

Überregionale Arbeitsstelle

Frühförderung Brandenburg

Praktische Handreichungen für die Umsetzung der Komplexleistung Frühförderung im Land Brandenburg

Stand: Dezember 2019

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	3
Definition Komplexleistung Frühförderung	5
Verfahrensablauf Prozessbeschreibung der Komplexleistung Frühförderung im Land Brandenburg in IFFB/ÜIFFB	7
Erläuterungen zum Verfahrensablauf	8
Dokumentationsgrundlagen zur interdisziplinären Frühförderung	16
Muster von Kooperationsverträgen	50

Genderhinweis:
Sämtliche personenbezogenen Bezeichnungen sind geschlechtsneutral zu verstehen.

1. Einleitung

Mit Novellierung des SGB IX / BTHG wurden die Leistungen für die interdisziplinäre Frühförderung noch nicht schulpflichtiger Kinder mit (drohenden) Behinderungen und die Beratung ihrer Eltern¹ sowie die interdisziplinäre Zusammenarbeit konkretisiert.

Damit sollen aufeinander abgestimmte Leistungen, ggf. mehrerer Leistungsträger und Fachdisziplinen, aus einer Hand unbürokratisch und schnell zur Verfügung gestellt werden und so eine bessere Entwicklungsbegleitung von Kindern mit (drohenden) Behinderungen und der Beratung ihrer Personensorgeberechtigten ermöglichen.

Ein bedeutendes Ziel des Gesetzgebers war es, die Heterogenität des Leistungsgeschehens zu minimieren und in allen Bundesländern die Voraussetzungen für eine interdisziplinäre Leistungserbringung für Eltern und ihre Kinder im System der Frühförderung schaffen zu können. Dafür sollen länderspezifische Gegebenheiten entsprechend der novellierten gesetzlichen Grundlagen weiterentwickelt werden.

Die Aktualisierung dieser Handreichung basiert auf Erfahrungen in der Umsetzung von Beratung, interdisziplinärer Diagnostik und abgestimmter Leistungserbringung in einigen Brandenburger Landkreisen / kreisfreien Städten. Diese Praxiserfahrungen widerspiegeln einen abgestimmten Prozess zwischen Akteuren aus Gesundheitsämtern, Trägern der Eingliederungshilfe, Kindertagesstätten und Frühförder- und Beratungsstellen und führen zu einer hohen Zufriedenheit der Eltern in der Inanspruchnahme von Beratungs- und Förderleistungen.

Damit diese Praxiserfahrungen auch von anderen Regionen genutzt werden können, wurde die Überregionale Arbeitsstelle Frühförderung Brandenburg gebeten, die „Praktischen Handreichungen für die interdisziplinäre Frühförderung“ (2015) unter Berücksichtigung der regionalen Entwicklungen und unter Beachtung des SGB IX / BTHG / Frühförderungsverordnung (2016) fortzuschreiben.

Gemeinsam in einer interdisziplinären Facharbeitsgruppe mit Akteurinnen und Akteuren aus Gesundheitsämtern, Trägern der Eingliederungshilfe und Frühförder- und Beratungsstellen u.a. der Landkreise Potsdam-Mittelmark, Dahme-Spreewald, Havelland, Oberspreewald-Lausitz, Teltow-Fläming, Ostprignitz-Ruppin Oberhavel, Barnim, Märkisch-Oderland und der kreisfreien Städte Potsdam, Brandenburg, Frankfurt/Oder und Cottbus sowie der Leitung des Landesamtes für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit (LAVG) wurde die Aktualisierung in vielen konstruktiven Sitzungen vorbereitet.

Bei der Weiterentwicklung ging es vor allem darum, wie eine notwendige interdisziplinäre Leistungserbringung gestaltet werden kann, die den Bedürfnissen eines Kindes in seinem Lebensumfeld und der Beratung und Begleitung seiner Familie bzw. seiner Bezugspersonen gerecht wird.

Der Praxis wird mit dieser Broschüre ein Material zur Verfügung gestellt, welches für die Arbeit in der Früherkennung, interdisziplinären Diagnostik und interdisziplinären

¹ steht fortlaufend im Text für alle Personensorgeberechtigten

Frühförderung inhaltliche Anregungen und neue Impulse bezogen auf die Umsetzung des SGB IX / BTHG geben möchte. Hierzu leistet die nachfolgende Handreichung mit einem erprobten Verfahrensablauf mit Erläuterungen zur Umsetzung sowie mit Vorschlägen für die Dokumentation einen Beitrag.

Ein Entwurf zur ICF-basierten Förder- und Behandlungsplanung dieser interdisziplinären Facharbeitsgruppe liegt den Vertragspartnern der neuzufassenden Landesrahmenvereinbarung zur Komplexleistung Frühförderung vor. Dieser Entwurf wurde durch die Überregionale Arbeitsstelle Frühförderung unter Einbeziehung der ICF-Experten Prof. Dr. Liane Simon (Medical School Hamburg) und Prof. Dr. Andreas Seidel (Fachhochschule Nordhausen) auf Grundlage der bisherigen Förder- und Behandlungsplanung aus 2007 erarbeitet. Eine generelle Bewertung und Entscheidung zur Anwendung ist den Vertragspartnern der Landesrahmenvereinbarung vorbehalten.

Ziel dieser Handreichung ist es, Impulse für die interdisziplinäre Weiterentwicklung der Frühförder- und Beratungsstellen in freier und kommunaler Trägerschaft in Kooperation mit zuständigen Rehabilitationsträgern und Einrichtungen einschließlich der Umsetzung ihrer grundlegenden Arbeitsprinzipien der interdisziplinären Frühförderung – wie Familien- und Lebensweltorientierung, Interdisziplinarität, Ganzheitlichkeit und Netzwerkarbeit – zu geben.

Es soll damit erreicht werden, dass sich der Charakter der Komplexleistung Frühförderung nicht in der Addition der Leistungspflichten erschöpft, sondern die so genannten Korridorleistungen interdisziplinär und lebensweltorientiert einschließt und externe und interne Koordination und Kooperation zur Leistungserbringung, Vor- und Nachbereitung und Dokumentation integriert und Wege zur interdisziplinären Umsetzung aufzeigt.

Zur Umsetzung der nachfolgenden Abläufe ist eine kontinuierliche Zusammenarbeit zwischen den beteiligten interdisziplinären Akteurinnen und Akteuren aus dem Frühfördersystem mit den Eltern sowie u.a. mit den zuständigen Rehabilitationsträgern, den Gesundheitsämtern, mit Kindertageseinrichtungen, freien niedergelassenen Praxen, Akteuren der Frühen Hilfen und der Jugendhilfe notwendig. Dafür wird ein Informationsblatt zum Datenschutz entsprechend der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) zu Beginn von den Eltern unterzeichnet.

Mein Dank gilt an dieser Stelle den Akteurinnen und Akteuren der o. g. Facharbeitsgruppe und des Interdisziplinären Frühförderbeirates an der Überregionalen Arbeitsstelle Frühförderung Brandenburg für ihre umfangreichen Beiträge zur Konkretisierung der Handreichung.

Gleichzeitig bedanke ich mich bei der Vereinigung für Interdisziplinäre Frühförderung – Bundesvereinigung e. V. – besonders bei Prof. Dr. Liane Simon und Prof. Dr. Andreas Seidel für die Unterstützung und fachliche Bereicherung bei der Entwicklung eines Vorschlages zur ICF-basierten interdisziplinären Förder- und Behandlungsplanes für das Land Brandenburg.

Ein besonderer Dank gilt dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg und dem Ministerium für Bildung, Jugend und Sport des Landes Brandenburg sowie dem Landesamt für Soziales und

Versorgung für die Unterstützung der Arbeit der Überregionalen Arbeitsstelle Frühförderung Brandenburg und bei der Veröffentlichung dieser Broschüre.

2. Definition Komplexleistung Frühförderung

In der interdisziplinären Frühförderung wird unter dem Begriff Komplexleistung die inhaltliche und organisatorische Zusammenführung von Leistungen der medizinischen Rehabilitation nach §§ 42/46 SGB IX und Leistungen zur Sozialen Teilhabe für eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft nach §§ 76/79 SGB IX verstanden. Das bedeutet, dass in Interdisziplinären Frühförderstellen die Fachkräfte aus dem medizinisch-therapeutischen und heilpädagogisch-psychologischen Bereich im Interesse jedes Kindes und seiner Familie zusammenarbeiten und notwendige Leistungen aus diesem fachlichen Pool bedarfsgerecht kind- und familienbezogen auswählen. Grundlage dafür bildet nach einer interdisziplinären Diagnostik der Förder- und Behandlungsplan, der dem zuständigen Rehabilitationsträger zur Entscheidungsfindung vorgelegt wird.²

„Eine Änderung des bislang praktizierten „Frühförderungs-Prozesses“ (Förder- und Behandlungsplan auf der Grundlage interdisziplinärer Diagnostik und Bedarfsermittlung) ist auch unter den neuen durch das BTHG geschaffenen gesetzlichen Rahmenbedingungen aus Sicht des BMAS nicht geboten. Es bleibt bei der Regelung in § 7 Frühförderungsverordnung, dass die nach dem individuellen Bedarf voraussichtlich erforderlichen Leistungen im interdisziplinär entwickelten Förder- und Behandlungsplan in Zusammenarbeit mit den Erziehungsberechtigten zusammengestellt werden. Insofern ist im Kontext Frühförderung der Förder- und Behandlungsplan als Teilhabeplan zu verstehen. Ferner ist auch eine Trennung der interdisziplinären Diagnostik von der Bedarfsermittlung nicht beabsichtigt. Auch im Zuge ihrer ICF-orientierten Weiterentwicklung gehören diese Prozesse zusammen.“³

Maßnahmen der Komplexleistung können gleichzeitig, nacheinander sowie in unterschiedlicher und ggf. auch wechselnder Intensität erfolgen.

„Die Komplexleistung Frühförderung im Sinne des SGB IX und der FrühV ist eine eigenständige Leistung. Sie erschöpft sich nicht in der Addition von Leistungspflichten der beteiligten Rehabilitationsträger nach ihren jeweiligen Leistungsgesetzen.“⁴

Im Mittelpunkt der Komplexleistung steht das Kind mit seinen Entwicklungsbesonderheiten in seiner Familie und Lebenswelt.

² aus „Qualitätsstandards für interdisziplinäre Frühförderstellen in Deutschland“ der VIFF, 2015

³ aus Schreiben des BMAS, 21.05.2019

⁴ aus BMAS/BMG-Rundschreiben vom 24.06.2009

Die **Leistungsansprüche der Betroffenen** bestehen unabhängig davon, ob die beteiligten Rehabilitationsträger Vereinbarungen über die Aufteilung der Entgelte für Komplexleistungen geschlossen haben.

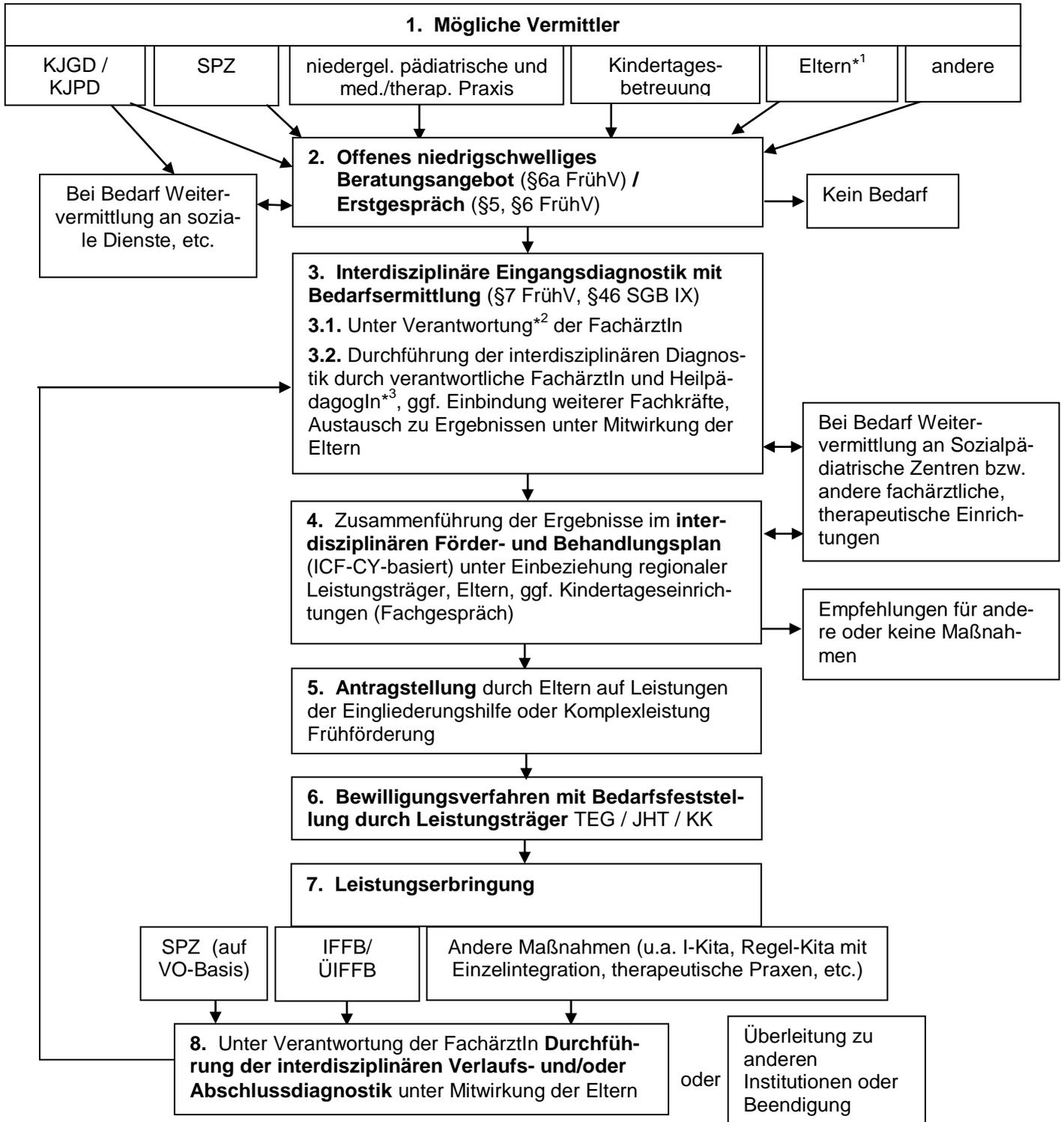
Die nachfolgenden Ausführungen sollen den Interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstellen, ihren Kooperationspartnern und den regionalen Rehabilitationsträgern eine Möglichkeit bieten, auf Grundlage praxisbezogener inhaltlicher Überlegungen und unter Beachtung regionaler Strukturen die Umsetzung der Komplexleistung Frühförderung auf den Weg zu bringen.

Der praxisbezogene Vorschlag gemeinsamer Dokumentationsgrundlagen unterstützt die Entwicklung einrichtungsbezogener Qualitätsstandards und trägt zur Qualitätssicherung in der interdisziplinären Frühförderung im Land Brandenburg bei.

3. Verfahrensablauf

Prozessbeschreibung der Komplexleistung Frühförderung im Land Brandenburg in IFFB/ÜIFFB

(entspr. SGB IX / BTHG / FrühV)



GA: Gesundheitsamt
 hp: heilpädagogisch
 IFFB: Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle
 I-Kita: Integrative Kindertagesstätte
 JHT: Jugendhilfeträger
 KJGD: Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
 KJPD: Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst
 KK: Krankenkassenverbände
 KL: Komplexleistung

med./ther.: medizinisch/therapeutisch
 SPZ: Sozialpädiatrisches Zentrum
 TEG: Träger der Eingliederungshilfe
 ÜIFFB: Überregionale Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle
 VO-Basis: Verordnungsbasis
 *1 - ... umfasst auch alle weiteren Personensorgeberechtigten
 *2 - ... „reg. Gegebenheiten werden berücksichtigt“ [FrühV § 9(2)]
 *3 - ... Sammelbegriff für alle pädagogischen Fachkräfte

4. Erläuterungen zum Verfahrensablauf

1. Mögliche Vermittler

Der Zugang zur interdisziplinären Frühförderung in IFFB / ÜIFFB ist offen angelegt. Jeder kann sich mit Fragestellungen zur frühkindlichen Entwicklung an die Interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstellen wenden.

Akteure aus Kindertagesstätten, auch Tagesmütter, Jugendhilfeeinrichtungen, Leistungsträger, Kinderpflegestellen, Netzwerk Gesunde Kinder und andere Bereiche der Frühen Hilfen, Familienhebammen etc. können „andere Vermittler“ sein.

2. Offenes niedrigschwelliges Beratungsangebot / Erstgespräch (IFFB/ÜIFFB)

Entsprechend des SGB IX / BTHG und der Frühförderungsverordnung (FrühV) halten Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstellen ein offenes, niedrigschwelliges Beratungsangebot für Eltern*¹ und andere vertretungsberechtigte Bezugspersonen, die ein Entwicklungsrisiko des Kindes vermuten, vor. „Dieses Beratungsangebot soll vor der Einleitung der Eingangsdiagnostik in Anspruch genommen werden können...“ (FrühV § 6a) und steht im Sinne von Prävention und Früherkennung.

*¹ - ... umfasst auch alle weiteren Personensorgeberechtigten

Der Zugang zu diesem Beratungsangebot ist niedrigschwellig, die Beratung ergebnisoffen (u.a. offene Inhalte und Terminfolge).

Die offene, niedrigschwellige Beratung findet in der Interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstelle selbst oder an anderen Orten statt (u.a. Familie, Kindertageseinrichtung).

Sie dient zur:

- Klärung von Fragestellungen der Eltern zur Entwicklung des Kindes, zum Bedarf an Beratung,
- Vorstellung des Angebotsspektrums von Fördermaßnahmen in der Region
- Vermittlung zu anderen Fachdiensten.

(Vordruck Seite 17/18)

Die offene, niedrigschwellige Beratung kann in ein Erstgespräch der Frühförder- und Beratungsstelle übergehen.

Das **Erstgespräch** wird von Eltern ggf. mit ihren Kindern in Anspruch genommen, wenn sich abzeichnet, dass Eltern einen Beratungsbedarf zur konkreten Frühförderung ihres Kindes haben.

Das Erstgespräch der IFFB/ÜIFFB beinhaltet u.a.:

- Bilden eines ersten Eindrucks des Kindes und seiner Bezugspersonen
- Wahrnehmen der Elternbedürfnisse
- Erfassung der Ausgangssituation und ggf. erster anamnestischer Daten von Eltern und Kind

- Bedürfnisse des Kindes erkennen
- ggf. erste bedarfsbezogene Kurzeinschätzungen des Kindes
- allgemeine Informationen zur Frühförderung
- Dokumentation der Beratungsleistungen, Mitgabe an Eltern bzw. Weiterleitung im Auftrag der Eltern

Im Erstgespräch werden die Beratungsangebote konkreter, da hier bereits feststeht, dass die Familie mit ihrem Kind Unterstützung braucht. Offen bleibt, in welcher Form an Unterstützung und in welchem Umfang den Bedarfen der Familie Rechnung getragen werden können.

Das Erstgespräch kann sowohl in der Frühförder- und Beratungsstelle, zu Hause und in Kindertageseinrichtungen, Fachkliniken etc. angeboten werden. Mit dem Angebot des Hausbesuches wird es den Eltern leichter gemacht, in ihrer gewohnten Umgebung ihre Wünsche, Probleme und Sorgen anzusprechen.

Im Erstgespräch wird mit Eltern ein intensiveres Gespräch als in der offenen, niedrigschwelligen Beratung über die Entwicklung ihres Kindes geführt und es erfolgt eine Auftragsklärung mit den Eltern.

Auf Wunsch wird den Eltern eine Dokumentationskopie des Erstgesprächs ausgehändigt.

(Vordruck Seite 17/18)

Zur Umsetzung aller Aufgaben und dem damit verbundenen interdisziplinären Fach- austausch mit anderen Einrichtungen, interdisziplinären Fachkräften und den zuständigen Rehabilitationsträgern wird den Eltern ein „Merkblatt zum Datenschutz in der Frühförderung“ erläutert.

Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstellen sind verpflichtet, die gesetzlichen Datenschutzbestimmungen (EU-DGSVO, SGB X, Landesdatenschutzgesetz, BDSG) einzuhalten. Sie haben die Maßnahmen zum Datenschutz und zur Datensicherheit gem. Art. 32 EU-DSGVO insbesondere in Verbindung mit Art. 5 Abs. 1, Abs. 2 EU-DGSVO herzustellen und einzuhalten.

Die Verarbeitung von Daten im Frühförderprozess basiert auf gesetzlichen Grundlagen des SGB IX, SGB VIII und SGB V und dient zur Vertragserfüllung der Frühförderung. Damit ist die Datenverarbeitung im Rahmen der Leistungserbringung nach Art. 6, Abs. 1 UAbs 1 Buchst. b der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) zulässig. Davon unberührt bleiben im Bereich der Frühförderung individuelle Schweigepflichtentbindungen neben dem Merkblatt und der Information (Seite 19 – 21).

„Nur wenn im Einzelnen eine über den Vertragszweck hinausgehende Datenverarbeitung in einer überschießenden oder sachwidrigen Weise vorgenommen wird, ist davon auszugehen, dass sie nicht einwilligungsfähig ist und damit von einer erteilten Einwilligung nicht gedeckt. Damit die betroffene Person in Kenntnis der Sachlage ihre Einwilligung geben kann (in informierter Weise), sollte sie mindestens wissen, wer der Verantwortliche ist und für welche Zwecke ihre personenbezogenen Daten verarbeitet werden sollen (ErwGr 42 Satz 4 DS-GVO)...“⁵

(Vordruck Seite 19 – 21)

Durch die Eltern werden in der Regel Befunde oder Berichte, das gelbe U-Untersuchungsheft und die Krankenkassenkarte zum Erstgespräch mitgebracht. Diese Infos werden im Rahmen der Datenverarbeitung nach Art. 9 DS-GVO durch die beteiligten Akteure im weiteren Prozess genutzt.

⁵ aus „Datenschutz in der Kinder- und Jugendhilfe“, S. 75-76

Dies ist nach Art. 9 Abs. 2 Buchst. a DS-GVO eine Einwilligung im Sinne des Art. 7 DS-GVO.

Impulse für diese Beratungsleistungen ergeben sich aus der UN-Behindertenrechtskonvention; so weist diese insbesondere in Artikel 26 Absatz 1 darauf hin, dass Leistungen und Programme zur (Re)Habilitation „a) im frühestmöglichen Stadium einsetzen und auf einer multidisziplinären Bewertung der individuellen Bedürfnisse und Stärken beruhen; b) die Einbeziehung in die Gemeinschaft und die Gesellschaft in allen ihren Aspekten sowie die Teilhabe daran unterstützen, freiwillig sind und Menschen mit Behinderungen so gemeindenah wie möglich zur Verfügung stehen, auch in ländlichen Gebieten...“.

Zur Sicherstellung der interdisziplinären Zusammenarbeit gibt die Frühförder- und Beratungsstelle Rückmeldung an die Kooperationspartner.
(Vordruck Seite 26)

3. Interdisziplinäre Eingangsdiagnostik mit Bedarfsermittlung

3.1 Unter Verantwortung*² der FachärztIn

*² - ... „reg. Gegebenheiten werden berücksichtigt“ [FrühV § 9(2)]

Nach dem Erstgespräch in der IFFB / ÜIFFB wird unter Verantwortung der kooperierenden FachärztIn (FachärztIn des ÖGD oder der/die niedergelassene Kinder- und JugendärztIn) mit den einbezogenen Fachkräften der IFFB / ÜIFFB der Diagnostikprozess ggf. unter Berücksichtigung der Hinweise der Vermittler durchgeführt. Im gesamten Prozess dieser interdisziplinären Diagnostik stimmen sich die PädagogIn der Frühförder- und Beratungsstelle, die behandelnde FachärztIn, die KitaerzieherIn, die niedergelassene KinderärztIn und TherapeutIn etc. ab und beziehen die Eltern ein. Regionale Gegebenheiten sind zu berücksichtigen.

3.2 Durchführung der interdisziplinären Diagnostik durch verantwortliche FachärztIn und verantwortliche HeilpädagogIn*³, ggf. weitere Fachkräfte und Austausch zu Ergebnissen unter Mitwirkung der Eltern

*³ - ... Sammelbegriff für alle pädagogischen Fachkräfte

Die/der FachärztIn trägt gemeinsam mit der HeilpädagogIn der IFFB/ÜIFFB die Verantwortung für die Durchführung und für ein konsensfähiges Verfahren in der interdisziplinären Diagnostik bis zur Dokumentation der Förder- und Behandlungsplanung.

Im **Handlungsfeld Frühförderung** ist die interdisziplinäre Diagnostik die wesentliche Grundlage zur differenzierten Einschätzung des Kindes in seiner körperlichen, geistigen und seelischen Entwicklung sowie in seiner familiären und sozialen Situation. Diese differenzierte Einschätzung jedes Kindes und seiner Entwicklungsbedingungen muss durch eine kontinuierliche Interdisziplinarität von unterschiedlichen Fachkräften innerhalb der Frühförder- und Beratungsstelle gewährleistet werden. Die Anamnese wird ggf. vervollständigt.

In die interdisziplinäre Diagnostik sind immer mindestens FachärztIn und HeilpädagogIn eingebunden. Weitere interdisziplinäre psychologische und/oder medizinisch/therapeutische Fachkräfte können hinzugezogen werden. Durch die gemeinsame ICF-basierte Arbeit im Rahmen der interdisziplinären Diagnostik bringen die unterschiedlich Beteiligten ihr breites Fachwissen, ihre spezifischen Qualifikationen und ihre spezifischen Fachkenntnisse des jeweiligen Bereiches ein.

Dabei werden durch die Beteiligung unterschiedlicher Professionen differenzierte Informationen über die Indikation zur interdisziplinären Leistungsbeschreibung zusammengetragen und eine Bedarfsermittlung durchgeführt. Jeder Diagnostiker dokumentiert seine Ergebnisse der individuellen Diagnostik (ggf. Testergebnisse) ICF-basiert in einem Vordruck und gibt den Eltern Rückmeldung zum aktuellen Entwicklungsstand des Kindes aus seiner jeweiligen professionellen Perspektive.

(Vordruck ab Seite 32 und 36).

Erst im Ergebnis der Zusammenführung aller diagnostischen Erkenntnisse im Förder- und Behandlungsplan wird mit den Eltern beraten, was ihr Kind an Unterstützungsleistungen durch welche Einrichtung benötigt.

Durch dieses Vorgehen führt die interdisziplinäre Diagnostik zur Optimierung von Entscheidungen und abgestimmten bedarfsbezogenen Maßnahmen unter Berücksichtigung der Lebenswelt des Kindes und seiner Familie.

Bereits in diesem Prozess sollte der zuständige Leistungsträger einbezogen werden, um einer doppelten Begutachtung, Bedarfsermittlung und Leistungsplanung entgegenzuwirken.

Diese frühzeitige Einbeziehung setzt „auch die Verständigung der zuständigen Leistungsträger auf einheitliche Inhalte, Bedingungen, fachliche Standards und Qualitätskriterien für die interdisziplinäre Diagnostik und die Erstellung eines Förder- und Behandlungsplans unter Einbeziehung der Leistungsträger“⁶ voraus.

Voraussetzung für diese Zusammenarbeit ist die gegenseitige Information über die konkrete Entwicklungseinschätzung des vorgestellten Kindes und zum Beratungsbedarf der Eltern. Die enge Kooperation im Rahmen der interdisziplinären Diagnostik muss vertraglich zwischen den beteiligten Akteuren festgeschrieben werden.

Da alle Frühförder- und Beratungsstellen in Brandenburg sehr eng mit den KJGD/KJPD der Gesundheitsämter kooperieren, empfiehlt es sich, mit diesen einen Kooperationsvertrag über die Zusammenarbeit in der Beratung, der interdisziplinären Diagnostik, der Förder- und Behandlungsplanung und gemeinsamen Teamberatungen zu schließen. Dieser Kooperationsvertrag regelt die Einbindung der FachärztIn des Gesundheitsamtes bzw. aus der Niederlassung in die Interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstellen.

(Anlage Muster-Kooperationsverträge)

Zeichnet sich im Erstgespräch oder in der begonnenen interdisziplinären Diagnostik ab, dass eine komplexere Diagnostik für eine Diagnosefindung notwendig ist, sollte ein SPZ eingebunden werden.

Deshalb empfiehlt sich auch ein Kooperationsvertrag mit dem SPZ und ggf. weiteren im Rahmen der interdisziplinären Diagnostik eingebundenen Fachkräften.

Die Umsetzung von Kooperationsvereinbarungen bedeutet, eine kontinuierliche Kooperation – auch der im Wege der Kooperation eingebundenen Mitarbeiter – sicher-

⁶ aus Diskussions- und Ergebnisbericht aus der Expertenrunde „Umsetzung und Weiterentwicklung der Komplexleistung Frühförderung“ an der BMAS, 2013, S. 11

zustellen, wie z. B. regelmäßige Teilnahme aller Fachkräfte an Teamberatungen und an Fallkonferenzen (siehe FrühV § 6a).

Die regionale Ausgestaltung der interdisziplinären Diagnostik basiert auf den bisherigen Erfahrungen im Land Brandenburg in der Zusammenarbeit zwischen Frühförder- und Beratungsstellen, Gesundheitsämtern, Sozialpädiatrischen Zentren und niedergelassenen Kinder- und JugendärztInnen und muss in der Weiterentwicklung regionale Gegebenheiten berücksichtigen.

4. Zusammenführung der Ergebnisse im interdisziplinären Förder- und Behandlungsplan (ICF-CY-basiert) unter Einbeziehung regionaler Leistungsträger, Eltern, ggf. Kindertageseinrichtungen (Fachgespräch)

Die **interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplanung** ist das Ergebnis der interdisziplinären Diagnostik und fasst die diagnostischen Erkenntnisse der Einschätzung des Kindes und des Beratungsbedarfs der Eltern durch die beteiligten Professionen in Ziele und Maßnahmen als Vorschlag zusammen. Dabei wird eine Empfehlung zur fördernden Institution gegeben.

„Eine Änderung des bislang praktizierten „Frühförderungs-Prozesses“ (Förder- und Behandlungsplan auf der Grundlage interdisziplinärer Diagnostik und Bedarfsermittlung) ist auch unter den neuen durch das BTHG geschaffenen gesetzlichen Rahmenbedingungen aus Sicht des BMAS nicht geboten. Es bleibt bei der Regelung in § 7 Frühförderungsverordnung, dass die nach dem individuellen Bedarf voraussichtlich erforderlichen Leistungen im interdisziplinär entwickelten Förder- und Behandlungsplan in Zusammenarbeit mit den Erziehungsberechtigten zusammengestellt werden. Insofern ist im Kontext Frühförderung der Förder- und Behandlungsplan als Teilhabeplan zu verstehen. Ferner ist auch eine Trennung der interdisziplinären Diagnostik von der Bedarfsermittlung nicht beabsichtigt. Auch im Zuge ihrer ICF-orientierten Weiterentwicklung gehören diese Prozesse zusammen.“⁷

Der interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplan (§ 7 FrühV i.V.m. § 46 SGB IX) bildet somit die Grundlage zum Bewilligungsverfahren der Rehabilitationsträger und wird mit dem Teilhabeplan § 19 SGB IX-neu zusammengeführt.

Ein Entwurf zur ICF-basierten Förder- und Behandlungsplanung einer interdisziplinären Facharbeitsgruppe liegt den Vertragspartnern der neuzufassenden Landesrahmenvereinbarung vor. Dieser Entwurf wurde durch die Überregionale Arbeitsstelle Frühförderung unter Einbeziehung der ICF-Experten Prof. Dr. Liane Simon (Medical School Hamburg) und Prof. Dr. Andreas Seidel (Fachhochschule Nordhausen) auf Grundlage der bisherigen Förder- und Behandlungsplanung aus 2007 erarbeitet. Eine generelle Bewertung und Entscheidung zur Anwendung ist den Vertragspartnern der Landesrahmenvereinbarung vorbehalten.

⁷ aus Schreiben des BMAS, 21.05.2019

5. Antragstellung durch Eltern auf Leistungen der Eingliederungshilfe oder Komplexleistung Frühförderung

Die Eltern können im Rahmen der Diagnosemitteilung oder im Rahmen des interdisziplinären Fachgesprächs einen **Antrag auf Komplexleistung Frühförderung oder / und andere Leistungen der Eingliederungshilfe** für ihr Kind stellen. Diese sind Bestandteil der Förder- und Behandlungsplanung.

Auf der Grundlage des vorliegenden Antrages und des interdisziplinären Förder- und Behandlungsplanes entscheidet der zuständige Rehabilitationsträger, ob und in welchem Umfang die beantragten Frühfördermaßnahmen notwendig sind.

Das Informationsblatt zum Datenschutz wird durch die Eltern unterzeichnet. Den Eltern ist die Bedeutung der Datenerhebung und des Austausches entsprechend der Datenschutz-Grundverordnung zu erläutern (Merkblatt).

Die Eltern müssen darauf hingewiesen werden, dass auch Einschränkungen und Ergänzungen jederzeit getroffen werden können und freiwillig sind bzw. die Einwilligung jederzeit widerrufen werden kann.

6. Bewilligungsverfahren mit Bedarfsfeststellung durch Leistungsträger TEG / JHT / KK

Der zuständige Rehabilitationsträger trifft nach Maßgabe des § 14 SGB IX und auf Grundlage der interdisziplinären Förder- und Behandlungsplanung die Entscheidung zur:

- Festlegung des interdisziplinären Hilfe- und Förderbedarfs des jeweiligen Kindes und des Beratungsbedarfes der Eltern auf Grundlage des Förder- und Behandlungsplanes (Bedarfsfeststellung)
- Festlegung der einzuleitenden Förder- und/oder Behandlungsmaßnahmen
- Festlegung der Einrichtungen / Dienste, die die Leistungen erbringen (u.a. Integrationskindertagesstätte, Regelkindertagesstätte mit Einzelintegration oder / und Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle, SPZ)
- Bescheiderteilung an die Eltern
- Kostenübernahmeerklärung an den jeweiligen Leistungserbringer

7. Leistungserbringung

Entsprechend der Frühförderungsverordnung (Art. 23) und § 46 SGB IX halten Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstellen und Sozialpädiatrische Zentren Komplexleistungen vor, aus denen für Eltern und Kinder notwendige Frühfördermaßnahmen ausgewählt werden. Die konzeptionelle interdisziplinäre Zusammenarbeit und die interdisziplinäre Qualifikation des Personals sind Voraussetzungen für das Vorhalten und Erbringen von interdisziplinären Frühförderleistungen.

In der interdisziplinären Frühförderung wird unter dem Begriff Komplexleistung die inhaltliche und organisatorische Zusammenführung von Leistungen der medizinischen Rehabilitation nach § 46 SGB IX-neu und Leistungen zur Teilhabe am Leben der Gemeinschaft nach § 79 SGB IX-neu verstanden. Das bedeutet, dass in Interdisziplinären Frühförderstellen die Fachkräfte aus dem medizinisch-therapeutischen und heilpädagogisch-psychologischen Bereich im Interesse jedes Kindes und seiner Familie zusammenarbeiten und notwendige Leistungen aus diesem fachlichen Pool bedarfsgerecht kind- und familienbezogen auswählen.

„Maßnahmen der Komplexleistung Frühförderung können gleichzeitig, nacheinander sowie in unterschiedlicher und ggf. wechselnder Intensität ab Geburt bis zur Einschulung eines Kindes mit Behinderung oder drohender Behinderung erfolgen“⁸.

Im Prozess der Frühförderung überprüft jede am Kind / in der Familie beteiligte Fachkraft, ob die bewilligten Maßnahmen angepasst werden sollten.

Bei Bedarf werden in interdisziplinären Fallrunden / Supervisionen mit Kinderärzten, anderen Fachkräften und / oder Rehabilitationsträgern individuelle und aktuelle Bedarfe einzelner Kinder / Familien reflektiert.

Diese Fallrunden können in einer Anpassung der Maßnahme oder Verlaufsdiagnostik münden.

Die Komplexleistung Frühförderung im Sinne des SGB IX-neu und der FrühV ist eine eigenständige Leistung. Sie erschöpft sich nicht in der Addition von Leistungspflichten der beteiligten Rehabilitationsträger nach ihren jeweiligen Leistungsgesetzen.

Im Mittelpunkt der Komplexleistung steht das Kind mit seinen Entwicklungsbesonderheiten in seiner Familie und Lebenswelt.

Neben der Inanspruchnahme von komplexen Leistungen aus dem System der Frühförderung können andere Maßnahmen für Kinder und die Familien notwendig werden (u.a. I-Kita, Einzelintegration, therapeutische Leistungen, sozialpädagogische Familienhilfe).

Die Kooperation zwischen allen Beteiligten in und mit der Familie ist Voraussetzung für ein abgestimmtes Miteinander und den Förder- und Unterstützungserfolg.

Die jeweils fördernde Einrichtung erstellt bis zu acht Wochen nach Beginn der Förderung in Abstimmung mit den Eltern ihren individuellen Förderplan unter Einbeziehung aller beteiligten interdisziplinären Fachkräfte und leitet diesen an die zuständigen Rehabilitationsträger weiter.

(Vordruck Seite 44)

Acht Wochen vor Ablauf des Bewilligungszeitraumes erstellt die zu fördernde Einrichtung in Abstimmung mit den Eltern einen Entwicklungsbericht unter Einbeziehung aller beteiligten interdisziplinären Fachkräfte. Dieser Entwicklungsbericht wird für die interdisziplinäre Verlaufs- bzw. Abschlussdiagnostik mit dem Diagnostikteam der jeweiligen Frühförder- und Beratungsstelle beraten bzw. zur Verfügung gestellt.

(Vordruck Seite 46)

⁸ aus BTHG, Kap.1 §46 (3), 23.12.2016

8. Unter Verantwortung der FachärztIn Durchführung der interdisziplinären Verlaufs- und/oder Abschlussdiagnostik unter Mitwirkung der Eltern

Vor Ablauf des Bewilligungszeitraumes werden die interdisziplinären Verlaufs- bzw. Abschlussdiagnostiken durch die beteiligten interdisziplinären Fachkräfte durchgeführt.

Wie in der Eingangsdiagnostik münden die Ergebnisse im interdisziplinären Förder- und Behandlungsplan (wenn Vorschlag zur Weiterbewilligung) oder begründen die Beendigung der Frühförderung (Abschlussbericht).

Notwendige Übergänge werden durch Beratung, Information und Vermittlung begleitet. Insbesondere die Überleitung in die Schule erfordert einen Fachaustausch zwischen Interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstellen, Kindertagesstätten, Gesundheitsämtern und Sonderpädagogischen Förder- und Beratungsstellen sowie Akteuren der Grundschule.

5. Dokumentationsgrundlagen zur interdisziplinären Frühförderung

Nachfolgend finden sich mögliche Dokumentationsgrundlagen für die bisher aufgeführten Inhalte und den Verfahrensweg zur Umsetzung von Interdisziplinärer Frühförderung im Land Brandenburg.

Eine gemeinsame Nutzung dieser Dokumentationsgrundlagen aller beteiligter Akteure unterstützt einen abgestimmten Prozess mit Eltern / Personensorgeberechtigten, bietet eine gemeinsame Grundlage für den interdisziplinären Fachaustausch und trägt somit zur Qualitätsentwicklung in der interdisziplinären Frühförderung bei.

Die interdisziplinäre Facharbeitsgruppe und die Überregionale Arbeitsstelle Frühförderung Brandenburg freuen sich auf praxisbezogene Rückmeldungen zur zukünftigen Weiterentwicklung dieser Dokumentationsgrundlagen.

- Erstkontakt mit der**
- Erstgespräch in der**

Interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstelle

Ort, Datum, Uhrzeit (von - bis): _____

Anruf persönlich mit _____

Auf Frühförderung aufmerksam gemacht durch: _____

Namen der Personensorge-
berechtigten: _____

Name, Vorname des Kindes: _____

Geburtsdatum / -ort: _____

Nationalität/Sprache/
Aufenthaltsstatus: _____

Wohnort, Straße: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Name, Anschrift der Kinder-
tagesbetreuungseinrichtung: _____

Besonderheiten (u. a. Haustiere): _____

Anliegen der
Personensorgeberechtigten _____

Beratungsinhalte:

- Klärung von Fragestellungen der Eltern zur Entwicklung des Kindes, zum Bedarf an Beratung
- Vorstellung des Angebotsspektrums von Fördermaßnahmen in der Region
- Vermittlung zu anderen Fachdiensten

- Veranlasste Schritte:
- Elterninfo versandt:
 - Interdisziplinäre Diagnostik empfohlen
 - Kontakt zu anderen Diensten:
 - Sonstiges:

Die personensorgeberechtigten GesprächspartnerInnen sind darüber informiert, dass die getätigten Angaben schriftlich festgehalten werden und dem zuständigen Leistungsträger oder Gesundheitsamt zur Verfügung gestellt werden können.

Datum

Unterschrift der Eltern / Personensorgeberechtigten

Stempel / Unterschrift der BeraterIn

Informationen zum Datenschutz in der Frühförderung

Im Rahmen unserer Zusammenarbeit in der interdisziplinären Frühförderung werden bei der Beratung, Diagnostik und der Umsetzung von interdisziplinären Frühförderleistungen personenbezogene Daten von Ihnen und ihrem Kind oder des Vollmachtgebers durch _____ (FFB entspr. Eingang) verarbeitet.

Verantwortlicher für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten im Sinne von Art. 4 Nr. 7 DSGVO ist _____
(entspr. Einrichtung mit Anschrift / Kontaktdaten)

Die Verarbeitung und ggf. die Weitergabe dieser Daten ergibt sich aus Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. c EU-DSGVO mit der Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung nach § 46 i. V. m. § 79 SGB IX / BTHG und Artikel 23 der Frühförderungsverordnung (FrühV) und § 6a FrühV, damit wir Sie im Rahmen Ihres Anliegens informieren und beraten und die Entwicklung ihres Kindes abgestimmt begleiten können.

Ihre Daten werden vernichtet bzw. gelöscht, sobald Sie die Löschung wünschen oder wenn nach Ablauf von sieben Jahren kein Kontakt zustande gekommen ist.

Es werden ferner nach der Beratung über das Gespräch und den gesamten Frühförderprozess Daten durch die Fachkräfte der jeweiligen Einrichtung erfasst. Die Datenerfassung dient der _____. Diese Daten werden an _____ weitergegeben.

Im Rahmen aller Tätigkeiten im Prozess der interdisziplinären Frühförderung erhalten wir außerdem Einsicht in die persönlichen Daten Ihrer betreuten Person oder des Vollmachtgebers. Sie sind zur Bereitstellung dieser Daten nicht verpflichtet. Eine Verarbeitung dieser Daten erfolgt nur auf Ihren ausdrücklichen Wunsch.

Sie haben als Ratsuchender das Recht, Auskunft darüber zu verlangen, welche Daten über Sie und Ihre betreute Person oder Ihren Vollmachtgeber in _____ gespeichert sind und zu welchem Zweck diese Speicherung erfolgt. Darüber hinaus können Sie unrichtige Daten berichtigen oder solche Daten löschen lassen, deren Speicherung unzulässig oder nicht mehr erforderlich ist.

Sie haben das Recht, sich bei einer Aufsichtsbehörde über die stattfindende Datenverarbeitung oder unserem Datenschutzbeauftragten zu beschweren. Für unsere Einrichtung ist zuständig:

_____ (Datenschutzbeauftragter)

Datenschutz, Möglichkeiten und Auswirkungen der Hilfe, Zusammenarbeit, Schweigepflichtentbindung, Mitwirkung:

Die Kenntnisnahme der Ausführungen zum Datenschutz wird durch meine / unsere Unterschrift bestätigt.

Sollte(n) ich / wir eine Beendigung der in Anspruch genommenen Leistungen wünschen, werde(n) ich / wir dies umgehend mitteilen.

Über die Möglichkeiten und Auswirkungen der Hilfen bin ich / sind wir ausführlich informiert worden.

Ich bin / wir sind zur Zusammenarbeit mit den beteiligten Institutionen und Fachkräften bereit. Ich / wir erteile(n) den beteiligten Stellen eine Schweigepflichtentbindung und die Genehmigung zum Datenaustausch hinsichtlich aller Prozesse im Rahmen der Frühförderung.

Ort, Datum

Unterschrift der / des Antragstellers

Merkblatt zum Datenschutz und Information nach Artikel 13 Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) bei Erhebung personenbezogener Daten und den Austausch in der Früherkennung und Frühförderung (§ 46 SGB IX)

Sehr geehrte Damen und Herren,

die personenbezogenen Daten jedes Einzelnen verdienen einen besonderen Schutz. Nach Art. 13 der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) treffen für die Frühförder- und Beratungsstellen besondere Informationspflichten zu, wenn personenbezogene Daten erhoben werden. Durch dieses Dokument erfüllen wir diese Verpflichtungen. Die Terminologie gesetzlicher Vorschriften ist kompliziert. Bei der Ausarbeitung dieses Dokuments konnte leider nicht auf die Verwendung von juristischen Begriffen verzichtet werden. Daher möchten wir darauf hinweisen, dass Sie sich bei allen Fragen zu diesem Dokument, zu den verwendeten Fachbegriffen oder Formulierungen gerne an unseren Datenschutzbeauftragten wenden dürfen.

1. Für welche Zwecke und auf welcher Rechtsgrundlage werden Ihre Daten verarbeitet?

Ihre Daten werden im gesetzlichen Rahmen für den folgenden Zweck verarbeitet:
Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt zur Bearbeitung von Anträgen nach dem Sozialgesetzbuch, Achtes Buch (SGB VIII), zweites Kapitel – vierter Abschnitt – zweiter Unterabschnitt sowie Zwölftes Buch (SGB XII), sechstes Kapitel

– hier: Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit (drohenden) Behinderungen
Sozialgesetzbuch, Neuntes Buch
§42, §46 i.V.m. §79 SGB IX,
§§ 11 und 28a SGB I, § 67a SGB X

– hier: Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit (drohenden) seelischen Behinderungen
Sozialgesetzbuch, Erstes, Zehntes und Achtes Buch
(SGB I, SGB X und SGB VIII) insbesondere die §§ 11 und 27 SGB I, § 67a SGB X
§ 35a SGB VIII

2. Wer empfängt Ihre Daten?

Sollte zur Erfüllung der Aufgaben eine Weitergabe an hier nicht aufgeführte Dritte erforderlich werden, geschieht dies nur in informierter Weise sowie mit Ihrer schriftlichen Einwilligung (Art. 6 Abs. 1 lit. A DS-GVO), insofern die Datenweitergabe nicht gesetzlich legitimiert ist.

Zur Aufgabenerfüllung kann es erforderlich sein, dass wir Ihre personenbezogenen Daten an Dritte übermitteln und/oder austauschen. Dafür bildet im gesetzlichen Rahmen eine entsprechende individuelle Schweigepflichtentbindung die Grundlage.

3. Wie lange werden Ihre Daten gespeichert?

Ihre Daten werden nach der Erhebung für folgenden Zeitraum gespeichert:
Akten sind nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist auszusondern und unter Wahrung des Datenschutzes zu vernichten. Die Aufbewahrungsfrist der Akten für Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche (SGB VIII) sowie Eingliederungshilfe für behinderte Kinder und Jugendliche (SGB XII) betragen 10 Jahre. Die Aufbewahrungsfrist beginnt jeweils mit dem 1. Januar des auf den letzten Zugang folgenden Jahres.
Die elektronisch gespeicherten Daten werden analog dieser Regelung gelöscht.

4. Welche Rechte haben Sie?

Als betroffene Person haben Sie folgende Rechte:

- Recht auf Auskunft (Art. 15 DS-GVO)
= das Recht auf Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten
- Recht auf Berichtigung (Art. 16 DS-GVO)
= das Recht, unrichtige personenbezogene Daten korrigieren zu lassen
- Recht auf Löschung, Einschränkung, Widerspruch (Art. 17, 18, 21 DS-GVO)
= insofern die gesetzl. Voraussetzungen vorliegen, können Sie die Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung verlangen oder Widerspruch gegen die Verarbeitung einlegen
- Recht auf Datenübertragbarkeit (Art. 20 DS-GVO)
= erfolgt die Verarbeitung auf Grundlage einer Einwilligung und mithilfe eines automatischen Verfahrens, so haben Sie das Recht, die Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu erhalten
- Recht auf Widerruf (Art. 7 Abs. DS-GVO) – *nur bei Einwilligungen*
= Recht, Ihre Einwilligung in Datenverarbeitung jederzeit für die Zukunft zu widerrufen

Sollten Sie von Ihren oben genannten Rechten Gebrauch machen, prüft die für die Datenverarbeitung verantwortliche Stelle, ob die gesetzlichen Voraussetzungen hierfür erfüllt sind.

5. Muss ich meine Daten bereitstellen?

Für die Beantragung von Jugendhilfeleistungen sowie Sozialhilfeleistungen ist die Bereitstellung Ihrer Daten gesetzlich vorgeschrieben. Kommen Sie der Bereitstellung der Daten nicht nach, kann der Leistungsträger ohne weitere Ermittlungen die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen.

Daten dürfen gem. §35 SGB I nicht unbefugt erhoben, verarbeitet oder genutzt werden. Die Frühförder- und Beratungsstelle ist verpflichtet, alle Beteiligten darauf hinzuwirken, sachdienliche Anträge zu stellen und ggf. fehlende Angaben zu ergänzen.

6. An wen können Sie sich wenden?

Wenn Sie Fragen rund um die Verarbeitung Ihrer persönlichen Daten haben, können Sie sich direkt an die verantwortliche Stelle oder den behördlichen Datenschutzbeauftragten wenden. Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten des freien bzw. kommunalen Frühförderträgers:

.....
.....
.....

Sie haben ein Beschwerderecht

Sie haben das Recht, sich bei der Aufsichtsbehörde zu beschweren, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer Daten nicht rechtmäßig erfolgt (Art. 77 DS-GVO). Die Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde lautet:

*Die Landesbeauftragte für den Datenschutz und für das Recht auf Akteneinsicht
Stahnsdorfer Dam 77, 14532 Kleinmachnow
Tel.: 033203/356-0, Fax: 033203/356-49
E-Mail: Poststelle@LDA.Brandenburg.de*

Stammblatt (als Deckblatt)

Anamnese / Basisdaten

1. Personenbezogene Daten

Name, Vorname	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> diverses
Geburtsdatum Geburtsort	Staatsangehörigkeit
Anschrift	Nationalität/ Muttersprache/ Aufenthaltsstatus Gültig bis:
Aktuelle Wohnsituation <input type="checkbox"/> in Familienverband <input type="checkbox"/> in Wohngemeinschaft <input type="checkbox"/> in Pflegefamilie <input type="checkbox"/> in Einrichtung <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____	
Krankenkasse Krankenversicherungsnummer Versichertennummer	Merkzeichen <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BI <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> aG <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> RF Pflegegrad <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
Schwerbehindertenausweis <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja: seit: _____ Grad der Behinderung _____ %	Wurde die Beeinträchtigung durch einen <input type="checkbox"/> Unfall: _____ <input type="checkbox"/> Impfschaden: _____ <input type="checkbox"/> Sonstiges (z.B. Angriff): _____ verursacht? (<i>für Rehabilitationsträger</i>)
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin Hausarzt Weitere Fachärzte / SPZ	

2. Familiäre Situation

2.1 Sorgerechtssituation

Sorgerechtssituation: <input type="radio"/> alleinig <input type="radio"/> gemeinsam		Wirkungs- / Aufgabenkreis: <input type="radio"/> vollumfänglich <input type="radio"/> oder Teile der Sorge:
Name der 1. sorgeberechtigten Person, Geburtsdatum, Adresse, E-Mail, Telefon		
Name der 2. sorgeberechtigten Person, Geburtsdatum, Adresse, E-Mail, Telefon		Wirkungs- / Aufgabenkreis: <input type="radio"/> vollumfänglich <input type="radio"/> oder Teile der Sorge:
Ggf. weitere Bezugspersonen / Sorgeberechtigten (z. B Amtsvormundschaft / Amtspflege) für das Kind		
Aktuelle Familiensituation (biologische Eltern, engerer Verwandtschaftskreis einschl. Geschwis- ter, weitere in der aktuellen Familien-/Sorgerechtssituation lebende Kinder):		
Beeinträchtigung der Erziehungsperson		

2.2 Angaben zu Geschwistern

Geschwister	Geburtsjahr	Im Haushalt lebend	
		Ja	Nein
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
....			

2.3 weitere Bezugspersonen

--

3. frühkindliche / vorschulische Institutionen

Name, Anschrift, Telefon der Kindertagesbetreuung	Von (MM.JJ)	Bis (MM.JJ)
1.		
2.		
aktuell:		
Betreuungszeit / tägliche Verweildauer (von – bis)		

Bemerkungen:

--

Empfehlung zur Beratung in die Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungs- stelle (IFFB / ÜIFFB)

(empfehlenswert ist die Verkleinerung auf Faltblattgröße als Einlegeblatt in den Flyer der FFB)

- Vermittler: KJGD / KJPD
 SPZ
 niedergelassene pädiatrische med./therap. Praxis
 Kindertageseinrichtung
 Eltern
 Andere: _____

Datum: _____

Name, Vorname des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

ggf. Kontaktdaten: _____

Anlass der Vermittlung: _____

Anliegen der Personensorgeberechtigten: _____

- Bitte melden Sie sich mit dieser Empfehlung für Leistungen der Frühförderung in Ihrer zuständigen Frühförder- und Beratungsstelle in Ihrem Landkreis / Ihrer kreisfreien Stadt.
- Hiermit erlaube ich die Weitergabe an die zuständige Frühförder- und Beratungsstelle und bitte um Kontaktaufnahme.

Rückmeldung der Interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstelle (IFFB / ÜIFFB)

an Kooperationspartner: KJGD / KJPD
 SPZ
 niedergelassene pädiatrische med./therap. Praxis
 Kindertageseinrichtung
 Eltern
 Andere: . _____

Datum: _____

Namen der Personensorge-
berechtigten: _____

Name, Vorname des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Nationalität/Sprache/
Aufenthaltsstatus: _____

Wohnort, Straße: _____

Telefon: (tagsüber): _____

(abends): _____

Anliegen der
Personensorgeberechtigten: _____

Inhalt der Rückmeldung: _____

Am Bedarf des Kindes und seiner Familie orientiert bieten wir unsere interdisziplinäre
Zusammenarbeit mit Ihnen gerne an.

Name, Vorname des Kindes:	geb. am:
---------------------------	----------

5. Frühkindliche Entwicklung⁹

- gestillt: Monate nein
- Freies Sitzen: Monat unbekannt
- Krabbeln: Monat unbekannt
- Freies Laufen: Monat unbekannt
- Erste Worte: Monat unbekannt
- Sauberkeitserziehung: Monat unbekannt

6. Besonderheiten in der kindlichen Entwicklung

Säuglingsalter	Verhalten des Kindes		Besonderheiten, Anmerkungen
	ja	nein	
aktiv, interessiert, Spielinteresse			
sehr ruhig			
sehr ängstlich			
häufiges Weinen, Schreien			
motorisch unruhig			
Trennung von Mutter / Vater fällt schwer			
soziales Lächeln, Blickkontakt halten			
kann sich allein beschäftigen, erkundet seine Umgebung			
Schreiphasen, bei denen Beruhigung schwer fällt			
Wach- / Schlafrythmus			
Nahrungsaufnahme problematisch			
Verdauungsprobleme			
körperliche Auffälligkeiten (z. B. Überstrecken o. ä.)			
lässt Körperkontakt zu			
Andere (z. B. Krampfanfälle)			
1 - 3 Jahre	ja	nein	Besonderheiten, Anmerkungen
aktiv, interessiert, Spielinteresse			
sehr ruhig			
sehr ängstlich			
häufiges Weinen, Schreien			
motorisch unruhig			

⁹ 5. – 9. auch zum Aushändigen an die Eltern geeignet

Trennung von Mutter / Vater fällt schwer			
leicht ablenkbar und unkonzentriert beim Spielen zu Hause			
leicht ablenkbar und unkonzentriert im Kindergarten			
mutwilliges Zerstören von Gegenständen und Spielen			
Wutausbrüche, bei denen Beruhigung schwer fällt			
Schlafprobleme			
Nahrungsaufnahme problematisch			
Verdauungsprobleme			
kommunikationsfreudig, versteht und kann verstanden werden			
lässt Körperkontakt zu			
Sozialkontakte / Interaktion			
4 Jahre - Einschulung	Verhalten ja	des Kindes nein	Besonderheiten, Anmerkungen
aktiv, interessiert, Spielinteresse			
sehr ruhig			
sehr ängstlich			
häufiges Weinen, Schreien			
motorisch unruhig			
Trennung von Mutter / Vater fällt schwer			
leicht ablenkbar und unkonzentriert beim Spielen zu Hause			
leicht ablenkbar und unkonzentriert im Kindergarten			
Verweigerungsverhalten, <u>Überforderungsmerkmale</u>			
mutwilliges Zerstören von Gegenständen und Spielen			
Wutausbrüche, bei denen Beruhigung schwer fällt			
Schlafprobleme			
Selbständigkeit			
Verdauungsproblem / Nahrungsbesonderheiten			
verständliche Kommunikation, versteht Zusammenhänge/Anfordg.			
kennt Regeln, benötigt viel Struktur / Rituale			
lässt Körperkontakt zu			
Freundschaften			

Name, Vorname des Kindes:	geb. am:
---------------------------	----------

7. Andere Erkrankungen des Kindes / der Familie

Wurde jemals durch einen Arzt eine der folgenden Erkrankungen festgestellt? **O nein**

ja, nämlich:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Asthma bronchiale | <input type="checkbox"/> Fieberkrämpfe |
| <input type="checkbox"/> Allergien | <input type="checkbox"/> Hirnhautentzündung |
| <input type="checkbox"/> Neurodermitis | <input type="checkbox"/> Windpocken |
| <input type="checkbox"/> wiederholte Mittelohrentzündung | <input type="checkbox"/> Hüfterkrankungen |
| <input type="checkbox"/> Epilepsie (so genannte Krampfanfälle) | <input type="checkbox"/> Nieren- und Harnwegserkrankungen |
| <input type="checkbox"/> andere (wenn ja, welche?) _____ | |

Hatte Ihr Kind in den letzten 12 Monaten

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> mehr als 3 Bronchitiden | <input type="checkbox"/> mehr als 3 Ohrenentzündungen |
| <input type="checkbox"/> 5 Erkältungen und mehr | <input type="checkbox"/> eine Lungenentzündung |

8. Wurde Ihr Kind im Krankenhaus behandelt?

wegen

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> eines Unfalls | O keine Krankenhausbehandlung |
| <input type="checkbox"/> einer Krankheit, welche? _____ | |
| <input type="checkbox"/> einer Operation (auch ambulant) wann, welche? _____ | |

Wurden Vorsorgeuntersuchungen durchgeführt?

- | | | | |
|-----|-----------------------------|--------------------------------|-------|
| U1 | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein. | _____ |
| U2 | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | _____ |
| U3 | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | _____ |
| U4 | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | _____ |
| U5 | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | _____ |
| U6 | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | _____ |
| U7 | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | _____ |
| U7a | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | _____ |
| U8 | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | _____ |
| U9 | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | _____ |

Bemerkungen / nächster Termin: _____

9. Befand sich Ihr Kind in den letzten 6 Monaten in Förderung oder Behandlung?

O nein

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ärztliche Behandlung | <input type="checkbox"/> Physiotherapie |
| <input type="checkbox"/> psychologische Behandlung | <input type="checkbox"/> Ergotherapie |
| <input type="checkbox"/> Logopädie | <input type="checkbox"/> Frühförderung |

Nahm Ihr Kind in den letzten 6 Monaten regelmäßig Medikamente ein?

- | | |
|---|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ja, welche? _____ | <input type="checkbox"/> nein |
| <input type="checkbox"/> Notfallmedikament: _____ | |

10. Nehmen Sie andere Hilfen in Anspruch?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Familientherapie | |
| <input type="checkbox"/> Erziehungsberatung | |
| <input type="checkbox"/> Sozialpädagogische Familienhilfe (SpFH) | |
| <input type="checkbox"/> Andere _____ | |

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

11. Möchten Sie uns noch etwas zur Entwicklung Ihres Kindes mitteilen (Besonderheiten, Vorlieben, Abneigungen, Ängste, Probleme)?

Erstellungsdatum: _____

Unterschrift BeraterIn

Unterschrift der / des Personensorgeberechtigten

Interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplanung / Bedarfsermittlung		
<input type="radio"/> Eingangsdagnostik	<input type="radio"/> Verlaufsdagnostik	<input type="radio"/> Abschlussdiagnostik
Name, Vorname des Kindes:		geb. am:

A. Medizinische Diagnostik

durchgeführt am: _____

durch: _____

A 1. Anliegen der Eltern

A 2. behandelnde Fachärzte / SPZ / Kliniken

A 3. apparative Diagnostik (Hörtest, Sehtest, EEG / MRT)

A 4. medizinische, diagnostische Beurteilung des Kindes (Angaben von wesentlichen Abweichungen des Entwicklungsstandes)

A 5. Körperstruktur / Körperfunktion / körperliche Entwicklung (u.a. Größe, Gewicht)

Interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplanung / Bedarfsermittlung		
<input type="radio"/> Eingangsdagnostik	<input type="radio"/> Verlaufsdiagnostik	<input type="radio"/> Abschlussdiagnostik
Name, Vorname des Kindes:		geb. am:

A 6. Aktivität und Teilhabe

A 6.1 Lernen und Wissensanwendung

(Dieser Bereich befasst sich mit Lernen, anwenden des Erlernten, Denken, Probleme lösen und Entscheidungen treffen (ICF: d110-d199))

A 6.2 Allgemeine Aufgaben und Anforderungen

(Dieser Bereich befasst sich ausschließlich mit allgemeinen Aspekten der Ausführung von Einzel- und Mehrfachaufgaben, der Organisation von Routinen und dem Umgang mit Stress (d210-d299))

A 6.3 Kommunikation

(Dieser Bereich befasst sich mit der Kommunikation mittels Sprache, Zeichen und Symbolen einschließlich sich Mitteln, Mitteilungen verstehen und Kommunikationsgeräten- und Techniken benutzen (d310-d399))

A 6.4 Mobilität

(Dieser Bereich befasst sich mit dem Wechsel der Körperposition, Gegenstände tragen, bewegen und handhaben, Gehen und sich Fortbewegen, sich mit Transportmitteln fortbewegen (d410-d499))

A 6.5 Selbstversorgung

(Dieser Bereich befasst sich mit dem Waschen, Abtrocknen und der Pflege des eigenen Körpers, dem An- und Ablegen von Kleidung, dem Essen und Trinken und der Sorge um die eigene Gesundheit (d510-d599))

Interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplanung / Bedarfsermittlung		
<input type="radio"/> Eingangsdagnostik	<input type="radio"/> Verlaufsdagnostik	<input type="radio"/> Abschlussdiagnostik
Name, Vorname des Kindes:		geb. am:

A 6.6 Häusliches Leben

(Dieser Bereich befasst sich mit Zusammenfassung der Beobachtungen. Wo liegen die Fähigkeiten und Schwierigkeiten des Kindes im häuslichen Bereich und welche möglichen Zusammenhänge können vermutet werden?) (d610-d699)

A 6.7 Interpersonelle Interaktion und Beziehungen

(Dieser Bereich befasst sich mit sozialer Bezogenheit, soziale Interaktion – soziale Zeichen in Beziehung verstehen und setzen, autistisches Verhalten, Beziehungen eingehen, Verhalten in Beziehungen, Eltern-Kind-Beziehungen, Geschwisterbeziehungen (d710-d799)

A 6.8 Bedeutende Lebensbereiche

(Dieser Bereich befasst sich mit der Ausführung von Aufgaben und Handlungen, die für die Beteiligung an der Erziehung/Bildung erforderlich sind (d810-d899)

A 6.9 Gemeinschafts- und Soziales Leben

(Dieser Bereich befasst sich mit Handlungen und Aufgaben, die für die Beteiligung am organisierten sozialen Leben außerhalb der Familie, in der Gemeinschaft sowie in verschiedenen sozialen und staatsbürgerlichen Lebensbereichen erforderlich sind (d910-d999)

A 7. Verwendete Testverfahren

Interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplanung / Bedarfsermittlung		
<input type="radio"/> Eingangsdagnostik	<input type="radio"/> Verlaufsdiagnostik	<input type="radio"/> Abschlussdiagnostik
Name, Vorname des Kindes:	geb. am:	

A 8. Diagnosen unter Berücksichtigung des mehrdimensionalen Diagnose-schemas in Anlehnung an ICD 10, ICF, DSM IV, freie Formulierungen

_____/_____/_____/_____/_____/_____

A 9. Notizen für die interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplanung

A 10. Anlagen (u.a. Fremdeinschätzungen)

Datum

Stempel / Unterschrift

Interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplanung / Bedarfsermittlung		
<input type="radio"/> Eingangsdagnostik	<input type="radio"/> Verlaufsdiagnostik	<input type="radio"/> Abschlussdiagnostik
Name, Vorname des Kindes:		geb. am:

B. Heilpädagogische Diagnostik

durchgeführt am: _____

durch: _____

B 1. Anliegen der Eltern _____

B 2. Eltern-Kind-Interaktion _____

B 3. Erziehungssituation (Bezugspersonen, Lieblingsspielzeug, Medienkonsum, bevorzugte Spiele/ Lieblingstätigkeiten)

B 4. Gesamteindruck des Kindes

B 5. Körperstruktur / Körperfunktion / körperliche Entwicklung (u.a. Größe, Gewicht)

Interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplanung / Bedarfsermittlung		
<input type="radio"/> Eingangsdagnostik	<input type="radio"/> Verlaufsdiagnostik	<input type="radio"/> Abschlussdiagnostik
Name, Vorname des Kindes:		geb. am:

B 6. Aktivität und Teilhabe

B 6.1 Lernen und Wissensanwendung

(Dieser Bereich befasst sich mit Lernen, anwenden des Erlernten, Denken, Probleme lösen und Entscheidungen treffen (ICF: d110-d199))

B 6.2 Allgemeine Aufgaben und Anforderungen

(Dieser Bereich befasst sich ausschließlich mit allgemeinen Aspekten der Ausführung von Einzel- und Mehrfachaufgaben, der Organisation von Routinen und dem Umgang mit Stress (d210-d299))

B 6.3 Kommunikation

(Dieser Bereich befasst sich mit der Kommunikation mittels Sprache, Zeichen und Symbolen einschließlich sich Mitteln, Mitteilungen verstehen und Kommunikationsgeräten- und Techniken benutzen (d310-d399))

B 6.4 Mobilität

(Dieser Bereich befasst sich mit dem Wechsel der Körperposition, Gegenstände tragen, bewegen und handhaben, Gehen und sich Fortbewegen, sich mit Transportmitteln fortbewegen (d410-d499))

B 6.5 Selbstversorgung

(Dieser Bereich befasst sich mit dem Waschen, Abtrocknen und der Pflege des eigenen Körpers, dem An- und Ablegen von Kleidung, dem Essen und Trinken und der Sorge um die eigene Gesundheit (d510-d599))

Interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplanung / Bedarfsermittlung		
<input type="radio"/> Eingangsdagnostik	<input type="radio"/> Verlaufsdiagnostik	<input type="radio"/> Abschlussdiagnostik
Name, Vorname des Kindes:		geb. am:

B 6.6 Häusliches Leben

(Dieser Bereich befasst sich mit Zusammenfassung der Beobachtungen. Wo liegen die Fähigkeiten und Schwierigkeiten des Kindes im häuslichen Bereich und welche möglichen Zusammenhänge können vermutet werden?) (d610-d699)

B 6.7 Interpersonelle Interaktion und Beziehungen

(Dieser Bereich befasst sich mit sozialer Bezogenheit, soziale Interaktion – soziale Zeichen in Beziehung verstehen und setzen, autistisches Verhalten, Beziehungen eingehen, Verhalten in Beziehungen, Eltern-Kind-Beziehungen, Geschwisterbeziehungen (d710-d799)

B 6.8 Bedeutende Lebensbereiche

(Dieser Bereich befasst sich mit der Ausführung von Aufgaben und Handlungen, die für die Beteiligung an der Erziehung/Bildung erforderlich sind, in Spielgruppe und Kita verbleiben können, sich mit Spielen beschäftigen, mit Gegenständen, alleine oder mit anderen (d810-d899)

B 6.9 Gemeinschafts- und Soziales Leben

(Dieser Bereich befasst sich mit Handlungen und Aufgaben, die für die Beteiligung am organisierten sozialen Leben außerhalb der Familie, in der Gemeinschaft sowie in verschiedenen sozialen und staatsbürgerlichen Lebensbereichen erforderlich sind (d910-d999)

B 7. Verwendete Testverfahren / Beobachtungsergebnisse

Interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplanung / Bedarfsermittlung		
<input type="radio"/> Eingangsdagnostik	<input type="radio"/> Verlaufsdiagnostik	<input type="radio"/> Abschlussdiagnostik
Name, Vorname des Kindes:	geb. am:	

B 8. heilpädagogische Beurteilung unter Berücksichtigung der ICF

B 9. Notizen zur Förder- und Behandlungsplanung

B 10. Anlagen (u.a. Fremdeinschätzungen)

_____ Datum

_____ Stempel / Unterschrift

Interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplanung / Bedarfsermittlung		
<input type="radio"/> Eingangsdagnostik	<input type="radio"/> Verlaufsdagnostik	<input type="radio"/> Abschlussdiagnostik
Name, Vorname des Kindes:		geb. am:

C. Weitere Diagnostiken

- Physiotherapie**
- Ergotherapie**
- Logopädie**
- Psychologie / Psychotherapie**

durchgeführt am: _____

durch: _____

C 1. Anliegen der Eltern _____

C 2. Eltern-Kind-Interaktion _____

C 3. Erziehungssituation (Bezugspersonen, Lieblingsspielzeug, Medienkonsum, bevorzugte Spiele/ Lieblingstätigkeiten)

C 4. Gesamteindruck des Kindes

C 5. Körperstruktur / Körperfunktion / körperliche Entwicklung (u.a. Größe, Gewicht)

Interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplanung / Bedarfsermittlung		
<input type="radio"/> Eingangsdagnostik	<input type="radio"/> Verlaufsdagnostik	<input type="radio"/> Abschlussdiagnostik
Name, Vorname des Kindes:		geb. am:

C 6. Aktivität und Teilhabe

C6.1 Lernen und Wissensanwendung

(Dieser Bereich befasst sich mit Lernen, anwenden des Erlernten, Denken, Probleme lösen und Entscheidungen treffen (ICF: d110-d199))

C 6.2 Allgemeine Aufgaben und Anforderungen

(Dieser Bereich befasst sich ausschließlich mit allgemeinen Aspekten der Ausführung von Einzel- und Mehrfachaufgaben, der Organisation von Routinen und dem Umgang mit Stress (d210-d299))

C 6.3 Kommunikation

(Dieser Bereich befasst sich mit der Kommunikation mittels Sprache, Zeichen und Symbolen einschließlich sich Mitteln, Mitteilungen verstehen und Kommunikationsgeräten- und Techniken benutzen (d310-d399))

C 6.4 Mobilität

(Dieser Bereich befasst sich mit dem Wechsel der Körperposition, Gegenstände tragen, bewegen und handhaben, Gehen und sich Fortbewegen, sich mit Transportmitteln fortbewegen (d410-d499))

C 6.5 Selbstversorgung

(Dieser Bereich befasst sich mit dem Waschen, Abtrocknen und der Pflege des eigenen Körpers, dem An- und Ablegen von Kleidung, dem Essen und Trinken und der Sorge um die eigene Gesundheit (d510-d599))

Interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplanung / Bedarfsermittlung		
<input type="radio"/> Eingangsdagnostik	<input type="radio"/> Verlaufsdagnostik	<input type="radio"/> Abschlussdiagnostik
Name, Vorname des Kindes:		geb. am:

C 6.6 Häusliches Leben

(Dieser Bereich befasst sich mit Zusammenfassung der Beobachtungen. Wo liegen die Fähigkeiten und Schwierigkeiten des Kindes im häuslichen Bereich und welche möglichen Zusammenhänge können vermutet werden?) (d610-d699)

C 6.7 Interpersonelle Interaktion und Beziehungen

(Dieser Bereich befasst sich mit sozialer Bezogenheit, soziale Interaktion – soziale Zeichen in Beziehung verstehen und setzen, autistisches Verhalten, Beziehungen eingehen, Verhalten in Beziehungen, Eltern-Kind-Beziehungen, Geschwisterbeziehungen (d710-d799)

C 6.8 Bedeutende Lebensbereiche

(Dieser Bereich befasst sich mit der Ausführung von Aufgaben und Handlungen, die für die Beteiligung an der Erziehung/Bildung erforderlich sind(d810-d899)

C 6.9 Gemeinschafts- und Soziales Leben

(Dieser Bereich befasst sich mit Handlungen und Aufgaben, die für die Beteiligung am organisierten sozialen Leben außerhalb der Familie, in der Gemeinschaft sowie in verschiedenen sozialen und staatsbürgerlichen Lebensbereichen erforderlich sind(d910-d999)

C 7. Verwendete Testverfahren / Beobachtungsergebnisse

Interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplanung / Bedarfsermittlung		
<input type="radio"/> Eingangsdagnostik	<input type="radio"/> Verlaufsdiagnostik	<input type="radio"/> Abschlussdiagnostik
Name, Vorname des Kindes:		geb. am:

C 8. Beurteilung unter Berücksichtigung des mehrdimensionalen Diagnoseschemas und der ICF

C 9. Notizen zur Förder- und Behandlungsplanung

C 10. Anlagen (u.a. Fremdeinschätzungen)

_____ Datum

_____ Stempel / Unterschrift

Information zum interdisziplinären Förder- und Behandlungsplan

Ein Entwurf zum ICF-basierten interdisziplinären Förder- und Behandlungsplan liegt aktuell den Vertragspartnern der neu zu fassenden Landesrahmenvereinbarung zur Komplexleistung Frühförderung vor.

Erst nach einer generellen Bewertung und Entscheidung zur Anwendung durch die Vertragspartner wird der Förder- und Behandlungsplan in diese Handreichung aufgenommen.

Individueller Förderplan

HeilpädagogIn LogopädIn PhysiotherapeutIn ErgotherapeutIn _____

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

Individueller Förderplan

(wird in der fördernden Einrichtung erstellt – bis zu 8 Wochen nach Beginn)

erstellt von: _____

Förderzeitraum: _____

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Wohnanschrift und Telefon: _____

Einrichtung des Kindes: _____

1. Aktuelle allgemeine Situation

2. Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit

Physiotherapie Praxis:

Logopädie Praxis:

Ergotherapie Praxis:

SPZ:

andere:

3. Entwicklungsstand des Kindes

(motorisch, sprachlich, geistig, sozial-emotional)

Individueller Förderplan

Name, Vorname des Kindes: _____

geb. am: _____

4. Geplante Umsetzung der Förderschwerpunkte / Ziele (ICF-basierte Wechselwirkung, Methoden, Materialien, Angebote) in Anlehnung an den Förder- und Behandlungsplan vom: _____

- D1 – Lernen und Wissensaneignung (d110-d199)
- D2 – Allgemeine Aufgaben und Anforderungen (d210-d299)
- D3 – Kommunikation (d310-d399)
- D4 – Mobilität (d410-d499)
- D5 – Selbstversorgung (d510-d599)
- D6 – Häusliches Leben (d610-d699)
- D7 – Interpersonelle Interaktion und Beziehungen (d710-d799)
- D8 – Bedeutende Lebensbereiche (d810-d899)
- D9 – Gemeinschafts- und Soziales Leben (d910-d999)

Geplante Förderschwerpunkte / Ziele (max. 3)

Zusammenarbeit mit den Eltern / Personensorgeberechtigten

5. Ausblick

Ort, Datum _____

Unterschrift der der Fachkraft _____

Unterschrift der Eltern / Personensorgeberechtigten _____

Nachrichtlich an: _____

Entwicklungsbericht

HeilpädagogIn LogopädIn PhysiotherapeutIn ErgotherapeutIn _____

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

Entwicklungsbericht

zur Fortsetzung der Maßnahme

zur Beendigung der Maßnahme

Name des Kindes:

Geburtsdatum:

Wohnanschrift und Telefon:

Kita:

1. Ziele aus dem individuellen Förder- und Behandlungsplan

2. Auswertung und Ergebnisse der vereinbarten Ziele

2.1. Veränderungen des Kindes (aus Elternsicht) (sprachlich, motorisch, Spielverhalten, Sozialverhalten, Selbstständigkeit)

2.2. Einschätzung des Kindes

a) Gesamteindruck (äußere Erscheinung, Ausstrahlung, Persönlichkeit, Gesichtsausdruck, Mimik, Eindruck des Verhältnisses Mutter / Vater / Personensorgeberechtigte / Familienmitglieder und Kind)

b) D1 – Lernen und Wissensaneignung - kognitive Fähigkeiten (Aufgabenverständnis, Konzentration, Merkfähigkeit, Differenzierungsfähigkeit, Leistungsbereitschaft, Verständnis für mathematische Grundfunktionen, Entwicklung von Lösungsstrategien, Analysieren, Übertragungsfähigkeit, Umweltwissen, Orientierungsfähigkeit)

Entwicklungsbericht

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

- c) **D2 – Allgemeine Aufgaben und Anforderungen -
Wahrnehmung** (Aufmerksamkeit, Körperwahrnehmung, Körperschema, Orientierung im Raum (Differenzierungsfähigkeit), Sehen und Hören, Empfindlichkeiten (Berühren, berührt werden, Geräusche)

- d) **D3 – Kommunikation -
Sprachliche Fähigkeiten** (allgemeines Sprachverständnis in sozialen Situationen, vor- und außersprachliche Möglichkeiten (Mundmotorik, nonverbale Verständigung), sprachliche Äußerungen (Lautäußerung, Wortschatz, ...), Sprachbereitschaft)

- e) **D4 – Mobilität -
motorische Fähigkeiten** (Freude an Bewegung oder Bewegungsarmut, Fortbewegung, Bewegungsübergänge, Haltung und Tonus, Bewegungsqualität im grob- und feinmotorischen Bereich (Koordination, Bevorzugung einer Körperhälfte, Händigkeit, Tempo, Geschicklichkeit), Bewegungsplanung, -anpassung, -dosierung, -durchführung)

- f) **D5 – Selbstversorgung -
lebenspraktische Fähigkeiten** (Selbständigkeit, hygienische Gewohnheiten, Selbstbestimmung)

- g) **D6 – Häusliches Leben -
Zusammenfassung der Beobachtungen** (Wo liegen die Fähigkeiten und Schwierigkeiten des Kindes und welche möglichen Zusammenhänge können vermutet werden?)

- h) **D7 – Interpersonelle Interaktion und Beziehungen -
Familie / Eltern** (Kontaktaufbau / Vertrauensverhältnis, Aufklärungsgespräch, Hilfe zur Bewältigung, Vermittlung zu anderen Familiendiensten, Ergebnisse in der Einbeziehung der Eltern)

Entwicklungsbericht

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

- i) D7 – Interpersonelle Interaktion und Beziehungen -
Spielverhalten des Kindes** (Spielebene, Spielumsetzung (Rollenspiele, didakt. Spiele, Regelspiele, ...), soziales Spielverhalten in der Gruppe, Selbständigkeit, Spielposition (wo, wie, Hilfsmittel, ...), Einhalten von Regeln, Lieblingspiel, -spielzeug)

- j) D8 – Bedeutende Lebensbereiche -
Zusammenfassung** (Dieser Bereich befasst sich mit der Ausführung von Aufgaben und Handlungen, die für die Beteiligung an der Erziehung / Bildung erforderlich sind)

- k) D9 – Gemeinschafts- und Soziales Leben -
Sozial-emotionale Fähigkeiten** (Kontaktverhalten im sozialen Umfeld (Kita, Familie, ...), Kommunikation, Äußerung seiner Bedürfnisse (Zustimmung, Ablehnung,), Äußerung von Gefühlen (Ängste, ...), Motivation, Interesse, Verhaltensbeschreibung des Kindes)

- 3. Interdisziplinarität und Zusammenarbeit** (Abstimmung über einzelne Förderziele und Entwicklungsfortschritte des Kindes mit ..., Ergebnisse der Beratungen)

4. Empfehlung zu weiterführenden Maßnahmen

	Empfohlener Zeitraum:	Umfang:
Teilhabeleistungen in Kita	<input type="radio"/> von bis /
Physiotherapeutische Praxis	<input type="radio"/> von bis /
Logopädische Praxis	<input type="radio"/> von bis /
Ergotherapeutische Praxis	<input type="radio"/> von bis /
Psychotherapeutische Praxis	<input type="radio"/> von bis /
Leistungen nach SGB VIII	<input type="radio"/> von bis /
Andere: _____	<input type="radio"/> von bis /

Entwicklungsbericht

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

4.1 Ziele für das Kind

4.2 Zusammenarbeit mit den Eltern / Personensorgeberechtigten

4.3 Interdisziplinäre Zusammenarbeit

5. Weiterleitung des Berichtes an den zuständigen Rehabilitations-träger und ggf. an die Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle

am: _____

zur Kenntnisnahme:

Datum, Stempel / Unterschrift der ErstellerIn

Unterschrift der Personensorgeberechtigten

Name / Profession der ErstellerIn

1. Muster

Kooperationsvertrag

zwischen

Interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstellen (IFFB)

und

zugelassenen Therapeuten in freien Praxen

Einleitung

Entsprechend des § 46 i.V.m. § 79 SGB IX und der Frühförderungsverordnung (FrühV) können Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstellen für Kinder, die behindert oder von Behinderung bedroht sind, und in enger Kooperation mit den Eltern die Komplexeleistung Frühförderung erbringen.

Regionale und Überregionale Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstellen sind familien- und wohnortnahe, lebensweltorientierte Einrichtungen, die Kinder ab ihrer Geburt bis zum Schuleintritt ambulant und mobil/aufsuchend diagnostizieren, behandeln und fördern sowie die Eltern/ Bezugspersonen beraten. Im Rahmen eines interdisziplinären und ganzheitlichen Konzeptes bieten sie für den genannten Personenkreis umfassende Hilfen an, um eine drohende oder bereits eingetretene Behinderung zum frühestmöglichen Zeitpunkt zu erkennen, die Behinderung durch gezielte interdisziplinäre Förder- und Behandlungsmaßnahmen auszugleichen oder zu mildern.

Die Leistungen der Interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstellen umfassen ärztliche, nichtärztliche therapeutische, (heil)pädagogische/ sonderpädagogische, psychologische und psychosoziale Leistungen, die in einem interdisziplinären Team erbracht werden.

Die entsprechenden Berufsgruppen arbeiten während der Beratung, Diagnostik sowie Förder- und Behandlungsplanung unter ärztlicher Verantwortung interdisziplinär zusammen. Ebenso findet im Einvernehmen mit den Eltern eine enge Zusammenarbeit mit weiteren Diensten und Einrichtungen (z.B. Sozialpädiatrischen Zentren, Kindertagesstätten, Familienentlastenden Diensten, Erziehungsberatungsstellen) statt.

Dieser Kooperationsvertrag dient als Anregung und bietet die Möglichkeit, die dafür notwendige Zusammenarbeit zwischen Frühförder- und Beratungsstellen und therapeutischen Praxen (Logopädie, Physiotherapie, Ergotherapie...) zu regeln.

Unterschieden werden muss dabei zwischen angestellten medizinisch/ therapeutischen Berufsgruppen innerhalb der Interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstelle und der zeitlich begrenzten stundenweise Einbindung weiterer für das einzelne Kind notwendigen Berufsgruppen aus therapeutischen Praxen.

§ 1 Vertragspartner

Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle,

vertreten durch

und

zugelassener Therapeut in freier Praxis für,

vertreten durch

§ 2 Vertragsgegenstand

Diese Kooperationsvereinbarung wird zur Umsetzung und Finanzierung der Komplexleistung innerhalb der Interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstelle zwischen den Vertragspartnern geschlossen. Sie dient der Sicherstellung aller Inhalte der Komplexleistung.

Die Komplexleistung Frühförderung besteht aus einem interdisziplinär abgestimmten System ärztlicher, medizinisch-therapeutischer, psychologischer, heilpädagogischer und sozialpädagogischer Leistungen und schließt ambulante und mobile Beratung ein.

Sie umfasst ein familienorientiertes und familienberatendes Arbeiten mit den Bestandteilen Erstgespräch, interdisziplinäre Diagnostik und Förder- und Behandlungsplanung und Entwicklungsbegleitung (Frühförderung / med/therap. Leistungen) des Kindes sowie Elternberatung in vernetzten interdisziplinären Bezügen.

Die med./therap. Leistungen werden somit integraler Bestandteil der interdisziplinären Komplexleistung Frühförderung.

Im Rahmen der Kooperation ist die Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle koordinierende Stelle.

§ 3 Vertragsbedingungen

Grundlage des Vertrages bildet rechtlich das SGB IX mit der Frühförderungsverordnung. Die im Kooperationsvertrag eingegangenen Rechte und Pflichten richten sich nach den Ziffern 1 bis 9 dieses Vertrages.

Die Leistungen werden auf Grundlage eines interdisziplinären Förder- und Behandlungsplanes für jedes Kind / Familie erbracht.

Die zugelassenen Therapeuten erfüllen in Anlehnung die nach § 124 SGB V notwendigen fachlichen und berufsrechtlichen Voraussetzungen.

Die Kooperationspartner haben für ihre Tätigkeiten eine Haftpflichtversicherung abgeschlossen.

§ 4 Ziele und Aufgaben der Kooperation

Durch diesen Vertrag soll das interdisziplinäre Angebot in der Diagnostik, der Förderung, der med./therap. Leistungen und der Beratung sichergestellt werden.

Durch eine interdisziplinäre Zusammenführung von therapeutischen und pädagogisch/psychologischen Fachkräften innerhalb der IFFB erfolgen regelmäßige Abstimmungen der kind- und familienbezogenen Maßnahmen.

Sichergestellt werden eine Qualitätssicherung und ein -ausbau entsprechend der Regelungen in der Landesrahmenvereinbarung. Regionale Besonderheiten werden beachtet.

Für jedes Kind / Familie wird zwischen den jeweils beteiligten Berufsgruppen eine konkrete Zusammenarbeit vereinbart.

Die Kooperationspartner nehmen gemeinsam regelmäßig an Team- und Fallbesprechungen und Supervision teil. Abgestimmte Dokumentationen sind ebenfalls Grundlage der Zusammenarbeit.

§ 5 Pflichten der Kooperationspartner

- a) *Für die Interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstellen ergeben sich nachfolgende Pflichten:*
- Durchführung der Abrechnungsverfahren mit den zuständigen Rehabilitationsträgern
 - Überweisung der erbrachten Honorarleistungen innerhalb von 4 Wochen
 - Organisation und Durchführung von Teambesprechungen und Fallberatungen über gemeinsame Kinder / Familien
 - Einbeziehung der Praxen in die interdisziplinäre Arbeit der Interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstellen (siehe b)
 - Anamnese und Ergebnisse der Spielbeobachtung und Ergebnisse von Förderprozessen werden als Grundlage der medizinisch/therapeutischen Leistungen an Praxen weitergegeben
 - gemeinsame Reflexion der erreichten Ziele in der interdisziplinären Förder- und Behandlungsplanung
 - Teilnahme an regionalen Arbeitskreisen Frühförderung bei Bedarf
- b) *Für die zugelassenen Therapeuten in freien Praxen ergeben sich nachfolgende Pflichten:*
- Zusammenstellung der Abrechnungsunterlagen jeweils zum Monatsende
 - regelmäßige Teilnahme an Teambesprechungen und Fallberatungen
 - Durchführung von wöchentlichen Beratungen über gemeinsam betreute Kinder / Familien
 - Austausch von fachspezifischer Befunderhebung
 - Informationsweitergabe und Beratung über Möglichkeiten der med./therap. Leistungen an Eltern
 - Planung der med./therap. Leistungen und deren Reflexion und Fortschreibung
 - Durchführung der med./therap. Leistungen
 - gemeinsame Reflexion der erreichten Ziele in der interdisziplinären Förder- und Behandlungsplanung und Auswertung von med./therap. Leistungen (Dokumentationen)

Der Leistungserbringer ist der Interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstelle gegenüber weder fachlich noch rechtlich weisungsgebunden.

Feste Arbeitszeiten der Leistungserbringer in der Interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstelle werden vereinbart.

§ 6 Kostenübernahme

Die IFFB erhält entsprechend der regional verhandelten Vereinbarungen mit den zuständigen Rehabilitationsträgern zur Umsetzung der Komplexleistung ein Entgelt für die inhaltliche Umsetzung von „Erstgespräch“, „interdisziplinärer Diagnostik“ und „medizinisch/therapeutischen und heilpädagogischen Leistungen“.

Dieses wird von den beteiligten Rehabilitationsträgern zur Erbringung der Komplexleistung an die IFFB gezahlt. Davon erhält der zugelassene Therapeut in freier Praxis für die von ihm erbrachte Leistung für die IFFB im Rahmen der Komplexleistung eine individuell vereinbarte Vergütung.

Die Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle überweist das gesondert vereinbarte Honorar nach Erhalt der Abrechnungsunterlagen innerhalb von 4 Wochen / oder quartalsweise an die niedergelassene Praxis.

§ 7 Datenschutz

Die zugelassenen Therapeuten in freier Praxis und die Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle verpflichten sich, für die Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften des Datenschutzes und der Schweigepflicht zu sorgen.

§ 8 Inkrafttreten und Gültigkeit des Vertrages

Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen. Die Kündigungsfrist beträgt 4 Wochen zum Quartalsende. Eine außerordentliche Kündigung von einem der beiden Vertragspartner ist bei Nichteinhaltung der verabredeten Kooperation möglich.

Der Vertragsbeginn ist der

§ 9 Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Regelungen dieses Vertrages ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden, so berührt dies die Gültigkeit der übrigen Regelungen nicht. Die Vertragsparteien verpflichten sich, die unwirksame Regelung durch eine rechtlich zulässige Regelung zu ersetzen, die dem Sinn und Zweck am nächsten kommt. Gleiches gilt, wenn eine Regelung undurchführbar ist.

Ort, Datum

(Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle)

(zugelassener Therapeut, freie Praxis)

2. Muster

Kooperationsvertrag

Zwischen

Einrichtung: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

vertreten durch: _____

(im folgenden **Einrichtung** genannt)

und

Firma / Praxis /
Institution: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

vertreten durch: _____

(im folgenden **Partner** genannt)

wird folgender Vertrag geschlossen:

§ 1 Vertragsgegenstand

1. Der Kooperationsvertrag sichert die interdisziplinäre Zusammenarbeit innerhalb der Interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstelle (IFFB) mit dem oben genannten Partner zur Umsetzung der Komplexleistung Frühförderung.
2. Insbesondere werden die Grundsätze für die zu erbringenden Leistungen zur offenen niedrigschwelligen Beratung, interdisziplinären Diagnostik, med./therap. Leistungserbringung, Förderung und Erstgespräch/Beratung von Kindern mit (drohenden) Behinderungen, um die Aufgaben der IFFB im Rahmen der Komplexleistung Frühförderung zu erfüllen, geregelt. Die Aufgaben werden mobil und/oder ambulant durchgeführt und beinhalten:

- Das offene niedrigschwellige Beratungsangebot für Eltern oder andere vertretungsberechtigten Bezugspersonen, die sich um die Entwicklung des Kindes sorgen;
- individuelles Erstgespräch;
- die Durchführung einer interdisziplinär konzipierten Eingangs-, Verlaufs- und Abschlussdiagnostik;
- das Vorhalten heilpädagogischer und medizinischer-therapeutischer Leistungen zur Entwicklungsförderung und -begleitung des Kindes sowie
- die alltagsunterstützende Zusammenarbeit mit den Familien/Bezugspersonen;
- regionale und überregionale Netzwerkarbeit / interdisziplinäre Zusammenarbeit;
- Dokumentationen;
- Supervision / Teamsitzungen;
- Fahrzeiten.

§ 2 Vertragsbedingungen

1. Die für die IFFB geltenden Vertragsbedingungen der zwischen den Wohlfahrtsverbänden, dem Landkreis, dem Städte- und Gemeindebund und den Spitzenverbänden der Krankenkassen geschlossenen Landesrahmenvereinbarung vom sind Grundlage und Bestandteil des Vertrages.
2. Die Grundlage der Landesrahmenvereinbarung ist rechtlich das SGB IX / BTHG mit Frühförderungsverordnung vom 01.01.2017. Die im Kooperationsvertrag eingegangenen Rechte und Pflichten richten sich nach den Ziffern 1 bis 8 dieses Vertrages.
3. Die Leistungen werden auf Grundlage eines interdisziplinären Förder- und Behandlungsplanes für jedes Kind/Familie erbracht.
4. Darüber hinaus erfüllt der Partner die von dem zuständigen Rehabilitationsträger festgelegten fachlichen Voraussetzungen zur Erbringung medizinisch-therapeutischer und heilpädagogisch-psychologischer Leistungen u.a. auf der Grundlage der ICD 10 und der ICF.
5. Die Kooperationspartner schließen für ihre Tätigkeiten Haftpflichtversicherungen ab.

§ 3 Ziele und Aufgaben der Kooperation

1. Durch diesen Vertrag soll das interdisziplinäre Angebot in der Beratung, interdisziplinären Diagnostik und der heilpädagogisch-psychologischen und medizinisch-therapeutischen Leistungserbringung sichergestellt werden.
2. (1) Durch eine interdisziplinäre Zusammenführung von medizinisch/therapeutischen und pädagogisch/psychologischen Fachkräften innerhalb der IFFB erfolgen zu festgelegten Zeiten Abstimmungen der kind- und familienbezogenen Maßnahmen.
 (2) Für jedes Kind und Familie wird eine konkrete Zusammenarbeit vereinbart.
 (3) Die Intensivität der Zusammenführung richtet sich nach der Anfrage und dem jeweiligen Bedarf.

Gegebenenfalls werden neue Verabredungen situationsbezogen getroffen und der Vertrag angepasst.

(4) Verantwortlich für die Umsetzung der Kooperation ist die Leitung der IFFB. Die Kooperationspartner verpflichten sich, einmal im Quartal über den Verlauf der Leistungserbringung sich gegenseitig zu informieren bzw. bei auftretenden Problemen unverzüglich Klärung herbeizuführen.

(5) Die Kooperationspartner nehmen einmal im Monat gemeinsam an Team- und Fallbesprechungen teil.

(5) Prinzip der Zusammenarbeit zwischen den Kooperationspartnern ist ein vertrauensvolles und gleichberechtigtes Miteinander.

3. (1) Die IFFB ist zur Teilnahme an Qualitätssicherungsmaßnahmen im Rahmen der gesetzlichen Regelungen verpflichtet.

(2) Die Partner des Kooperationsvertrages verpflichten sich, partnerschaftlich bei einer Überprüfung entsprechende Ergänzungen oder Änderungen vorzunehmen.

§ 4 Pflichten der Kooperationspartner

1. Für die IFFB ergeben sich nachfolgende Pflichten:

- 1a – Durchführung der Abrechnungsverfahren mit dem zuständigen Rehabilitationsträger;
- 1b – Überweisung der erbrachten Honorarleistungen innerhalb von vier Wochen;
- 1c – Organisation von Teambesprechungen, Durchführung von Fallbesprechungen / Supervisionen über gemeinsame Kinder/Familien;
- 1d – Einbeziehung des Kooperationspartners in die interdisziplinäre Arbeit der IFFB (siehe 2.);
- 1e – Anamnese und Ergebnisse der Spielbeobachtung und Ergebnisse von Förderprozessen werden als Grundlage der medizinisch/therapeutischen Leistungserbringung an den Kooperationspartner weitergegeben;
- 1f – gemeinsame Reflexion der erreichten Ziele in der interdisziplinären Förder- und Behandlungsplanung.

2. Für den Kooperationspartner ergeben sich nachfolgende Pflichten:

- 2a – Aushändigung der Abrechnungsunterlagen jeweils zum Monatsende an die IFFB;
- 2b – monatliche Teilnahme an Teambesprechungen, Supervision, Fallberatungen;
- 2c – Durchführung von wöchentlichen Beratungen über gemeinsam betreute Kinder/Familien;
- 2d – Austausch von fachspezifischer Befunderhebung;
- 2e – Informationsweitergabe und Beratung über Therapiemöglichkeiten an Eltern;
- 2f – Leistungsplanung und deren Reflexion und Fortschreibung;
- 2g – Durchführung der medizinisch/therapeutischen Leistungen;
- 2h – gemeinsame Reflexion der erreichten Ziele in der interdisziplinären Förder- und Behandlungsplanung und Auswertung von med./ther. Leistungen.

§ 5 Kostenübernahme

1. Die IFFB erhält entsprechend der Leistungsvereinbarung mit dem zuständigen Rehabilitationsträgern ein Entgelt zur Erbringung der Komplexleistung für die

Teilbereiche „offenes niedrigschwelliges Beratungsangebot“, „interdisziplinäre Diagnostik“ und „heilpädagogische und medizinisch/therapeutische Leistungserbringung“.

Davon erhält der Kooperationspartner für die von ihm erbrachte Leistung in der IFFB im Rahmen der Komplexleistung Frühförderung eine vereinbarte Vergütung.

2. Die IFFB überweist das gesondert vereinbarte Honorar nach Erhalt der Abrechnungsunterlagen monatlich an den Kooperationspartner.
3. Die Entgeltvereinbarung bezieht sich auf ein Jahr. Ein nachträglicher Ausgleich ist nicht zulässig.
4. Nach Ablauf des Vereinbarungszeitraumes gelten die vereinbarten Leistungen und Vergütungen bis zum Inkrafttreten neuer Vereinbarungen mit dem örtlichen Sozialhilfeträger weiter.

§ 6 Datenschutz

Der Kooperationspartner und die IFFB verpflichten sich, für die Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften des Datenschutzes und der Schweigepflicht zu sorgen.

§ 7 Inkrafttreten und Gültigkeit des Vertrages

1. Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen. Der Vertragsbeginn ist der
2. Er kann von jedem Vertragspartner mit einer Frist von 4 Wochen in schriftlicher Form gekündigt werden.
3. Das Recht der außerordentlichen Kündigung aus wichtigem Grund bleibt hiervon unberührt.

§ 8 Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Regelungen dieses Vertrages ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden, so berührt dies die Gültigkeit der übrigen Regelungen nicht. Die Vertragsparteien verpflichten sich, die unwirksame Regelung durch eine rechtlich zulässige Regelung zu ersetzen, die dem Sinn und Zweck am nächsten kommt. Gleiches gilt, wenn eine Regelung undurchführbar ist.

Ort, Datum: _____

Träger der Einrichtung

Kooperationspartner

3. Muster

Kooperationsvertrag

zur Durchführung der ärztlichen Bestandteile in der Komplexleistung Frühförderung für die Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle

Zur Erbringung der Komplexleistung Frühförderung gemäß Frühförderungsverordnung (FrühV) – Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder vom 01.01.2017 i.V.m. §§ 46 / 79 SGB IX wird

zwischen dem Landkreis * / der Kinderärztlichen Praxis *
(* - Zutreffendes unterstreichen)

- im Folgenden Landkreis / Kinderärztliche Praxis -

und dem

Träger der Frühförder- und Beratungsstelle

- im Folgenden Träger -

folgender Vertrag geschlossen:

§ 1 Gegenstand des Vertrages

- (1) Dieser Kooperationsvertrag wird zur Umsetzung und Finanzierung der Komplexleistung innerhalb der Interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstelle zwischen dem Landkreis und dem Träger geschlossen. Er dient der Sicherstellung der ärztlichen Bestandteile der Komplexleistung.
- (2) Die Komplexleistung Frühförderung besteht aus einem interdisziplinär abgestimmten System ärztlicher, medizinisch-therapeutischer, psychologischer, heilpädagogischer und sozialpädagogischer Leistungen und schließt ambulante und mobile Beratung ein.

- (3) Frühförderung beinhaltet ein familienorientiertes und familienberatendes Arbeiten mit den Bestandteilen offenes niedrigschwelliges Beratungsangebot, Erstgespräch, interdisziplinäre Diagnostik und Förder- und Behandlungsplanung sowie Entwicklungsbegleitung (Förderung / med./therap. Leistungen) des Kindes und Elternberatung in vernetzten interdisziplinären Bezügen.
- (4) Die medizinischen Leistungen sind integraler Bestandteil der interdisziplinären Komplexleistung Frühförderung.
- (5) Der Interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstelle – IFFB – obliegt die Koordination.

§ 2 Bedingungen des Vertrages

- (1) Rechtliche Grundlage dieser Vereinbarung / Kooperation ist die Brandenburger Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der Komplexleistung Frühförderung von 2007 und die vorstehend zitierte Frühförderungsverordnung.
- (2) Die Leistungen für jedes Kind / Familie werden im Rahmen eines interdisziplinären Förder- und Behandlungsplanes erbracht.

§ 3 Ärztliche Leistungen im Rahmen der Kooperation

- (1) Ärztliche Bestandteile der Komplexleistung des KJGDs oder der Kinderärztlichen Praxis für die Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle sind:
 - a) Eingangsdagnostik
 - aa) Entwicklungsdiagnostik
 - ab) Elterngespräch mit Auswertung der Diagnostik und Elternberatung
 - ac) Dokumentation
 - ad) Mitwirkung bei der Aufstellung eines interdisziplinären Förder- und Behandlungsplanes
 - b) Verlaufsdiagnostik
 - ba) Entwicklungsdiagnostik sowie Gespräch mit Eltern
 - bb) Dokumentation
 - bc) Mitwirkung bei der Fortschreibung des interdisziplinären Förder- und Behandlungsplanes (Fallkonferenzen)
 - c) Abschlussdiagnostik
 - ca) Entwicklungsdiagnostik und Gespräch mit Eltern
 - cb) Dokumentation
- (2) Durch diesen Vertrag soll das interdisziplinäre Angebot in der Diagnostik, der Förderung, der med./therap. Leistungserbringung und Beratung sichergestellt werden.

§ 4 Praktische Umsetzung der Kooperation

- (1) Landkreis / Kinderärztliche Praxis und Träger der Frühförder- und Beratungsstelle vereinbaren zur Durchführung der interdisziplinären Zusammenarbeit:
 - a) Für jedes Kind / Familie wird zwischen den beteiligten Berufsgruppen / Kooperationspartner eine konkrete Zusammenarbeit vereinbart.
 - b) Durch eine interdisziplinäre Zusammenführung von medizinischen, therapeutischen und pädagogisch/psychologischen Fachkräften innerhalb der IFFB erfolgen regelmäßig Abstimmungen der kind- und familienbezogenen Maßnahmen.
 - c) Die Ärztinnen und Ärzte gemäß § 3 Abs. 1 sind der Interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstelle gegenüber weder fachlich noch rechtlich weisungsgebunden.
 - d) Entwicklungs- und Verlaufsdagnostik führen Ärztinnen und Ärzte gemäß § 3 Abs. 1 in der Regel in den Untersuchungsräumen des Gesundheitsamtes, in der Kinderärztlichen Praxis bzw. in den Räumen der IFFB durch.
 - e) Der Landkreis / die Kinderärztliche Praxis sichert die Teilnahme der beteiligten Ärztinnen und Ärzte an Fachgesprächen und Erörterungen zur Aufstellung eines individuellen Förder- und Behandlungsplanes in der IFFB zu fest vereinbarten Zeiten zu.
- (2) Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes bzw. der Kinderärztlichen Praxis sind für die Durchführung der interdisziplinären Diagnostik verantwortlich.
- (3) Sie führen die medizinische Diagnostik im Rahmen der Eingangsdiagnostik und mittels Verlaufs- und Abschlussdiagnostik durch.
- (4) Die Förder- und Behandlungsplanungen erfolgen im monatlichen Turnus in der IFFB unter Beteiligung der Personensorgeberechtigten.
- (5) Im Rahmen von interdisziplinären Fallkonferenzen erfolgt eine Auswertung der medizinischen und heilpädagogischen Diagnosen. Das Ergebnis mündet in einer ICF-basierten abgestimmten Förder- und Behandlungsplanung als Empfehlung für die zuständigen Rehabilitationsträger und wird mit den Eltern / Bezugspersonen abgestimmt.
- (6) Koordinationen der interdisziplinären Fallkonferenzen erledigt die Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle.

§ 5 Dokumentation

- (1) Die Akte eines jeden Kindes wird durch die IFFB in den Räumen der IFFB geführt. Daten und Unterlagen können schriftlich oder elektronisch unter Beachtung des Datenschutzes entsprechend Art. 13 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) ausgetauscht werden.

- (2) Der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst des Landkreises bzw. die Kinderärztliche Praxis erhält angefertigte Dokumentationen von Förder- und Behandlungsplanungen in Kopie.

§ 6 Schweigepflicht

- (1) Voraussetzungen für die schriftliche bzw. elektronische Übermittlung der Ergebnisse der Diagnostiken und die Mitwirkung von Ärztinnen und Ärzten an der Förder- und Behandlungsplanung ist eine von den Eltern /der sorgeberechtigten Personen erteilte Entbindung von der Schweigepflicht.

§ 7 Organisation

- (1) Die IFFB und die Ärztinnen und Ärzte stimmen ihre Sprechzeiten ab und vereinbaren Zeitfenster für telefonische Abstimmungen.
- (2) Fachärzte des Landkreises bzw. aus niedergelassener Praxis und des Trägers der IFFB nehmen mindestens einmal pro Quartal an einer Team- und Fallbesprechung der IFFB teil.
- (3) Alle beteiligten Fachkräfte erhalten die Gelegenheit zur Teilnahme an Fortbildungen und Supervisionen. Die beteiligten Träger behalten sich eine eigenverantwortliche Entscheidung vor.
- (4) Für die Qualitätssicherung wird auf die Landesrahmenvereinbarung unter Beachtung regionaler Besonderheiten Bezug genommen.

§ 8 Finanzierung

- (1) Auf der Grundlage der regional ausgehandelten Vergütungs- und Leistungsvereinbarung zur Umsetzung der Komplexleistung mit den zuständigen Rehabilitationsträgern erhält der Träger der IFFB das Entgelt für den ärztlichen Bestandteil der Eingangs-, Verlaufs- und Abschlussdiagnostik.
- (2) Diese Vergütung für die ärztlichen Leistungen wird quartalsweise* / monatlich* je nach einzeln durchgeführter Diagnostikleistung vom Träger der IFFB nachgewiesen und vom zuständigen Rehabilitationsträger erstattet.
- (3) Die Abrechnung erfolgt ohne Einbeziehung personenbezogener Daten aufgrund der Anzahl der Untersuchungen.
- (4) Vereinbart wird eine quartalsmäßige* / monatliche* Abrechnung.

(* Zutreffendes unterstreichen)

§ 9 Datenschutz

- (1) Die Beteiligten kooperieren auf der Grundlage der jeweils gültigen Datenschutzbestimmungen des Bundes und Landes, insbesondere des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst und des Sozialgesetzbuches IX. Personenbezogene Daten dürfen nur zur Erfüllung der sich aus dem Vertrag ergebenden Aufgaben erhoben, verarbeitet oder genutzt werden.
- (2) Alle Beteiligte unterliegen hinsichtlich der Daten der Kinder und derer Eltern / Sorgeberechtigten und deren Befunden der Schweigepflicht. Voraussetzung für die Weitergabe von Daten oder Befunden an Ärzte und Rehabilitationsträger im Zusammenhang mit der Leistungsgewährung ist eine von den Eltern / der sorgeberechtigten Personen erteilte Entbindung von der Schweigepflicht.

§ 10 Laufzeit des Vertrages / Kündigungsregelung

- (1) Der Vertrag tritt am in Kraft und endet, ohne dass es einer Kündigung bedarf, am
- (2) Für eine Verlängerung des Vertrages um ein Jahr bedarf es einer schriftlichen Vereinbarung zwischen dem Landkreis / der Kinderärztlichen Praxis und dem Träger der IFFB.
- (3) Der Vertrag kann unter der Voraussetzung des § 314 BGB aus wichtigem Grund vorzeitig gekündigt werden.
- (4) Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform.
- (5) Sollten einzelne Regelungen dieses Vertrages unwirksam oder undurchführbar sein oder werden, wird die Wirksamkeit des Vertrages im Übrigen nicht berührt. Die Beteiligten verpflichten sich für diesen Fall, die unwirksamen oder undurchführbaren Regelungen durch rechtswirksame und durchführbare Regelungen zu ersetzen, die dem ursprünglich angestrebten Regelungszweck möglichst nahekommen.

Ort, den

Ort, den

Landrat des Landkreises*
Leitung der Kinderärztlichen Praxis*

Geschäftsführer des Trägers

(* Zutreffendes unterstreichen)

Erläuterung von Abkürzungen:

FrühV:	Frühförderungsverordnung
GA:	Gesundheitsamt
hp:	heilpädagogisch
IFFB:	Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle
I-Kita:	Integrative Kindertagesstätte
JHT:	Jugendhilfeträger
KJGD:	Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
KJPD:	Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst
KK:	Krankenkassenverbände
KL:	Komplexleistung
LAVG:	Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit
med./ther.:	medizinisch/therapeutisch
ÖGD:	Öffentlicher Gesundheitsdienst
SPZ:	Sozialpädiatrisches Zentrum
TEG:	Träger der Eingliederungshilfe
u.a.:	unter anderem
ÜIFFB:	Überregionale Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle
VO-Basis:	Verordnungsbasis

Impressum

Praktische Handreichungen für die Umsetzung der Komplexleistung Frühförderung im Land Brandenburg

Herausgeber: Überregionale Arbeitsstelle Frühförderung Brandenburg
Carl-von-Ossietzky-Str. 29, 14471 Potsdam

Autorenteam: Überregionale Arbeitsstelle Frühförderung Brandenburg und
Facharbeitsgruppe mit Akteuren regionaler Träger der Eingliederungshilfe (TEG), Gesundheits-
ämter und Frühförder- und Beratungsstellen aus verschiedenen Landkreisen / kreisfreien Städ-
ten sowie des Landesamtes für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit (LAVG),
wissenschaftlich begleitet von Prof. Dr. Liane Simon (Medical School Hamburg) und Prof. Dr.
Andreas Seidel (Fachhochschule Nordhausen)

Druckerei: Berufsbildungswerk im Oberlinhaus gGmbH, 14480 Potsdam

Neuaufgabe Dezember 2019

