Spalte „**Bemerkungen**“ zu erläutern.

Eine Berücksichtigung dieser Einnahmen erfolgt nur für Ansprüche, die im Zeitraum bis zum 31.12.2006 bzw. ab 01.01.2010 entstanden sind. Sofern die Anspruchsentstehung im Zeitraum vom 01.01.2007 bis 31.12.2009 liegt, ist keine Abrechnung gegenüber dem Land vorzunehmen, da für diesen Zeitraum keine Kostenerstattungsverpflichtung des Landes gegeben war. Regelmäßig wiederkehrende, wenn auch verspätete Einnahmen aus dem Vorjahr sollen periodengerecht dem Entstehungsjahr zugeordnet werden, sofern dies bis zum Erreichen der Abgabefrist bzw. der tatsächlichen Antragstellung möglich ist.

B.3.7 In der Spalte „**Gesamteinnahmen**“ erscheint die Summe aller Einnahmen.

4. ZUSAMMENSTELLUNG

B.4.1 Hier werden die Gesamtausgaben (siehe Ziffer B.2.8), die Gesamteinnahmen (siehe Ziffer B.3.7) und der sich daraus bildende Saldo mithilfe der hinterlegten Formel dargestellt.

Hinweis:

Das im Bereich der Eingliederungshilfe für volljährige Leistungsberechtigte geltende **Nettoprinzip** hat Auswirkungen auf die Darstellung der Ausgaben und Einnahmen. Demzufolge handelt es sich hier bei den dargestellten Ausgaben bereits um die Nettoaufwendungen des öTEGH, so dass die jeweiligen Einnahmen, die bereits gegengerechnet wurden, nicht mehr darzustellen sind. Im Übrigen gelten für die Leistungen der Eingliederungshilfe die oben gemachten Ausführungen.

C) Hinweise zum Ausfüllen des Kostennachweises besondere Wohnformen (Kinder und Jugendliche)

→ Das Kostennachweisformular enthält in der Kopfzeile den Hinweis auf das Rundschreiben des LASV mit Angabe der Nummer und des Datums, um eine Zuordnung zu ermöglichen und Verwechslungen mit älteren Exemplaren zu vermeiden.

1. TABELLENKOPF

C.1.1 Siehe B.1.1

C.1.2 Siehe B.1.2

C.1.3 Siehe B.1.3

- C.1.4 Siehe B.1.4
- C.1.5 Siehe B.1.5
- C.1.6 Siehe B.1.6
- C.1.7 Es ist bei den zur Auswahl stehenden **Arten der Einrichtungen** die zutreffende auszuwählen. In Sonderfällen ist die Einrichtungsart „Wohnstätte für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen“ zu nutzen.

2. AUSGABEN

- C.2.1 Die Darstellung erfolgt **monatlich**.
- C.2.2 Siehe B.2.2
- C.2.3 In der Spalte „**Vergütung**“ werden die Ausgaben für An- und Abwesenheitstage je Leistungsberechtigten multipliziert mit dem vereinbarten Vergütungssatz der Einrichtung je Monat dargestellt.
- C.2.4 In der Spalte „**Leistungen für Bildung und Teilhabe gemäß § 42 Nr. 3 i.V.m. § 34 Abs. 2, 5 und 6 SGB XII**“ sind die dafür bewilligten Leistungen (z.B. Aufwendungen für Schulausflüge, für eine angemessene Lernförderung und für eine gemeinschaftliche Mittagsverpflegung), sofern diese in Form von Sach- oder Dienstleistungen erbracht werden, sowie die zugehörige Anzahl der Leistungsberechtigten darzustellen. Leistungen, die als Geldleistungen erbracht werden, gehören nicht zu den berücksichtigungsfähigen Aufwendungen, weil der Bund im Rahmen der Bundesauftragsverwaltung den zuständigen Trägern 100% der Nettoausgaben für Geldleistungen nach dem Vierten Kapitel SGB XII erstattet.
- C.2.5 Die Spalte „**weiterer notwendiger Lebensunterhalt gem. § 27c SGB XII/ Beihilfen**“ setzt sich zusammen aus den Spalten „**Barbeträge**“ und „**Beihilfen**“. In der Spalte „**Barbeträge**“ sind die dafür getätigten Ausgaben für den angemessenen Barbetrag zur persönlichen Verfügung sowie Krankenkassen-Darlehen/Zuzahlungen darzustellen. In der Spalte „**Beihilfen**“ sind insbesondere Bekleidungsbeihilfen; sonstige Darlehen nach § 37 SGB XII (BEACHTEN: keine Krankenkassen-Darlehen, da diese bereits unter dem Barbetrag erfasst werden); im Einzelfall Leistungen zur Deckung von einmaligen Bedarfen nach § 31 SGB XII darzustellen. Eine Fallzahlangabe hat nicht zu erfolgen. Wichtig: In der Spalte „**Bemerkungen**“ sollte entsprechend der o.g. Beispiele der Grund für die Gewährung der Leistung benannt werden.
- C.2.6 In der Spalte „**Hilfe bei Krankheit § 48 SGB XII (einschl. § 264 SGB V)**“ werden die gewährten Ausgaben für Leistungen nach § 48 SGB XII dargestellt. Hier erfolgt auch eine Darstellung der Ausgaben für Leistungen nach § 264 SGB V.
- C.2.7 In der Spalte „**Blindenhilfe § 72 Abs. 3 SGB XII**“ sind Leistungen für Blindenhilfe in stationären Einrichtungen gemäß § 72 Absatz 3 SGB XII darzustellen, sofern diese Aufwendungen für Leistungsberechtigte nach dem SGB IX und nicht für Selbstzahler entstehen.
- C.2.8 Unter „**Sonstiges**“ sind alle sonstigen, nicht zuordenbaren Ausgaben wie z.B. gewährte behinderungsbedingte Mehrbedarfe darzustellen. Wichtig: In der Spalte „**Bemerkungen**“ ist entsprechend der Grund für die Gewährung der hier dargestellten Leistung zu benennen.

C.2.9 Siehe B.2.7

C.2.10 Siehe B.2.8

3. E I N N A H M E N

C.3.1 Die Darstellung erfolgt **monatlich**.

C.3.2 Siehe B.3.2

C.3.3 Siehe B.3.3

C.3.4 Siehe B.3.4

C.3.5 Siehe B.3.5

C.3.6 Siehe B.3.6

C.3.7 Siehe B.3.7

4. Z U S A M M E N S T E L L U N G

C.4.1 Hier werden die Gesamtausgaben (siehe Ziffer C.2.10), die Gesamteinnahmen (siehe Ziffer C.3.7) und der sich daraus bildende Saldo mithilfe der hinterlegten Formel dargestellt.

D) Hinweise zum Ausfüllen des Kostennachweises teilstationäre Einrichtungen

→ Das Kostennachweisformular enthält in der Kopfzeile den Hinweis auf das Rundschreiben des LASV mit Angabe der Nummer und des Datums, um eine Zuordnung zu ermöglichen und Verwechslungen mit älteren Exemplaren zu vermeiden.

1. T A B E L L E N K O P F

D.1.1 Siehe B.1.1

D.1.2 Siehe B.1.2

D.1.3 Siehe B.1.3

D.1.4 Siehe B.1.4

D.1.5 Siehe B.1.5

D.1.6 Siehe B.1.6

D.1.7 Es ist bei den zur Auswahl stehenden **Arten der Einrichtungen** die zutreffende auszuwählen. Die zugehörige Art der Leistung (Eingliederungshilfe) wird automatisch eingeblendet.

2. A U S G A B E N

D.2.1 Die Darstellung erfolgt **monatlich**.

D.2.2 Die darzustellenden „**Fallzahlen**“ (kumulierte Anzahl der Leistungsberechtigten) sind Kopfzahlen und gehen als Summe in die zu bildende Gesamtfallzahl je Abrechnungszeitraum ein. Da es sich um Kopfzahlen handelt, kommt es für die monatliche Erfassung nicht auf die Zahlungswirksamkeit der für den Leistungsberechtigten getätigten Zahlungen, sondern auf die tatsächliche Anwesenheit an. Bei kurzzeitigen Unterbrechungen der Anwesenheit (z.B. aufgrund von Krankheit) ist die Fallzahl weiter aufzuführen, sofern davon auszugehen ist, dass der Leistungsberechtigte die Einrichtung im Anschluss wieder aufsucht. Die Fallzahlen sind als monatliche Gesamtanzahl und sofern zutreffend als Davon-Zahl die Leistungsberechtigten „**aus der Häuslichkeit**“ zu erfassen. Die monatlichen Fallzahlen werden in der Halbjahreszeile und in der Gesamt-Zeile mithilfe der hinterlegten Formel summiert dargestellt. Rückwirkende Zahlungen innerhalb des betreffenden Kalenderjahres für Leistungsberechtigte sind den jeweiligen Monaten periodengerecht zuzuordnen (Ergebnishaushalt). Rückwirkende Zahlungen sind **nicht** durch eine Erhöhung der Fallzahlen darzustellen. **BEACHTEN:** Fallzahlen für Selbstzahler sind im Rahmen der Eingliederungshilfe nicht darzustellen.

D.2.3 Siehe C.2.3

D.2.4 In den Spalten „**Pflegeversicherungsbeiträge**“, „**Rentenversicherungsbeiträge**“ und „**Krankenversicherungsbeiträge**“ sind die dafür getätigten monatlichen Ausgaben darzustellen.

D.2.5 In der Spalte „**Arbeitsförderungsgeld**“ sind die Leistungen nach § 59 SGB IX an die WfbM darzustellen.

D.2.6 In der Spalte „**Fahrtkosten**“ sind die im Zusammenhang mit der Leistungsgewährung entstandenen, gesondert abgerechneten Fahrtkosten darzustellen. Dazu zählen grundsätzlich nicht die Fahrtkosten, die bereits Bestandteil des Vergütungssatzes der WfbM sind.

D.2.7 Unter „**Sonstiges**“ sind alle weiteren, nicht zuordenbaren Ausgaben wie z.B. gewährte behinderungsbedingte Mehrbedarfe in teilstationären Einrichtungen darzustellen. Wichtig: In der Spalte „**Bemerkungen**“ ist entsprechend der Grund für die Gewährung der hier dargestellten Leistung zu benennen.

D.2.8 Siehe B.2.7

D.2.9 Siehe B.2.8

3. E I N N A H M E N

D.3.1 Die Darstellung erfolgt **monatlich**.

D.3.2 In der Spalte „**Leistungen der Rentenversicherung**“ sind Rentenzahlungen an die Leistungsberechtigten zu verstehen, die zur Minderung der Eingliederungshilfe aufgrund der Regelungen zum Einsatz von Einkommen und Vermögen nach §§ 135 ff. SGB IX beitragen, z.B. Altersrente, Witwenrenten, Waisenrenten.

D.3.3 In der Spalte „**Leistungen der Pflegeversicherung**“ sind Leistungen der Pflegekassen darzustellen.

D.3.4 Siehe B.3.3

D.3.5 In der Spalte „**Kostenbeiträge, Aufwändungsersatz**“ sind einzubringende Anteile, wie z.B. übersteigendes Vermögen, selbst einzusetzendes Einkommen, Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung usw. darzustellen.

D.3.6 In der Spalte „**Ansprüche nach §§ 102 bis 104 SGB XII**“ sind die ausgabenmindernden Tatbestände der §§ 102 bis 104 SGB XII darzustellen.

D.3.7 Inhalt der Spalte „**Übergang von Ansprüchen nach §§ 93, 94 SGB XII bzw. §§ 141, 142 SGB IX**“ sind bestehende Zahlungsverpflichtungen Anderer, z.B. Unterhaltsverpflichteter.

D.3.8 Siehe B.3.6

D.3.9 Siehe B.3.7

4. ZUSAMMENSTELLUNG

D.4.1 Hier werden die Gesamtausgaben (siehe Ziffer D.2.9), die Gesamteinnahmen (siehe Ziffer D.3.9) und der sich daraus bildende Saldo mithilfe der hinterlegten Formel dargestellt.

Hinweis:

Das im Bereich der Eingliederungshilfe für volljährige Leistungsberechtigte geltende **Nettoprinzip** hat Auswirkungen auf die Darstellung der Ausgaben und Einnahmen. Demzufolge handelt es sich hier bei den dargestellten Ausgaben bereits um die Nettoaufwendungen des öTEGH, so dass die jeweiligen Einnahmen, die bereits gegengerechnet wurden, nicht mehr darzustellen sind. Im Übrigen gelten für die Leistungen der Eingliederungshilfe die oben gemachten Ausführungen.

E) Hinweise zum Ausfüllen der Kostennachweise ambulanter Bereich

→ Die Blätter 1a), 1d), 3b), 4 und 5b) der Arbeitsmappe Kostennachweisformulare für den ambulanten Bereich enthalten in der Kopfzeile den Hinweis auf das Rundschreiben des LASV mit Angabe der Nummer und des Datums, um eine Zuordnung zu ermöglichen und Verwechslungen mit älteren Exemplaren zu vermeiden.

Blatt 1a - Kostennachweis ambulant im Rahmen der Leistungsgewährung nach § 102 SGB IX

→ Auf Blatt 1a) sind Leistungen der ambulanten Eingliederungshilfe und in diesem Bereich angefallene Ausgaben für Vorjahre (ohne das Budget für Arbeit) darzustellen.

1. TABELLENKOPF

E.1.1 Siehe B.1.1

E.1.2 Die jeweiligen ambulanten Dienste, mit denen Verträge nach §§ 123 ff. SGB IX zur Leistungserbringung abgeschlossen wurden, sind unter Angabe der Vergütungen je Betreuungseinheit/Fachleistungsstunde auf einem gesonderten Blatt darzustellen.

E.1.3 Siehe B.1.4

E.1.4 Siehe B.1.5

E.1.5 Siehe B.1.6

2. AUSGABEN

E.2.1 Die Darstellung erfolgt **monatlich**.

E.2.2 In der Spalte „**Leistungen zur Teilhabe an Bildung gem. § 112 SGB IX**“ sind die Ausgaben und die dazugehörige Anzahl der Leistungsberechtigten für gewährte Unterstützungsleistungen im Rahmen der Schul- oder Hochschulausbildung oder der beruflichen Weiterbildung darzustellen.

E.2.3 In der Spalte „**Leistungen zur sozialen Teilhabe gem. § 113 SGB IX (ohne Frühförderung)**“ sind die Ausgaben und die dazugehörige Anzahl der Leistungsberechtigten für gewährte Leistungen zur Förderung der gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft darzustellen. Dabei geht es um Ausgaben für z.B. Assistenzleistungen in der eigenen Häuslichkeit und für Hilfsmittel.

E.2.4 In der Spalte „**Frühförderung gem. § 113 Abs. 2 Nr. 3 i.V.m. § 46 Abs. 2 und § 79 Abs. 2 SGB IX**“ sind die Ausgaben und die dazugehörige Anzahl der Leistungsberechtigten für gewährte Leistungen der Frühförderung z.B. durch Frühförderstellen und sozialpädiatrische Zentren darzustellen.

E.2.5 In der Spalte „**Frühförderung gem. § 113 Abs. 2 Nr. 3 i.V.m. § 46 Abs. 3 SGB IX (Komplexleistung)**“ sind die Ausgaben und die dazugehörige Anzahl der Leistungsberechtigten für gewährte Leistungen der Frühförderung darzustellen, die als Komplexleistung erbracht werden.

E.2.6 In der Spalte „**Hortbetreuung gem. § 17 Abs. 5 KitaG**“ sind gewährte Leistungen für Schulkinder mit Behinderungen zur Betreuung im Hort sowie die dazugehörige Anzahl der Leistungsberechtigten einzutragen.

E.2.7 Unter „**Sonstiges**“ sind alle weiteren, nicht zuordenbaren Ausgaben darzustellen. Wichtig: In der Spalte „**Bemerkungen**“ ist entsprechend der Grund für die Gewährung der hier dargestellten Leistung zu benennen. Anzugeben ist auch die dazugehörige Anzahl der Leistungsberechtigten.

E.2.8 In der Spalte „**Ausgaben für Vorjahre**“ sind diejenigen Ausgaben, die nicht das darzustellende Jahr betreffen, einzutragen und zwar unabhängig davon, ob es sich um wiederkehrende oder um einmalige Ausgaben handelt (d.h. Ausgaben, mit denen nicht regelhaft zu rechnen ist, sondern die z.B. aufgrund von Schiedsstellenentscheidungen oder Gerichtsurteilen entstehen). Diese Ausgaben sind in dem Monat darzustellen, in dem sie kassenwirksam werden. Wird die Spalte ausgefüllt, sind die Ausgaben für Vorjahre unter Angabe des Zahlungsgrundes in der Spalte „**Bemerkungen**“ zu erläutern. Eine Berücksichtigung dieser Ausgaben erfolgt nur für Ansprüche, die im Zeitraum ab 01.01.2011 entstanden sind (Ausnahme: Für Leistungen zum Hochschulbesuch und für Hilfsmittel erfolgt die Berücksichtigung von Ausgaben auch bei Anspruchsentstehung bis zum 31.12.2006 bzw. ab dem 01.01.2010. Sofern die Anspruchsentstehung im Zeitraum vom 01.01.2007 bis 31.12.2009 liegt, ist keine Abrechnung gegenüber dem Land vorzunehmen, da für diesen Zeitraum keine Kostenerstattungsverpflichtung des Landes gegeben war.) Regelmäßig wiederkehrende, wenn auch verspätete Ausgaben aus dem Vorjahr sollen periodengerecht dem Entstehungsjahr zugeordnet werden, sofern dies bis zum Erreichen der Abgabefrist bzw. der tatsächlichen Antragstellung möglich ist.

E.2.9 Siehe B.2.8

3. EINNAHMEN

E.3.1 Die Darstellung erfolgt **monatlich**.

E.3.2 Siehe B.3.3

E.3.3 In der Spalte „**Unterhalt gem. § 138 Abs. 4 SGB IX**“ sind die Einnahmen aus bestehenden Zahlungsverpflichtungen der Eltern anzugeben.

E.3.4 Siehe B.3.5

E.3.5 In der Spalte „**Einnahmen aus Vorjahren**“ sind diejenigen Einnahmen, die nicht das darzustellende Jahr betreffen, einzutragen und zwar unabhängig davon, ob es sich um wiederkehrende oder um einmalige Einnahmen handelt (d.h. Einnahmen, mit denen nicht regelhaft zu rechnen ist, sondern die z.B. aufgrund von Schiedsstellenentscheidungen oder Gerichtsurteilen entstehen). Diese Einnahmen sind in dem Monat darzustellen, in dem sie kassenwirksam werden. Wird die Spalte ausgefüllt, sind die Einnahmen aus Vorjahren unter Angabe des Zahlungsgrundes in der Spalte „**Bemerkungen**“ zu erläutern. Eine Berücksichtigung dieser Einnahmen erfolgt nur für Ansprüche, die im Zeitraum ab 01.01.2011 entstanden sind (Ausnahme: Für Leistungen zum Hochschulbesuch und für Hilfsmittel erfolgt die Berücksichtigung von Einnahmen auch bei Anspruchsentstehung bis zum 31.12.2006 bzw. ab dem 01.01.2010. Sofern die Anspruchsentstehung im Zeitraum vom 01.01.2007 bis 31.12.2009 liegt, ist keine Abrechnung gegenüber dem Land vorzunehmen, da für diesen Zeitraum keine Kostenerstattungsverpflichtung des Landes gegeben war.) Regelmäßig wiederkehrende, wenn auch verspätete Einnahmen aus dem Vorjahr sollen periodengerecht dem Entstehungsjahr zugeordnet werden, sofern dies bis zum Erreichen der Abgabefrist bzw. der tatsächlichen Antragstellung möglich ist.

E.3.6 Siehe B.3.7

4. ZUSAMMENSTELLUNG

E.4.1 Hier werden die Gesamtausgaben (siehe Ziffer E.2.9), die Gesamteinnahmen (siehe Ziffer E.3.6) und der sich daraus bildende Saldo mithilfe der hinterlegten Formel dargestellt.

Blatt 1d - Kostennachweis ambulant im Rahmen der Leistungsgewährung nach § 61 SGB IX

→ Auf Blatt 1d) sind Leistungen im Rahmen der Gewährung eines Budgets für Arbeit und dort angefallene Ausgaben für Vorjahre darzustellen.

1. TABELLENKOPF

E.1.1 Siehe B.1.1

E.1.2 Siehe B.1.4

E.1.3 Siehe B.1.5

E.1.4 Siehe B.1.6

2. AUSGABEN

E.2.1 Die Darstellung erfolgt **monatlich**.

E.2.2 In den Spalten „**Budget für Arbeit**“ sind die Ausgaben, untergliedert nach Lohnkostenzuschuss, Aufwendungen für Anleitung und Begleitung und ggf. ergänzende Leistungen, sowie die Anzahl der Leistungsberechtigten für gewährte Leistungen nach § 61 SGB IX darzustellen. Das Rundschreiben des MASGF 9/2018 enthält Empfehlungen zur praktischen Umsetzung dieser neuen Leistung. Bei der Anzahl der Leistungsberechtigten sind Kopfzahlen und nicht Fallzahlen gemeint. Da es sich um Kopfzahlen handelt, kommt es für die monatliche Erfassung nicht auf die Zahlungswirksamkeit der für den Leistungsberechtigten getätigten Zahlungen, sondern auf die tatsächliche Inanspruchnahme an. Die monatlichen Fallzahlen sind in der Halbjahreszeile und in der Gesamt-Zeile summiert darzustellen. Rückwirkende Zahlungen innerhalb des betreffenden Kalenderjahres für Leistungsberechtigte sind den jeweiligen Monaten periodengerecht zuzuordnen (Ergebnishaushalt). Rückwirkende Zahlungen für Zeiträume des vorhergehenden Jahres sind, soweit diese nicht periodengerecht zugeordnet wurden und somit nicht Gegenstand eines Kostenerstattungsantrages waren, in der Spalte „**Ausgaben für Vorjahre**“ darzustellen. Rückwirkende Zahlungen sind **nicht** durch eine Erhöhung der Fallzahlen darzustellen. Hinweis: Aufgrund der bundesweiten Auswertung der Inanspruchnahme dieser neuen Leistung sollte die rückwirkende Abrechnung der entstandenen Ausgaben nur in Ausnahmefällen zum Tragen kommen.

E.2.3 In der Spalte „**Ausgaben für Vorjahre**“ sind diejenigen Ausgaben, die nicht das darzustellende Jahr betreffen, einzutragen und zwar unabhängig davon, ob es sich um wiederkehrende oder um einmalige Ausgaben handelt (d.h. Ausgaben, mit denen nicht regelhaft zu rechnen ist, sondern die z.B. aufgrund von Schiedsstellenentscheidungen oder Gerichtsurteilen entstehen). Diese Ausgaben sind in dem Monat darzustellen, in dem sie kassenwirksam werden. Wird die Spalte ausgefüllt, sind die Ausgaben für Vorjahre unter Angabe des Zahlungsgrundes in der Spalte „**Bemerkungen**“ zu erläutern. Eine Berücksichtigung dieser Ausgaben erfolgt nur für Ansprüche, die im Zeitraum ab 01.01.2018 entstanden sind. Regelmäßig wiederkehrende, wenn auch verspätete Ausgaben aus dem Vorjahr sollen periodengerecht dem Entstehungsjahr zugeordnet werden, sofern dies bis zum Erreichen der Abgabefrist bzw. der tatsächlichen Antragstellung möglich ist.

E.2.4 Siehe B.2.8

3. E I N N A H M E N

E.3.1 Die Darstellung erfolgt **monatlich**.

E.3.2 Siehe D.3.2

E.3.3 Siehe D.3.3

E.3.4 Siehe B.3.3

E.3.5 Siehe D.3.5

E.3.6 Siehe D.3.6

E.3.7 Siehe D.3.7

E.3.8 In der Spalte „**Einnahmen aus Vorjahren**“ sind diejenigen Einnahmen, die nicht das darzustellende Jahr betreffen, einzutragen und zwar unabhängig davon, ob es sich um wiederkehrende oder um einmalige Einnahmen handelt (d.h. Einnahmen, mit denen nicht regelhaft zu rechnen ist, sondern die z.B. aufgrund von Schiedsstellenentscheidungen oder Gerichtsurteilen entste-

hen). Diese Einnahmen sind in dem Monat darzustellen, in dem sie kassenwirksam werden. Wird die Spalte ausgefüllt, sind die Einnahmen aus Vorjahren unter Angabe des Zahlungsgrundes in der Spalte „**Bemerkungen**“ zu erläutern. Eine Berücksichtigung dieser Einnahmen erfolgt nur für Ansprüche, die im Zeitraum ab 01.01.2018 entstanden sind. Regelmäßig wiederkehrende, wenn auch verspätete Einnahmen aus dem Vorjahr sollen periodengerecht dem Entstehungsjahr zugeordnet werden, sofern dies bis zum Erreichen der Abgabefrist bzw. der tatsächlichen Antragstellung möglich ist.

E.3.9 Siehe B.3.7

4. ZUSAMMENSTELLUNG

E.4.1 Hier werden die Gesamtausgaben (siehe Ziffer E.2.4), die Gesamteinnahmen (siehe Ziffer E.3.9) und der sich daraus bildende Saldo mithilfe der hinterlegten Formel dargestellt.

Blatt 3b - Kostennachweis zu Modellvorhaben nach § 14 Abs. 2 AG-SGB IX im Rahmen der Leistungsgewährung nach § 102 SGB IX

→ Für das Ausfüllen des Tabellenkopfes gelten die zu Blatt 1a) gemachten Ausführungen, soweit zutreffend.

→ Unter der Spalte „Proj.-Nr.“ sind Modellvorhaben, zu denen eine Zustimmung des überörtlichen Trägers der Eingliederungshilfe nach § 14 Absatz 2 Satz 2 AG-SGB IX vorliegt, fortlaufend einzutragen. Die Projektnummern werden im Rahmen der Zustimmung vom LASV vergeben. Solange diese Modellvorhaben laufen, ist die vergebene Projektnummer an dieses Modellvorhaben gebunden. Sollten neue Modelle hinzukommen, bedarf es der vorherigen Zustimmung durch das LASV. Liegt diese vor, erhält das Modell eine fortlaufende Projektnummer, bezogen auf die Gebietskörperschaft. Dadurch wird erreicht, dass einmal genehmigte Modellvorhaben, die über mehrere Jahre laufen, nicht jährlich neu geprüft werden müssen.

→ Neue Modellvorhaben sind unter näherer Angabe der Bezeichnung, zum Klientel, zur Art des Angebotes/der Leistung sowie zum Träger auf Blatt 3b zu ergänzen.

→ Sind Modellvorhaben beendet, ist die vergebene Projektnummer nicht neu zu vergeben. Bestehende Modellvorhaben rücken auch nicht nach. Beendete Modelle müssen aber im Kostennachweisblatt nicht mehr aufgeführt werden.

→ Für bereits anerkannte Modellvorhaben des Vorjahres sind unter Beibehaltung der Projektnummern die tatsächlich angefallenen Ausgaben und ggf. Einnahmen im Kostennachweiszeitraum im Kostennachweisblatt 3b sowie alle weiteren Angaben darzustellen.

Blatt 4 - Kostennachweis zu Zielvereinbarungen nach § 14 Abs. 1 AG-SGB IX i.V.m. § 132 SGB IX

→ Für das Ausfüllen des Tabellenkopfes gelten die zu Blatt 1a) gemachten Ausführungen, soweit zutreffend.

→ Unter der Spalte „Lfd. Nr.“ sind Zielvereinbarungen nach § 14 Absatz 1 Satz 1 AG-SGB IX fortlaufend einzutragen. Die Inhalte der Zielvereinbarungen sind unter näherer Angabe der Bezeichnung, zum Klientel, zur Art des Angebotes/ der Leistung sowie zum Träger auf Blatt 4 zu ergänzen.

→ Einzelheiten zur Abrechnung ergeben sich erst nach Festlegung des Verfahrens zum Abschluss von Zielvereinbarungen.

Blatt 5b - Kostennachweis ambulant zu den eingliederungshilfeergänzenden und eingliederungshilfeersetzenden Aufwendungen nach § 16 Abs. 1 Satz 2 AG-SGB IX im Rahmen der Leistungsgewährung nach § 102 SGB IX

→ Für das Ausfüllen des Tabellenkopfes gelten die zu Blatt 1a gemachten Ausführungen, soweit zutreffend.

→ Für anerkannte eingliederungshilfeergänzende bzw. eingliederungshilfeersetzende Maßnahmen des Vorjahres sind unter Beibehaltung der Projektnummern die tatsächlich angefallenen Ausgaben und ggf. Einnahmen im Kostennachweiszeitraum im Kostennachweisblatt 5b sowie alle weiteren Angaben darzustellen.

→ Das Kostennachweisblatt 5b enthält neben der Spalte „Einnahmen“, in der Mittel Dritter bzw. Fördermittel/Zuwendungen (für KBS /BBS) darzustellen sind, noch eine Spalte „Einnahmen aus Vorjahren“. Darin sind ggf. Einnahmen aus Rückzahlungen des Maßnahmeträgers auszuweisen (z.B. aus Spitzabrechnungen bzw. Verwendungsnachweisprüfungen bei mehrjährigen Maßnahmen).

→ Die neuen Maßnahmen sind unter näherer Angabe zum Dienst/zur Maßnahme, zum Klientel, zur Art des Angebotes/der Leistung sowie zum Träger auf Blatt 5b zu ergänzen. Nach abgeschlossener Kostenblattprüfung werden durch das LASV fortlaufende Projektnummern für neue Maßnahmen vergeben.

→ Sind Maßnahmen beendet, ist die vergebene Projektnummer nicht neu zu vergeben. Bestehende Maßnahmen rücken auch nicht nach. Beendete Maßnahmen müssen aber im Kostennachweisblatt nicht mehr aufgeführt werden.