

Praktische Handreichungen für die Umsetzung der Komplexleistung Frühförderung im Land Brandenburg

unter Beachtung der Brandenburgischen Frühförderungs-
Ersatzverordnung (BbgFrühErsV) mit Anlagen

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

Definition Komplexleistung Frühförderung

Verfahrensablauf Prozessbeschreibung der Komplexleistung
Frühförderung im Land Brandenburg in IFFB/ÜIFFB

Erläuterungen zum Verfahrensablauf

Dokumentationsgrundlagen zur interdisziplinären
Frühförderung

Muster von Kooperationsverträgen

Genderhinweis:

Sämtliche personenbezogene Bezeichnungen sind geschlechtsneutral zu verstehen.

1. Einleitung

Mit der Novellierung des SGB IX 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 Rehabilitationsträger und Fachdisziplinen, aus einer Hand unbürokratisch und schnell zur Verfügung gestellt werden und so eine bessere Entwicklungsbegleitung von Kindern mit (drohenden) Behinderungen und die Beratung ihrer Erziehungsberechtigten 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 zu schaffen. Dafür sollen länderspezifische Gegebenheiten entsprechend der novellierten gesetzlichen Grundlagen weiterentwickelt werden.

Demzufolge wurde am 30. August 2022 die Brandenburgische Frühförderungs-Ersatzverordnung (BbgFrühErsV) mit der Brandenburgischen Landesrahmenvereinbarung (Anl. 1) und dem Förder- und Behandlungsplan (Anl. 1a) erlassen. Ein Manual zur Anwendung des Förder- und Behandlungsplanes wurde zeitgleich vom Sozialministerium zur Verfügung gestellt.

In die Aktualisierung dieser Handreichung sind bisherige Erfahrungen in der Umsetzung von Elternberatungen, interdisziplinären Diagnostiken und abgestimmten Leistungserbringungen in einigen Brandenburger Landkreisen / kreisfreien Städten eingeflossen. Diese Praxiserfahrungen widerspiegeln einen abgestimmten Umsetzungsprozess in Früherkennung und Frühförderung zwischen Akteur:innen aus Frühförder- und Beratungsstellen, Gesundheitsämtern, Trägern der Eingliederungshilfe / der Kinder- und Jugendhilfe, niedergelassenen Fachärztinnen / Fachärzten und Therapeut:innen und Kindertagesstätten und führten zu einer hohen Zufriedenheit der Eltern in der Inanspruchnahme von Beratungs- und Förderleistungen.

Damit diese gesetzlichen Neuregelungen und die Praxiserfahrungen von den Brandenburger Regionen genutzt werden können, wurde die Überregionale Arbeitsstelle Frühförderung Brandenburg (ÜAFB) gebeten, die „Praktischen Handreichungen für die interdisziplinäre Frühförderung“ (2019) unter Berücksichtigung der regionalen Entwicklungen, unter Beachtung des SGB IX / der Frühförderungsverordnung (2016) und der aktuellen rechtlichen Grundlagen im Land Brandenburg fortzuschreiben.

Gemeinsam in einer interdisziplinären Facharbeitsgruppe mit Akteurinnen und Akteuren aus Gesundheitsämtern, Trägern der Eingliederungshilfe und Kinder- und Jugendhilfe, Kinderarztpraxen sowie Frühförder- und Beratungsstellen u.a. der Landkreise Potsdam-Mittelmark, Dahme-Spreewald, Havelland, Oberspreewald-Lausitz, Teltow-Fläming, Oder-Spree, Märkisch-Oderland und der kreisfreien Landeshauptstadt Potsdam wurde die Aktualisierung in vielen konstruktiven Sitzungen vorbereitet.

¹ steht fortlaufend im Text auch für alle Erziehungsberechtigten

Der Praxis wird eine Handreichung zur Verfügung gestellt, welche für die Arbeit in der Früherkennung, offenen niedrigschwelligen Beratung, interdisziplinären Diagnostik und interdisziplinären Frühförderung inhaltliche Anregungen und neue Impulse bezogen auf die Umsetzung der Frühförderungs-Ersatzverordnung (BbgFrühErsV) des Landes Brandenburg geben möchte.

Hierzu leistet die nachfolgende Handreichung mit einem erprobten Verfahrensablauf mit Erläuterungen zur Umsetzung sowie mit Vorschlägen für die Dokumentation einen Beitrag.

Ziel dieser Handreichung ist es, Dokumentationsgrundlagen für die interdisziplinäre Arbeit 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 – zur Verfügung zu stellen. Das mit der Brandenburgischen Frühförderungs-Ersatzverordnung erlassene Dokument des Förder- und Behandlungsplans wurde zur Vollständigkeit mit aufgenommen.

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 eingeschlossen und externe und interne Koordination und Kooperation zur Leistungserbringung, Vor- und Nachbereitung und Dokumentation integriert und Wege zur interdisziplinären Umsetzung aufgezeigt werden. Diese Dokumentationsgrundlagen sind so aufgebaut, dass sie mit dem Manual in Einklang gebracht wurden.

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

Mein Dank gilt an dieser Stelle den Akteur:innen der o. g. Facharbeitsgruppe und des Interdisziplinären Frühförderbeirates an der Überregionalen Arbeitsstelle Frühförderung Brandenburg für ihre umfangreichen Beiträge zur Konkretisierung dieser Handreichung. Ein besonderer Dank gilt dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz und dem Ministerium für Bildung, Jugend und Sport des Landes Brandenburg für die Unterstützung der Arbeit der Überregionalen Arbeitsstelle Frühförderung Brandenburg und für die Veröffentlichung dieser Handreichung.

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

Die nach dem individuellen Bedarf voraussichtlich erforderlichen Leistungen werden im interdisziplinär dokumentierten Förder- und Behandlungsplan in Zusammenarbeit mit den Erziehungsberechtigten aufgenommen (vgl. § 7 Frühförderungsverordnung).

Insofern ist im Kontext Frühförderung der Förder- und Behandlungsplan als Teilhabeplan zu verstehen. Eine Trennung der interdisziplinären Diagnostik von der Bedarfsermittlung ist nicht beabsichtigt. Auch im Zuge ihrer ICF-orientierten Weiterentwicklung gehören diese Prozesse zusammen. (siehe Manual - Dokumentation Interdisziplinärer Förder- und Behandlungsplan (FrühV § 7 i.V.m. §§ 46 / 79 SGB IX)).

Die Leistungen der Komplexleistung Frühförderung können gleichzeitig, nacheinander sowie in unterschiedlicher und wechselnder Intensität erfolgen. Eine Komplexleistung ist es somit auch dann, wenn die Leistungen nacheinander erfolgen. (vgl. § 46 SGB IX)

„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.“³

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

Die Komplexleistung Frühförderung beinhaltet 3 Module:

1. Offenes, niedrigschwelliges Beratungsangebot (§6a FrühV) und Erstgespräch (§5, §6 FrühV)
2. Interdisziplinäre Diagnostik und Bedarfsermittlung mit Förder- und Behandlungsplanung (§7 FrühV, §46 SGB IX)
3. Heilpädagogische und medizinisch/therapeutische Leistungserbringung (Interdisziplinäre Frühförderung) (§5, §6 FrühV)

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

³ 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.

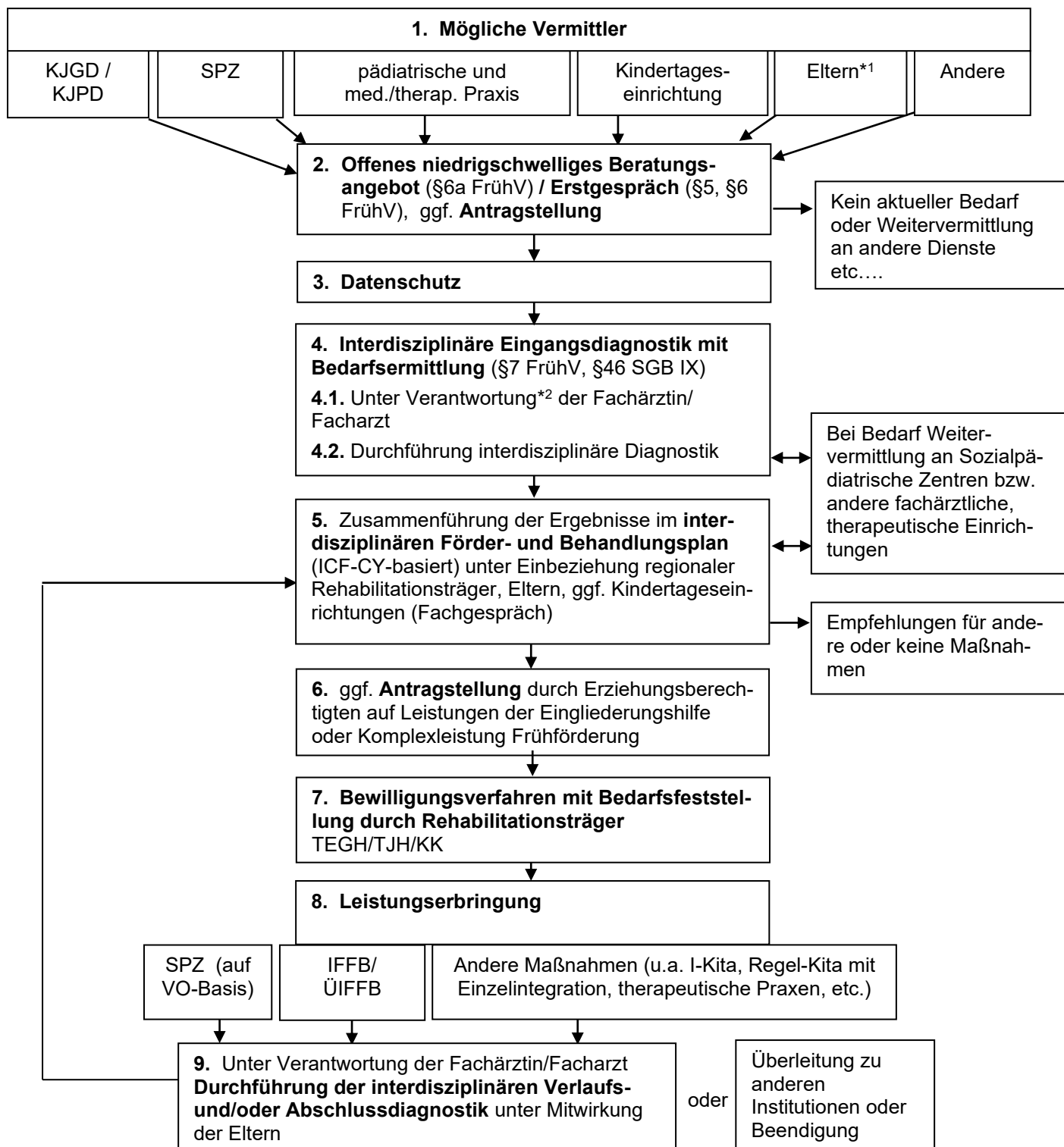
Die nachfolgenden Ausführungen sollen den Interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstellen, ihren Kooperationspartner:innen und den regionalen Rehabilitationsträgern eine Möglichkeit bieten, auf Grundlage praxisbezogener inhaltlicher Überlegungen und unter Beachtung regionaler Strukturen die Umsetzung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

Der praxisbezogene Vorschlag gemeinsamer Dokumentationsgrundlagen unterstützt die Entwicklung einrichtungsbezogener Qualitätsstandards und trägt zur Qualitätssicherung in den Interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstellen im Land Brandenburg über vertraglich vereinbarte Leistungs-, Prüfungs- und Entgeltvereinbarungen bei.

3. Verfahrensablauf

Prozessbeschreibung der Komplexleistung Frühförderung im Land Brandenburg in IFFB/ÜIFFB

(entspr. SGB IX / FrühV / SGB VIII / SGB V)



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

med./ther.: medizinisch/therapeutisch
SPZ: Sozialpädiatrisches Zentrum
TEGH: Träger der Eingliederungshilfe
TJH: Träger der Kinder- und Jugendhilfe
ÜIFFB: Überregionale Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle
VO-Basis: Verordnungsbasis
*1 - ... umfasst auch alle weiteren Erziehungsberechtigten
*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 oder Fragen zur Frühförderung an die Interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstellen wenden. Eltern, Akteur:innen aus Kindertagesstätten, auch Tagesmütter, Jugendhilfeeinrichtungen, Rehabilitationsträger, Kindertagespflegestellen, Netzwerk Gesunde Kinder und andere Handlungsfelder der Frühen Hilfen, Familienhebammen, pädiatrische und medizinisch/therapeutische Praxen etc. können „andere Vermittler“ sein.

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

Entsprechend des SGB IX 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. Bereits erhobene Daten des Öffentlichen Gesundheitsdienstes fließen in eine gemeinsame Dokumentation der Beratungsleistungen ein.

Das niedrigschwellige offene Beratungsangebot und das Erstgespräch sind ein wichtiges Modul des interdisziplinären Auftrages einer Interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstelle.

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

Im niederschweligen Beratungsangebot werden keine personengebundenen Daten erhoben und gespeichert. Die Anonymisierung des Beratungsangebotes soll der Angst vor Stigmatisierung und der Angst vor sogenannter „Ämtern- Kontrolle“ entgegenwirken.

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

Sie dient zur:

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

(Vordruck Seite 18/19)

Die offene, niedrigschwellige Beratung kann in ein Erstgespräch der Frühförder- und Beratungsstelle übergehen. Die Eltern werden dabei über ihre Rechte im Rahmen des Datenschutzes informiert und unterschreiben entsprechende Vordrucke.

In diesem Prozess muss vor Inanspruchnahme des Erstgespräches für Kinder ohne deutsche Staatsangehörigkeit die Refinanzierung dieser Leistung vorab mit dem Team Asyl geklärt werden. Es empfiehlt sich, die Aufenthaltsverhältnisse der letzten 6 Monate zu dokumentieren. (Vordruck Seite 32)

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

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.

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

- Bilden eines ersten Eindrucks des Kindes und seiner Bezugspersonen,
- Erfassen des Anliegens der Eltern,
- Umfeldanalyse der Familie mit teilhabeorientierten Fragen,
- Wahrnehmen der Elternbedürfnisse,
- Erfassung erster anamnestischer Daten von Eltern und Kind → *FBP Seite 1-3*,
- Bedürfnisse des Kindes erkennen,
- ggf. erste bedarfsbezogene Kurzeinschätzungen des Kindes,
- allgemeine Informationen zur Frühförderung,
- allgemeine Informationen zu Formen der Eingliederungshilfeleistungen der Rehabilitationsträger, therapeutischer Maßnahmen und weiteren Diensten,
- Dokumentation der Beratungsleistungen, Mitgabe an Eltern bzw. Weiterleitung im Auftrag der Eltern.

Im Erstgespräch werden die Beratungsangebote konkreter, um den individuellen Bedarf des Kindes zu eruieren. Offen bleibt, ob und / oder in welcher Form das Kind und seine Familie Unterstützung bedarf.

Im Erstgespräch wird mit Eltern ein oder mehrere intensivere Gespräche 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 26/27)

Zur Umsetzung aller Aufgaben und dem damit verbundenen interdisziplinären Fach- austausch mit anderen Einrichtungen, interdisziplinären Fachkräften und den zuständigen Rehabilitationsträgern werden den Eltern ein „Merkblatt zum Datenschutz in der Frühförderung“ sowie weitere Informationen zum Datenschutz erläutert und ausgehändigt bzw. gemeinsam gefüllt.

Durch die Eltern werden in der Regel Befunde oder Berichte, das gelbe U- Untersuchungsheft und die Krankenkassenkarte zum Erstgespräch mitgebracht.

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:innen.

(Vordruck Seite 19)

3. Datenschutz

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)...“⁴

Diese Infos werden im Rahmen der Datenverarbeitung nach Art. 9 DS-GVO durch die beteiligten Akteur:innen im weiteren Prozess genutzt.

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

(Vordruck Seite 20 – 25)

4. Interdisziplinäre Eingangsdiagnostik mit Bedarfsermittlung

4.1 Unter Verantwortung*² der Fachärztin/Facharzt

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

Nach dem Erstgespräch in der IFFB / ÜIFFB wird unter Verantwortung der kooperierenden Fachärztin / Facharzt des ÖGD und/oder der kinderärztlichen Praxis mit den einbezogenen Fachkräften der IFFB / ÜIFFB der Diagnostikprozess ggf. unter Be-

⁴ aus „Datenschutz in der Kinder- und Jugendhilfe“, S. 75-76

rücksichtigung der Hinweise der Vermittler durchgeführt. Im gesamten Prozess dieser interdisziplinären Diagnostik stimmen sich die Pädagog:in der Frühförder- und Beratungsstelle, die behandelnde Ärztin/Arzt / Fachärztin/Facharzt / Kinderärztin/Kinderarzt, die Kitaerzieher:in und Therapeut:in etc. ab und beziehen die Eltern ein.

Regionale Gegebenheiten sind zu berücksichtigen.

4.2 Durchführung der interdisziplinären Diagnostik

Die/der Fachärztin/Facharzt trägt gemeinsam mit der Heilpädagog:in 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 unter Berücksichtigung seiner personenbezogenen und umweltbezogenen Bedingungen u.a. familiäre und soziale Situation im Kontext der 9 Lebensbereiche der ICF. 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. im weiteren Prozess vervollständigt.

In die interdisziplinäre Diagnostik sind immer mindestens Fachärztin / Facharzt und Heilpädagog:in 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 und unterstützen Eltern und Kinder in der Zielformulierung für den nächsten Förderzeitraum.

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 Dokument und gibt den Eltern Rückmeldung zum aktuellen Entwicklungsstand des Kindes aus seiner jeweiligen professionellen Perspektive.

(Vordruck ab Seite 37 und 40).

Erst im Ergebnis der Zusammenführung aller diagnostischen Erkenntnisse im interdisziplinären 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 Rehabilitationsträger einbezogen werden, um einer doppelten Begutachtung, Bedarfsermittlung und Leistungsplanung entgegenzuwirken.

Diese frühzeitige Einbeziehung setzt „auch die Verständigung der zuständigen Rehabilitationsträger auf einheitliche Inhalte, Bedingungen, fachliche Standards und Quali-

tätskriterien für die interdisziplinäre Diagnostik und die Erstellung eines Förder- und Behandlungsplans unter Einbeziehung der Rehabilitationsträger“⁵ 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 / Facharzt des Gesundheitsamtes bzw. aus der Niederlassung in die Interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstellen.

(Anlage Muster-Kooperationsverträge, ab Seite 67)

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:innen – sicherzustellen, 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 Fachärztinnen / Fachärzten und muss in der Weiterentwicklung regionale Gegebenheiten berücksichtigen.

<p>5. Zusammenführung der Ergebnisse im interdisziplinären Förder- und Behandlungsplan (ICF-CY-basiert) unter Einbeziehung regionaler Rehabilitationsträger, Eltern, ggf. Kindertageseinrichtungen (Fachgespräch)</p>
--

In einem gemeinsamen Fachgespräch werden die Ergebnisse der interdisziplinären Diagnostik und deren Empfehlungen zusammengefasst und im Ergebnis teilhabeorientierte Förder- u Therapieziele erarbeitet. Bestenfalls werden diese Ziele durch die Eltern/Kinder selbst formuliert. Eine gelungene Gesprächsführung der Fachkräfte unterstützt die Eltern bei ihren Überlegungen der Zielformulierungen für ihr Kind und sich selbst. Der **Interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplan** gemäß §7 Frühförderungsverordnung bildet die Grundlage des Fachgespräches und findet in diesem gemeinsamen Dialog seinen Abschluss.

⁵ aus Diskussions- und Ergebnisbericht aus der Expertenrunde „Umsetzung und Weiterentwicklung der Komplexleistung Frühförderung“ an der BMAS, 2013, S. 11

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 zusammengeführt.

Das Fachgespräch dient dazu,

- den interdisziplinären Austausch inklusive der erforderlichen Dokumentationen und Verlaufskontrollen zu vereinbaren,
- einen ICF-basierten Austausch mit dem Kind und seiner Familie zu führen,
- gemeinsam teilhabeorientierte Förder- und Therapieziele abzuleiten,
- Ort, Häufigkeit und Dauer sowie den Erbringer der vereinbarten Leistungen festzuhalten,
- die Beteiligung der Familie am Förder- und Therapieprozess zu vereinbaren.

(aus MANUAL Dokumentation Interdisziplinärer Förder- und Behandlungsplan, MSGIV, 05.09.2022)

Am Fachgespräch nehmen mindestens ein Erziehungsberechtigter, die verantwortliche Fachkraft der Interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstelle und die kooperierende Fachärztin / Facharzt teil. Zusätzlich können die Kita u./o. bereits tätige Therapeut:innen des Kindes einbezogen werden, um das diagnostische Bild vom Kind und seiner Familie zu erweitern.

Bestenfalls ist der zuständige Rehabilitationsträger ebenso am Gespräch beteiligt, um eine transparente und zeiteffiziente Bedarfsermittlung zu ermöglichen und die Eltern konkret über die Entscheidung zur Übernahme von Kosten (im Zuständigkeitsbereich des Rehabilitationsträgers) zu informieren. Die Antragstellung (siehe Pkt.6) kann dann direkt im Fachgespräch erfolgen. Konkrete Vereinbarungen zum Umfang und zum Beginn der Leistung können getroffen werden. Dabei sind insbesondere die Wünsche und Bedürfnisse des Kindes und das Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten zu berücksichtigen.

Im Fachgespräch werden folgende Inhalte besprochen:

- Anliegen und Wünsche der Erziehungsberechtigten,
- Bedürfnisse und Wünsche des Kindes,
- Ergebnisse der interdisziplinären Diagnostik (medizinisch, heilpädagogisch, ggf. psychologisch, ggf. therapeutisch),
- Teilhabeziele (ICF-CY-basiert),
- Förderempfehlungen und Zeitraum.

Der interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplan wird von den Erziehungsberechtigten, der verantwortlichen Ärztin/Arzt und der heilpädagogischen Fachkraft unterschrieben und anschließend allen Unterzeichnenden zur Verfügung gestellt (in Papierform oder digital).

6. Antragstellung durch Erziehungsberechtigte auf Leistungen der Eingliederungshilfe oder Komplexleistung Frühförderung

Die Erziehungsberechtigten können bei Verdacht eines Entwicklungsrisikos ihres Kindes sowie im Rahmen der Diagnostik oder im Rahmen des interdisziplinären Fachgesprächs einen Antrag auf heilpädagogische Leistungen und/oder Komplexleistung Frühförderung oder aber auch auf andere Leistungen der Eingliederungshilfe für ihr noch nicht eingeschultes Kind (Leistungsberechtigter) stellen. Der Antrag kann nach der Inanspruchnahme von Beratungsangeboten der Frühförder- und Beratungsstelle bzw. im Rahmen der Förder- und Behandlungsplanung gestellt werden.

(Vordruck Seite 28)

Die angezeigten Bedarfe werden in der interdisziplinären Förder- und Behandlungsplanung interdisziplinär mit den Eltern ermittelt (Fachgespräch).

Das Recht der Antragstellung steht gegebenenfalls auch einer Pflegeperson, bei dem ein Kind für längere Zeit in Familienpflege lebt, zu, ebenso der Person, die im Rahmen der Hilfe nach den §§ 34, 35 und 35a Absatz 2 Nr. 3 und 4 SGB VIII die Erziehung und Betreuung eines Kindes übernommen hat (vgl. § 1688 Abs. 1 u. 2 BGB).

Die Pflegeperson vertritt dabei den Sorgeberechtigten, weshalb dieses gesetzliche Vertretungsrecht nicht gilt, wenn der Inhaber der elterlichen Sorge etwas anderes erklärt oder für den betreffenden Aufgabenkreis eine Pflegerin/Pfleger oder ein Vormund bestellt ist.

Auf der Grundlage des Antrages sowie des erstellten interdisziplinären Förder- und Behandlungsplanes entscheidet der zuständige Rehabilitationsträger, ob und in welchem Umfang die beantragten heilpädagogischen / komplexen Leistungen (Frühförderung, weitere Leistungen) notwendig sind.

Der leistungsberechtigten Person ist das Merkblatt „Information über die Verarbeitung von personenbezogenen Daten nach Art. 13 und Art. 14 der Datenschutz-Grundverordnung der Europäischen Union (DS-GVO)“ aktenkundig auszuhändigen oder zu übermitteln.

7. Bewilligungsverfahren mit Bedarfsfeststellung durch Rehabilitationsträger TEGH / JHT / KK

Der nach § 14 SGB IX zuständige Rehabilitationsträger (Träger der Eingliederungshilfe, Träger der Kinder- und Jugendhilfe, Krankenkasse) trifft auf Grundlage des interdisziplinären Förder- und Behandlungsplanes die folgenden Feststellungen:

- zum Vorliegen einer Teilhabeeinschränkung,
- zur Art und Umfang der einzuleitenden Leistungen,
- zum Leistungserbringer unter Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechtes (z.B. Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstellen, SPZs, Integrations- / Regelkindertagesstätte).

Der zuständige Rehabilitationsträger erlässt einen entsprechenden Bescheid an den Anspruchsberechtigten und erstellt darüber hinaus eine Kostenübernahmeerklärung an den jeweiligen Leistungserbringer.

Das gesetzliche Regelungskonzept geht davon aus, dass der Träger der Eingliederungshilfe / der Kinder- und Jugendhilfe die ihm obliegende Leistung nicht als Geld-

leistung an die Leistungsberechtigten erbringt, sondern dass die Zahlung direkt an den Leistungserbringer erfolgt (Sachleistungsverschaffungsprinzip). Der Träger der Eingliederungshilfe / der Kinder- und Jugendhilfe übernimmt in diesem Zusammenhang nur die vereinbarte Vergütung auf der Grundlage von Leistungs-, Prüfungs- und Entgeltvereinbarung sowie des Bewilligungsbescheides.

Ausblick:

Aktuell arbeitet der Gesetzgeber auf Bundesebene an dem seit Jahren von fachpraktischer Seite geforderten Zusammenführen der Zuständigkeit für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene in die einheitliche Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe zum 01.01.2028 (große Lösung / inklusive Kinder- und Jugendhilfe). Damit würde die Zuständigkeit für die interdisziplinäre Frühförderung vom Träger der Eingliederungshilfe zum Träger der Kinder- und Jugendhilfe als Leistungsträger nach dem SGB IX Teil 1 wechseln.

8. 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 und Leistungen zur Teilhabe am Leben der Gemeinschaft nach § 79 SGB IX verstanden. Das bedeutet, dass in Interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstellen 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.

Zu diesem fachlichen Pool zählen sowohl festangestellte als auch über Kooperationsverträge eingebundene Mitarbeiter:innen. Leistungen zur Sicherstellung der Interdisziplinarität werden von allen Mitarbeiter:innen gewährleistet.

„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“⁶.

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 Fachärztinnen / Fachärzten, anderen Fachkräften und / oder Rehabilitationsträgern individuelle und aktuelle Bedarfe einzelner Kinder / Familien reflektiert.

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

Neben der Inanspruchnahme von komplexen Leistungen aus dem System der Frühförderung können andere Maßnahmen für Kinder und die Familien notwendig

⁶ aus BTHG, Kap.1 §46 (3), 23.12.2016

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 60)

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 63)

<p>9. Unter Verantwortung der Fachärztin/Facharzt Durchführung der interdisziplinären Verlaufs- und/oder Abschlussdiagnostik unter Mitwirkung der Eltern</p>

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 Akteur:innen der Grundschule.

5. Dokumentationsgrundlagen zur interdisziplinären Frühförderung

Nachfolgend finden sich Dokumentationsgrundlagen für die bisher aufgeführten Inhalte und den Verfahrensweg zur Umsetzung der Komplexleistung Frühförderung im Land Brandenburg, die in einigen Frühförder- und Beratungsstellen bereits erprobt wurden und ebenfalls digital zur Verfügung stehen.

(Bei Bedarf der Zusendung dieser digitalisierten Dokumentationsgrundlagen bitte an die Überregionale Arbeitsstelle Frühförderung Brandenburg wenden.)

Eine gemeinsame Nutzung dieser Dokumentationsgrundlagen aller beteiligter Akteur:innen unterstützt einen abgestimmten Prozess mit Eltern / Erziehungsberechtigten im Land Brandenburg, bietet eine gemeinsame Grundlage für den interdisziplinären Fachaustausch und trägt somit zur Qualitätsentwicklung in der interdisziplinären Frühförderung bei.

Die Bereitstellung einer beschreibbaren Dokumentationsversion ermöglicht das interdisziplinäre Fortschreiben im Prozess von Beratungs- und Diagnostikleistungen sowie im Rahmen einer abgestimmten Leistungserbringung.

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

Vermittlung 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
☐ Kindertageseinrichtung ☐ Med./Therap. Praxis
☐ Pädiatrische Praxis
☐ Eltern ☐ Andere: _____

Datum: _____

Name, Vorname des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Telefon-Nr.: _____

Anlass der Vermittlung: _____

Anliegen der Erziehungsberechtigten: _____

☐ Bitte melden Sie sich mit dieser Empfehlung in Ihrer zuständigen Frühförder- und Beratungsstelle telefonisch oder per E-Mail an.

Benötigen Sie zum Erstgespräch eine/n Dolmetscher:in*: ☐ Ja ☐ Nein

Welche Sprache/n: _____ ☐ weiblich ☐ männlich

☐ als Vermittler wünsche ich eine Rückmeldung

☐ telefonisch ☐ per Mail ☐ Sonstiges _____

Datum

Stempel / Unterschrift Vermittler

☐ Dem Austausch mit der zuständigen Frühförder- und Beratungsstelle stimme ich/wir zu.

☐ Ich/wir bitten um Kontaktaufnahme zur Vereinbarung eines Termins zum Erstgespräch.

Datum

Unterschrift der Eltern / Erziehungsberechtigten
(* - auch Sprachmittler:innen)

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

an Kooperationspartner:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> KJGD / KJPD | <input type="checkbox"/> SPZ |
| <input type="checkbox"/> Kindertageseinrichtung | <input type="checkbox"/> Med./Therap. Praxis |
| <input type="checkbox"/> Pädiatrische Praxis | |
| <input type="checkbox"/> Eltern | <input type="checkbox"/> Andere: _____ |

Datum: _____

Namen der Erziehungs-
berechtigten: _____

Name, Vorname des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Nationalität / Sprache: _____

Aufenthaltsstatus: _____

Wohnort, Straße: _____

Telefon-Nr.: (tagsüber) _____

(abends) _____

Anliegen der Erziehungsberechtigten:

Inhalt der Rückmeldung: ☐ offene Beratung hat stattgefunden

Erstgespräch ☐ ist erfolgt ☐ nicht erfolgt
☐ nicht notwendig ☐ nicht erwünscht

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

Datum Unterschrift der Eltern / Erziehungsberechtigten

Datum Unterschrift des Rückmelders Stempel

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 10 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

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 Neunten Buch (SGB IX), Teil 1

– 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 IX) 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 Rehabilitationsträger 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

Ein regionales Beispiel im Land Brandenburg:

Information über die Verarbeitung von personenbezogenen Daten nach Art. 13 und Art. 14 der Datenschutz-Grundverordnung der Europäischen Union (DS-GVO)

Aufgrund Ihres Antrages auf Leistungen der Eingliederungshilfe werden in diesem Zusammenhang personenbezogene Daten verarbeitet nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) in der geltenden Fassung ab dem 01.01.2020.

1. Namen und Kontaktdaten des Verantwortlichen (Art. 13 Abs. 1 Buchst. a DS-GVO)

Verantwortlicher: Landkreis
Der Landrat
Musterstraße 4
10100 Musterstadt

Innerorganisatorisch für die Datenverarbeitung verantwortlich:

Fachbereich: Fachbereich Soziales und Eingliederungshilfe
Fachbereichsleitung
Musterchaussee 1
10101 Musterort

Kontakt:

Telefon: 0000/0000 000
Fax: 0000/0000 001
E-Mail: datenschutz.soziales@lkmuster.de

2. Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten (Art. 13 Abs. 1 Buchst. b DS-GVO)

Anschrift:
Datenschutzbeauftragter
Stabsstelle Landrat
Musterstraße 4
10100 Musterstadt

Kontakt:
Telefon: 0000/000 123
Fax: 0000/000 456
E-Mail: datenschutzbeauftragter@lkmuster.de

3. Zweck der Datenverarbeitung (Art. 13 Abs. 1 Buchst. c DS-GVO)

Soweit es für die Bearbeitung Ihres Antrages auf Eingliederungshilfe im Einzelfall erforderlich ist, werden Ihre persönlichen Daten (z.B. Personalien, Anschrift, Kontaktdaten, wirtschaftlichen Verhältnisse, Familienverhältnisse, Versicherungsstatus, Wohn- und Lebensumstände, Aufenthaltsstatus, gesundheitsbezogene Daten wie z.B. Art und Auswirkung der Behinderung, Pflegegrad) manuell bzw. automatisiert verarbeitet (d. h. insbesondere: erhoben, erfasst, geordnet, gespeichert und übermittelt).

Soweit es zur Aufklärung des Sachverhalts erforderlich ist, kann der Fachbereich Soziales und Eingliederungshilfe auch Daten, die von anderen Stellen erhoben wurden (z.B. von anderen Stellen innerhalb der Verwaltung wie Gesundheitsamt, von anderen Leistungsträgern, Finanzbehörden, medizinischen/therapeutischen Einrichtungen, Leistungsanbietern, anderen Behörden), von diesen Stellen einholen.

Ihre Daten werden erhoben, um prüfen zu können, ob ein Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe besteht und um bestehende Ansprüche erfüllen zu können. Wird eine Leis-

tung der Eingliederungshilfe gewährt, können Ihre Daten darüber hinaus zur Prüfung, Geltendmachung und Durchsetzung potentieller Rückforderungsansprüche (Kostenerstattung, Aufwendungsersatz) sowie zur Sicherung von Rückforderungsansprüchen gespeichert und genutzt werden.

4. Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung (Art. 13 Abs. 1 Buchst. d DS-GVO)

Ihre Daten werden auf Grundlage von Art. 6 Abs. 1 Buchst. c, Abs. 3 DS-GVO in Verbindung mit §§ 67a ff. Zehnten Buch Sozialgesetzbuch (SGB X), Art. 7 Abs. 1 Buchst. a DS-GVO (Einwilligung) und §§ 60 – 67 Ersten Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) verarbeitet. Der Fachbereich Soziales und Eingliederungshilfe benötigt Ihre Daten, um prüfen zu können, ob die Leistungsvoraussetzungen gegeben sind. Wenn Sie die erforderlichen Daten nicht angeben, kann Ihr Antrag nicht bearbeitet werden. Aufgrund fehlender Mitwirkung (§§ 60, 66 SGB I) kann Ihr Antrag abgelehnt werden.

5. Empfänger der personenbezogenen Daten bzw. Kategorien von Empfänger Art. 13 Abs. 1 Buchst. e DS-GVO

Ihre personenbezogenen Daten erhalten folgende Empfänger:innen bzw. Kategorien von Empfänger:innen:

1. Innerhalb des Verantwortlichen: - der zuständige Fachbereich*¹
2. Auftragsverarbeiter:in: - Verarbeitungssoftwarefirma z.B. ProSoz, Lämmerzahl, AKDN
3. Außerhalb des Verantwortlichen:

Ohne Ihre Einwilligung werden die personenbezogenen Daten nicht weitergeleitet. Davon ausgeschlossen sind die gesetzlichen Ermächtigungen ohne Einwilligung, spezifische Amtsermittlungs-, Erhebungs- und Übermittlungsgrundsätze im Sozialverwaltungsverfahren nach den Regelungen des SGB. Sofern im Rahmen der Verarbeitung die personenbezogenen Daten außerhalb des Verantwortlichen übermittelt werden, erfolgt dies aufgrund gesetzlicher Ermächtigung.

Eine Datenübermittlung kann z. B. an folgende Stellen außerhalb des Verantwortlichen notwendig sein:

Bundesagentur für Arbeit, Jobcenter, gesetzliche Renten-, Unfall- und Krankenversicherung, Jugendamt, Finanzamt, Gesundheitsamt, Landesamt für Soziales und Versorgung, Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz, Verwaltungs- und /oder Sozialgerichte, Leistungserbringer:in.

Verarbeitet werden alle relevanten Daten, die zur Aufgabenerfüllung nach dem SGB IX erforderlich sind.

*¹ - auf die kleinste organisatorische Einheit; soll S. 1 entsprechen

6. Dauer der Speicherung der personenbezogenen Daten (Art. 13 Abs. 2 Buchst. a DS-GVO)

Die Speicherung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt solange dies für die gesetzliche Aufgabenerfüllung notwendig ist, längstens jedoch für die Dauer von 10 Jahren nach dem Ende des Bewilligungszeitraums bzw. des letzten Verwaltungshandelns oder solange dies zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben (gemäß § 67c SGB X) erforderlich ist.

7. Rechte der betroffenen Person im Rahmen der Verarbeitung (Art. 13 Abs. 2 Buchst. b DS-GVO)

Die nachfolgenden Rechte bestehen nur nach den jeweiligen gesetzlichen Voraussetzungen und können auch durch spezielle Regelungen eingeschränkt oder ausgeschlossen werden.

Die betroffene Person hat das Recht, von dem Verantwortlichen eine Bestätigung darüber zu verlangen, ob sie betreffende personenbezogene Daten verarbeitet werden; ist dies der Fall, so hat sie ein **Recht auf Auskunft** über diese personenbezogenen Daten und auf die in § 83 SGB X in Verbindung mit Art. 15 DS-GVO im einzelnen aufgeführten Informationen.

Die betroffene Person hat das Recht, von dem Verantwortlichen unverzüglich die **Berichtigung** sie betreffender unrichtiger personenbezogener Daten und ggf. die **Vervollständigung** unvollständiger personenbezogener Daten zu verlangen (§ 84 SGB X in Verbindung mit Art. 16 DS-GVO).

Die betroffene Person hat das Recht, von dem Verantwortlichen zu verlangen, dass die betreffenden personenbezogenen Daten unverzüglich gelöscht werden, sofern einer der in Art. 84 SGB X in Verbindung mit Art. 17 DS-GVO im einzelnen aufgeführten Gründe zutrifft, z.B. wenn die Daten für die verfolgten Zwecke nicht mehr benötigt werden (**Recht auf Löschung**, siehe Punkt. 6 nach Ablauf von 10 Jahren).

Die betroffene Person hat das Recht, von dem Verantwortlichen die **Einschränkung der Verarbeitung** zu verlangen, wenn eine der in § 84 SGB X in Verbindung mit Art. 18 DS-GVO aufgeführten Voraussetzungen gegeben ist, z. B. wenn die betroffene Person Widerspruch gegen die Verarbeitung eingelegt hat für die Dauer der Prüfung durch den Verantwortlichen.

Die betroffene Person hat das Recht, die sie betreffenden personenbezogenen Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu erhalten und diese Daten einem anderen Verantwortlichen zu übermitteln (Art. 20 DS-GVO).

Die betroffene Person hat das Recht, aus Gründen, die sich aus ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit gegen die Verarbeitung sie betreffender personenbezogener Daten **Widerspruch** einzulegen.

Der Verantwortliche verarbeitet die personenbezogenen Daten dann grundsätzlich nicht mehr (§ 84 SGB X in Verbindung mit Art. 21 DS-GVO).

8. Recht auf Widerruf der Einwilligung (Art. 13 Abs. 2 Buchst. c DS-GVO)

Sofern die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten auf einer Einwilligung beruht, (Art. 6 Abs. 1 Buchst. a oder Art. 9 Abs. 2 Buchst. a DS-GVO) haben Sie das Recht, Ihre Einwilligung gemäß § 67b Abs. 3 SGB X in Verbindung mit Art. 7 DS-GVO jederzeit für die Zukunft zu widerrufen. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung wird durch den Widerruf nicht berührt.

9. Beschwerderecht bei Aufsichtsbehörden (Art. 13 Abs. 2 Buchst. d DS-GVO)

Im Rahmen der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten haben Sie das Recht auf Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde nach § 81 Abs. 1 Nr. 2 SGB X in Verbindung mit Art. 77 Abs. 1 DS-GVO.

Die Landesbeauftragte für den Datenschutz und für das Recht auf Akteneinsicht

Frau Dagmar Hartge

Anschrift: Stahnsdorfer Damm 77, 14532 Kleinmachnow

Tel: 033203/356-0 / Fax: 033203/356-49 / Internet: www.lida.brandenburg.de

Beratungsangebot

☐ offenes, niedrigschwelliges Beratungsangebot

☐ Erstgespräch

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

Geb.ort:

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

Anruf ☐ persönlich ☐ mit _____

Auf Frühförderung aufmerksam gemacht durch: _____

Namen der Erziehungs-
berechtigten:

Wohnort, Straße:

Nationalität/Sprache/
Aufenthaltsstatus des Kindes:

Telefon:

E-Mail:

Name, Anschrift der Kinder-
tagesbetreuungseinrichtung:

Besonderheiten (u. a. Haustiere):

Anliegen der
Erziehungsberechtigten

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

Beratungsangebot

☐ offenes, niedrigschwelliges Beratungsangebot

☐ Erstgespräch

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

Geb.ort:

Veranlasste Schritte:

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

Die erziehungsberechtigten Gesprächspartner:innen sind darüber informiert, dass die getätigten Angaben schriftlich festgehalten werden und dem zuständigen Rehabilitationsträger oder Gesundheitsamt zur Verfügung gestellt werden können.

Datum

Unterschrift der Eltern / Erziehungsberechtigten

Stempel / Unterschrift der Berater:in

Antrag auf Gewährung einer Leistung (entspr. SGB VIII; SGB IX)

- | | |
|---|-----------------------|
| Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle | <input type="radio"/> |
| Überregionale Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle | <input type="radio"/> |
| Sozialpädiatrisches Zentrum | <input type="radio"/> |
| Regelkindertagesstätte mit Einzelintegration | <input type="radio"/> |
| Integrative Kindertagesstätte | <input type="radio"/> |
| Sonstige: _____ | <input type="radio"/> |

Adresse des zuständigen Rehabilitationsträgers:

Sehr geehrte Damen und Herren,
hiermit beantrage ich die Übernahme der Kosten für die oben benannte Leistung für:

_____ Name	_____ Vorname	_____ geb. am
---------------	------------------	------------------

wohnhaft in:

_____ Straße, Haus-Nr.	_____ PLZ, Ort
---------------------------	-------------------

Krankenkasse des Kindes: _____

Versicherten-Nr. des Kindes: _____

Familienversichert bei wem: _____

Angaben zu den Eltern / Personensorgeberechtigten:

_____ Name der Mutter	_____ Vorname
--------------------------	------------------

_____ Name des Vaters	_____ Vorname
--------------------------	------------------

_____ wohnhaft in	_____ Tel.-Nummer
----------------------	----------------------

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers / der Antragstellerin

Stammdaten (Anamnese / Basisdaten)

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

1. Grunddaten

Geschlecht des Kindes: ☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers

Geburtsort: _____

Wohnanschrift: _____

Staatsangehörigkeit: _____

ggfs. Aufenthaltsstatus: _____

vorherrschende Sprache des Kindes / Familie: _____

1.1 Sorgerechtssituation

<p>Sorgerechtssituation: <input type="radio"/> alleinig <input type="radio"/> gemeinsam</p> <p>Name der 1. erziehungsberechtigten Person:</p> <p>Amtsvormundschaft / Amtspflege:</p> <p>Geburtsdatum:</p> <p>Adresse:</p> <p>E-Mail:</p> <p>Telefon:</p>	<p>Umfang der elterlichen Sorge:</p> <p><input type="radio"/> vollumfänglich</p> <p><input type="radio"/> oder Teile der Sorge:</p>
<p>Name der 2. erziehungsberechtigten Person:</p> <p>Amtsvormundschaft / Amtspflege:</p> <p>Geburtsdatum:</p> <p>Adresse:</p> <p>E-Mail:</p> <p>Telefon:</p>	<p>Umfang der elterlichen Sorge:</p> <p><input type="radio"/> vollumfänglich</p> <p><input type="radio"/> oder Teile der Sorge:</p>

Stammdaten (Anamnese / Basisdaten)

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

1.2 Angaben zu Geschwistern

Geschwister	Geburtsjahr	im Haushalt lebend	
		ja	nein
1.			
2.			
...			

1.3 Weitere Bezugspersonen und Besonderheiten

Weitere Bezugspersonen für das Kind
(z. B. engerer Verwandtschaftskreis, Erzieherin oder Erzieher):

Besonderheiten:

1.4 Weitere Angaben zum Kind

Behandelnde Fachärztinnen oder -ärzte:

Krankenkasse:

Versicherten-Nummer:

Familienversichert bei wem:

(Bisher) zuständiger örtlicher Träger der
Eingliederungshilfe* / Träger der Kinder- und Jugendhilfe*:

(* - Zutreffendes unterstreichen)

1.5 Bereits in Anspruch genommene* bzw. beantragte* Leistungen / Heilmittel

(* - Zutreffendes unterstreichen)

(z. B. Logo-, Ergo-, Physiotherapie einschl. (kinder-)ärztlicher Leistungen, psychosozialer Leistungen, heilpädagogischer Leistungen, Pflegeleistungen, integrativer Maßnahmen, sozialpädagogischer Familienhilfe)

Bereits in Anspruch genommene bzw. beantragte Leistungen:	Zeitraum der Inanspruchnahme bzw. Zeitraum der Beantragung:

Stammdaten (Anamnese / Basisdaten)

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

1.6 Aktuelle Betreuungssituation

(* - Zutreffendes unterstreichen)

☐ Betreuung zu Hause

☐ Kita* / Kindertagespflegestelle* (Name, Adresse, Telefon)

_____ Betreuungszeitraum: _____

☐ Sonstige genutzte Angebote:

_____ Betreuungszeitraum: _____

1.7 Aufenthaltsverhältnisse der letzten 6 Monate

(bitte lückenlos angeben)

Zeitraum (xx.xx.xxxx – xx.xx.xxxx)	Anschrift des tatsächlichen Auf- enthaltsortes	Art der Unterkunft (eigene Wohnung, Pflegefami- lie, etc.)	Bemerkungen (z. B. wer war Rehaträger)

Anamnese

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

1. Rund um die Geburt

Schwangerschaftsverlauf: ☐ ohne Komplikationen ☐ mit Komplikationen
☐ unbekannt

Bemerkungen: _____

Geburtsverlauf: ☐ ohne Komplikationen ☐ mit Komplikationen
☐ unbekannt

Bemerkungen: _____

Geburtsgewicht: g ☐ unbekannt

Geburtslänge: cm ☐ unbekannt

APGAR- und ph-Wert: _____

2. Gesundheitsstörungen in der Familie ☐ keine

☐ Schwerhörigkeit ☐ Epilepsie ☐ Brillenträger ☐ andere _____

3. Entwicklung des Kindes

Welche Sorgen machen Sie sich in Bezug auf die Entwicklung Ihres Kindes?

Welche Wünsche haben Sie diesbezüglich und für sich selbst?

Liegen gesundheitliche Besonderheiten vor?

☐ keine

ja, nämlich:

☐ Sprachauffälligkeiten

☐ Bewegungs- u. Koordinationsstörungen

☐ Hörstörungen

☐ andere _____

☐ Sehstörungen

☐ unbekannt

Hilfsmittel/-produkte (ICF-basiert):

4. Entwicklungsüberprüfung

	Bemerkungen, Besonderheiten	Versorgung mit Hilfsmitteln
Hörvermögen (Hörtest stattgefunden, ggf. Diagnose)		
Sehvermögen (Sehtest stattgefunden, ggf. Diagnose)		
Bewegungsvermögen (Einschränkungen, wenn ja welche, Diagnose)		

Anamnese

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

5. Frühkindliche Entwicklung ⁷

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

6. Besonderheiten in der kindlichen Entwicklung

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

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

motorisch unruhig			
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, Überforderungsmerkmale			
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			

Anamnese

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? _____ | O 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 _____ | |

Anamnese

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

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

Erstellungsdatum: _____

Beteiligte: _____

Fortschreibung am: _____ durch: _____
Name, Vorname

Institution: _____

Fortschreibung am: _____ durch: _____
Name, Vorname

Institution: _____

Fortschreibung am: _____ durch: _____
Name, Vorname

Institution: _____

Diagnostik / Bedarfsermittlung

☐ Eingangsdiagnostik

☐ Verlaufsdiagnostik

☐ Abschlussdiagnostik

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

Medizinische Diagnostik

durchgeführt am: _____

durch: _____

1. Anliegen der Eltern

2. behandelnde Fachärztinnen/Fachärzte / SPZ / Kliniken

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

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

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

Diagnostik / Bedarfsermittlung

☐ Eingangsdiagnostik

☐ Verlaufsdiagnostik

☐ Abschlussdiagnostik

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

6. Aktivität und Teilhabe

d1 - Lernen und Wissensanwendung

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

d2 - 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))

d3 - Kommunikation

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

d4 - 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))

d5 - 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))

Diagnostik / Bedarfsermittlung

☐ Eingangsdiagnostik

☐ Verlaufsdiagnostik

☐ Abschlussdiagnostik

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

d6 - 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)

d7 - 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))

d8 - 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))

d9 - 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))

7. Verwendete Testverfahren

Diagnostik / Bedarfsermittlung

☐ Eingangsdiagnostik

☐ Verlaufsdiagnostik

☐ Abschlussdiagnostik

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

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

/ / / / /

9. Notizen für die interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplanung

10. Anlagen (u.a. Fremdeinschätzungen)

Datum

Stempel / Unterschrift

Diagnostik / Bedarfsermittlung

☐ Eingangsdiagnostik

☐ Verlaufsdiagnostik

☐ Abschlussdiagnostik

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

Heilpädagogische Diagnostik

durchgeführt am: _____

durch: _____

1. **Anliegen der Eltern** _____

2. **Eltern-Kind-Interaktion** _____

3. **Erziehungssituation / Umfeldanalyse** (weitere Bezugspersonen, Lieblingsspielzeug, Medienkonsum, bevorzugte Spiele / Lieblingstätigkeiten, ...)

4. **Gesamteindruck des Kindes** (personenbezogene Faktoren)

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

Diagnostik / Bedarfsermittlung

☐ Eingangsdiagnostik

☐ Verlaufsdiagnostik

☐ Abschlussdiagnostik

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

6. Aktivität und Teilhabe

d1 - Lernen und Wissensanwendung

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

d2 - 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))

d3 - Kommunikation

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

d4 - 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))

d5 - 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))

Diagnostik / Bedarfsermittlung

☐ Eingangsdiagnostik

☐ Verlaufsdiagnostik

☐ Abschlussdiagnostik

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

d6 - 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)

d7 - 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)

d8 - 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)

d9 - 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)

7. Verwendete Testverfahren / Beobachtungsergebnisse

Diagnostik / Bedarfsermittlung

☐ Eingangsdiagnostik

☐ Verlaufsdiagnostik

☐ Abschlussdiagnostik

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

8. heilpädagogische Beurteilung unter Berücksichtigung der ICF

9. Notizen zur Förder- und Behandlungsplanung

10. Anlagen (u.a. Fremdeinschätzungen)

Datum

Stempel / Unterschrift

Diagnostik / Bedarfsermittlung

☐ Eingangsdiagnostik

☐ Verlaufsdiagnostik

☐ Abschlussdiagnostik

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

Weitere Diagnostiken

- ☐ Physiotherapie
- ☐ Ergotherapie
- ☐ Logopädie
- ☐ Psychologie / Psychotherapie

durchgeführt am: _____

durch: _____

1. **Anliegen der Eltern** _____

2. **Eltern-Kind-Interaktion** _____

3. **Erziehungssituation / Umfeldanalyse** (weitere Bezugspersonen, Lieblingsspielzeug, Medienkonsum, bevorzugte Spiele/ Lieblingstätigkeiten, ...)

4. **Gesamteindruck des Kindes** (personenbezogene Faktoren)

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

Diagnostik / Bedarfsermittlung

☐ Eingangsdiagnostik

☐ Verlaufsdiagnostik

☐ Abschlussdiagnostik

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

6. Aktivität und Teilhabe

d1 - Lernen und Wissensanwendung

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

d2 - 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))

d3 - Kommunikation

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

d4 - 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))

d5 - 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))

Diagnostik / Bedarfsermittlung

☐ Eingangsdiagnostik

☐ Verlaufsdiagnostik

☐ Abschlussdiagnostik

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

d6 - 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)

d7 - 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)

d8 - 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)

d9 - 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)

7. Verwendete Testverfahren / Beobachtungsergebnisse

Diagnostik / Bedarfsermittlung

☐ Eingangsdiagnostik

☐ Verlaufsdiagnostik

☐ Abschlussdiagnostik

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

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

9. Notizen zur Förder- und Behandlungsplanung

10. Anlagen (u.a. Fremdeinschätzungen)

Datum

Stempel / Unterschrift

Interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplan und Bedarfsermittlung

☐ Eingangsdiagnostik

☐ Verlaufsdiagnostik

☐ Abschlussdiagnostik

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

Angaben zur durchführenden
Einrichtung (Interdisziplinäre
Frühförder- u. Beratungsstelle, Überregionale
Interdisziplinäre Frühförder- u. Beratungsstelle):

Interdisziplinärer Förder- und Behandlungsplan gemäß § 7 Frühförderungsverordnung

1. Grunddaten

Name des Kindes:

Geschlecht:

☐ männlich

☐ weiblich

☐ divers

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Wohnanschrift:

Staatsangehörigkeit:

ggfs. Aufenthaltsstatus:

vorherrschende Sprache des Kindes / Familie:

1.1 Sorgerechtssituation

Sorgerechtssituation: <input type="radio"/> alleinig <input type="radio"/> gemeinsam	Umfang der elterlichen Sorge:
Name der 1. erziehungsberechtigten Person:	<input type="radio"/> vollumfänglich
Amtsvormundschaft / Amtspflege:	<input type="radio"/> oder Teile der Sorge:
Geburtsdatum:	
Adresse:	
E-Mail:	
Telefon:	

Interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplan und Bedarfsermittlung

☐ Eingangsdiagnostik

☐ Verlaufsdiagnostik

☐ Abschlussdiagnostik

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

Name der 2. erziehungsberechtigten Person: Amtsvormundschaft / Amtspflege: Geburtsdatum: Adresse: E-Mail: Telefon:	Umfang der elterlichen Sorge: <input type="radio"/> vollumfänglich <input type="radio"/> oder Teile der Sorge:
---	---

1.2 Angaben zu Geschwistern

Geschwister	Geburtsjahr	Im Haushalt lebend	
		ja	nein
1.			
2.			
...			

1.3 Weitere Bezugspersonen und Besonderheiten

Weitere Bezugspersonen für das Kind (z. B. engerer Verwandtschaftskreis, Erzieherin oder Erzieher):
Besonderheiten:

1.4 Weitere Angaben zum Kind

Behandelnde Fachärztinnen oder -ärzte: Krankenkasse: Versicherten-Nummer: Familienversichert bei wem: (Bisher) zuständiger örtlicher Träger der Eingliederungshilfe* / Träger der Kinder- und Jugendhilfe*:
--

(* - Zutreffendes unterstreichen)

Interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplan und Bedarfsermittlung

☐ Eingangsdiagnostik

☐ Verlaufsdiagnostik

☐ Abschlussdiagnostik

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

1.5 Bereits in Anspruch genommene* bzw. beantragte* Leistungen / Heilmittel

(* - Zutreffendes unterstreichen)

(z. B. Logo-, Ergo-, Physiotherapie einschl. (kinder-)ärztlicher Leistungen, psychosozialer Leistungen, heilpädagogischer Leistungen, Pflegeleistungen, integrativer Maßnahmen, sozialpädagogischer Familienhilfe)

Bereits in Anspruch genommene bzw. beantragte Leistungen:	Zeitraum der Inanspruchnahme bzw. Zeitraum der Beantragung:

1.6 Aktuelle Betreuungssituation

(* - Zutreffendes unterstreichen)

☐ Betreuung zu Hause

☐ Kita* / Kindertagespflegestelle* (Name, Adresse, Telefon)

_____ Betreuungszeitraum: _____

☐ Sonstige genutzte Angebote:

_____ Betreuungszeitraum: _____

2. Interdisziplinäres Fachgespräch

Optional: Fortschreibung des Förder- und Behandlungsplanes vom _____

2.1 Beteiligte Professionen / Institutionen

Name, Vorname	Profession / Institution

Interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplan und Bedarfsermittlung

☐ Eingangsdiagnostik

☐ Verlaufsdiagnostik

☐ Abschlussdiagnostik

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

2.2 Beruht die (drohende) Beeinträchtigung auf einem Verschulden Dritter (z. B. Unfall oder Impfschaden etc.)?

☐ ja

☐ Unfall: _____

☐ Impfschaden: _____

☐ Sonstiges (z. B. Angriff): _____

☐ nein

2.3 Schwerbehindertenausweis / Pflegegrad / Merkzeichen

Schwerbehindertenausweis vorhanden? ☐ ja ☐ nein ☐ beantragt

Grad der Behinderung: _____ %

Merkzeichen: ☐ B ☐ BI ☐ G ☐ aG ☐ H ☐ RF

Pflegegrad vorhanden: ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Hilfsmittel vorhanden, wenn ja welche: _____

2.4 Nahm das Kind in den letzten 12 Monaten regelmäßig Medikamente ein?

☐ nein

☐ ja, welche: _____

☐ Notfallmedikamente, welche: _____

3. Beschreibung der Funktionsfähigkeit des Kindes (ICF-CY)

3.1 Familiäre Situation und Wünsche (Sichtweise des Kindes / der Erziehungsberechtigten / der Familie)

Interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplan und Bedarfsermittlung

☐ Eingangsdiagnostik

☐ Verlaufsdiagnostik

☐ Abschlussdiagnostik

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

3.2 Beschreibung des Kindes (Personenbezogene Faktoren, innere Einflüsse auf Funktionsfähigkeit und Behinderung, Ressourcen, Fähigkeiten...)

3.3 Relevante Umweltfaktoren des Kindes (Wohn- und Lebenssituation, Umfeld, Familie, Freunde, Fachleute, Sozialraum, Umwelt, Ressourcen, Fähigkeiten...)

3.4 Diagnosen

Bezeichnung / Beschreibung	ICD-Code/ DSM-V	festgestellt durch	am

Interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplan und Bedarfsermittlung

☐ Eingangsdiagnostik

☐ Verlaufsdiagnostik

☐ Abschlussdiagnostik

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

3.5 Körperfunktionen und -strukturen

Welche Beeinträchtigungen liegen im Bereich der Körperfunktionen und -strukturen vor? (ICF-Kodierung)	festgestellt durch	am

3.6 Aktivität und Teilhabe

Beachte:

Für jeden unten angekreuzten Bereich (max. drei) muss die nächste Seite separat ausgefüllt werden (bitte bei Mehrfachnennungen entsprechend kopieren).

- ☐ d1 – Lernen und Wissensanwendung (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)

Interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplan und Bedarfsermittlung

☐ Eingangsdiagnostik

☐ Verlaufsdiagnostik

☐ Abschlussdiagnostik

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

3.6 Aktivität und Teilhabe

- ☐ d1 – Lernen und Wissensanwendung (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)

Allgemeine Beschreibung

Veränderungswünsche des Kindes / der Erziehungsberechtigten / der Familie

Ausmaß der Aktivitäts- und/oder Teilhabeeinschränkung

- ☐ gar nicht ☐ leicht ☐ mäßig ☐ erheblich ☐ vollständig

Welche Fähigkeiten / Ressourcen stehen zur Verfügung?

Welche Beeinträchtigungen / Barrieren gibt es?

Wechselwirkung mit Körperfunktion, -strukturen und/oder Kontextfaktoren

Interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplan und Bedarfsermittlung

☐ Eingangsdiagnostik

☐ Verlaufsdiagnostik

☐ Abschlussdiagnostik

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

4. Förder- und Behandlungsplanziele im Überblick

☐ Entwicklungs- und Veränderungsziel I

☐ Erhaltungs- und Stabilisierungsziel I

ICF Kodierung: _____

☐ Entwicklungs- und Veränderungsziel II

☐ Erhaltungs- und Stabilisierungsziel II

ICF Kodierung: _____

☐ Entwicklungs- und Veränderungsziel III

☐ Erhaltungs- und Stabilisierungsziel III

ICF Kodierung: _____

Interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplan und Bedarfsermittlung

☐ Eingangsdiagnostik

☐ Verlaufsdiagnostik

☐ Abschlussdiagnostik

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

5. Empfehlung zur Maßnahmenplanung

- a. heilpädagogische Frühförderung notwendig / empfohlen ☐ (wenn ja, dann Pkt. 5.a ausfüllen)
- b. Komplexleistung notwendig / empfohlen ☐ (wenn ja, dann Pkt. 5.b ausfüllen)
- c. andere Maßnahmen notwendig / empfohlen ☐ (wenn ja, dann Pkt. 5.c ausfüllen)

Zu 5.a - Empfehlung für heilpädagogische Frühförderung

	Leistungseinheiten / Woche	Gesamtkonting- ent im Bewilli- gungszeitraum	Empfohlener Förder- und Behandlungszeitraum (frühestens ab spätestens bis)
Heilpädagogik			

Zu 5.b - Empfehlung für interdisziplinäre Maßnahmen zur Komplexleistung i.S.d.

§§ 5, 6, 6a Früh-V (kindbezogene und familienbezogene Leistungen können gleichzeitig oder nacheinander sowie in unterschiedlicher und gegebenenfalls wechselnder Intensität erfolgen)

Komplexleistung mit Schwerpunkt	Leistungseinheiten / Woche	Gesamtkontin- gent im Bewilli- gungszeitraum	Empfohlener Förder- und Behandlungszeitraum (frühestens ab spätestens bis)
Heilpädagogik			
Physiotherapie			
Ergotherapie			
Logopädie			
Sonstige Maßnahmen			

Begründung:

Als durchzuführende Einrichtung zur Erbringung der Komplexleistung wird empfohlen:

Interdisziplinäre Frühförderstelle _____ ☐

Überregionale interdisziplinäre Frühförderstelle
(Hören, Sehen, Autismus) _____ ☐

Sozialpädiatrisches Zentrum _____ ☐

Interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplan und Bedarfsermittlung

☐ Eingangsdiagnostik

☐ Verlaufsdiagnostik

☐ Abschlussdiagnostik

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

Zu 5.c Empfehlungen für andere Einrichtungen / Maßnahmen

Teilhabe in Kita ☐

Physiotherapeutische Praxis ☐

Logopädische Praxis ☐

Ergotherapeutische Praxis ☐

Psychotherapeutische Praxis ☐

Leistungen nach SGB VIII ☐

Andere: _____ ☐

6. Zusätzliche Empfehlungen (Beantragung z.B. Pflegegrad, Hilfsmittel, Schwerbehindertenausweis)

7. Zeitraum erforderliche Überprüfung

☐ halbjährlich

☐ jährlich

Ort, Datum

Erziehungsberechtigte / Vormund
(Ausfertigung erhalten)

Verantwortliche Ärztin/
verantwortlicher Arzt

verantwortliche
heilpädagogische Fachkraft

Interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplan und Bedarfsermittlung

☐ Eingangsdiagnostik

☐ Verlaufsdiagnostik

☐ Abschlussdiagnostik

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

weitergeleitet an: ☐ Träger der Eingliederungshilfe ☐ Träger der Kinder-u. Jugendhilfe
☐ Krankenkasse
☐ Andere: _____

am: _____

durch: (Name, Funktion) _____

Anlagen: _____

Optional s. Erläuterungen im Manual:

Zuständigkeitsfeststellung - nur vom Rehabilitationsträger auszufüllen:

Zuordnung zum Personenkreis ☐ SGB IX Teil I
☐ SGB VIII
☐ Krankenkasse
☐ Sonstiges _____

Teilhabeeinschränkung liegt vor ☐ ja ☐ nein

Begründung: _____

Datum, Stempel, Unterschrift des Rehabilitationsträgers

Individueller Förderplan

☐ Heilpädagogik ☐ Logopädie ☐ Physiotherapie ☐ Ergotherapie ☐ _____

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

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

erstellt von:

Förderzeitraum:

Art der Leistung/Umfang:
(Kontingent, Einzel, Gruppe)

Wohnanschrift und Telefon:

Kindertageseinrichtung:

1. Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit

- ☐ Physiotherapie Praxis:
- ☐ Logopädie Praxis:
- ☐ Ergotherapie Praxis:
- ☐ SPZ:
- ☐ andere:

2. Aktuelle allgemeine Situation und Entwicklungsstand des Kindes (motorisch, sprachlich, kognitiv, sozial-emotional ergänzend zur erfolgten Diagnostik)

3. Zusammenarbeit mit den Eltern / Erziehungsberechtigten

Individueller Förderplan

☐ Heilpädagogik ☐ Logopädie ☐ Physiotherapie ☐ Ergotherapie ☐ _____

Name, Vorname des Kindes: _____

geb. am: _____

4. Geplante Förderschwerpunkte / Ziele (max.3) (ICF-basierte Wechselwirkung, Methoden, Materialien, Angebote) in Anlehnung an den Förder- und Behandlungsplan vom: _____

- ☐ d1 – Lernen und Wissensaneignung
➤ konkrete Ziele, ggf. Codierung:

- ☐ d2 – Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
➤ konkrete Ziele, ggf. Codierung:

- ☐ d3 – Kommunikation
➤ konkrete Ziele, ggf. Codierung:

- ☐ d4 – Mobilität
➤ konkrete Ziele, ggf. Codierung:

- ☐ d5 – Selbstversorgung
➤ konkrete Ziele, ggf. Codierung:

- ☐ d6 – Häusliches Leben
➤ konkrete Ziele, ggf. Codierung:

- ☐ d7 – Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen
➤ konkrete Ziele, ggf. Codierung:

- ☐ d8 – Erziehung / Bildung
➤ konkrete Ziele, ggf. Codierung:

- ☐ d9 – Gemeinschafts- soziales und staatsbürgerliches Leben
➤ konkrete Ziele, ggf. Codierung:

Ort, Datum

Unterschrift der Fachkraft

Unterschrift der Eltern / Erziehungsberechtigten

Nachrichtlich an: _____

Entwicklungsbericht

☐ Heilpädagogik ☐ Logopädie ☐ Physiotherapie ☐ Ergotherapie ☐ _____

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

zur Fortsetzung der Maßnahme ☐

zur Beendigung der Maßnahme ☐

Wohnanschrift und Telefon:

Kita:

1. Auswertung und Ergebnisse der vereinbarten Ziele

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

1.2. Einschätzung des Kindes

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

d1 – Lernen und Wissensaneignung -

kognitive Fähigkeiten – (Aufgabenverständnis, bewusste sinnliche Wahrnehmung und elementares Lernen, Konzentration, Merkfähigkeit, Differenzierungsfähigkeit, Leistungsbereitschaft, Verständnis für mathematische Grundfunktionen, Entwicklung von Lösungsstrategien, Analysieren, Übertragungsfähigkeit, Umweltwissen, Orientierungsfähigkeit ...)

d2 – Allgemeine Aufgaben und Anforderungen -

(Aufgabenverständnis, mehrere verknüpfte Aufträge erfassen und umsetzen, Konfliktverhalten, mit Stress umgehen, Aufmerksamkeit, Körperwahrnehmung, Körperschema, Orientierung im Raum (Differenzierungsfähigkeit), Sehen und Hören, Empfindlichkeiten (Berühren, berührt werden, Geräusche ...)

Entwicklungsbericht

☐ Heilpädagogik ☐ Logopädie ☐ Physiotherapie ☐ Ergotherapie ☐ _____

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

d3 – Kommunikation -

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

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 ...)

d5 – Selbstversorgung -

lebenspraktische Fähigkeiten (Selbständigkeit, hygienische Gewohnheiten, Selbstbestimmung ...)

d6 – Häusliches Leben -

Zusammenfassung der Beobachtungen (Wo liegen die Fähigkeiten und Schwierigkeiten des Kindes (u.a. häusliche Tätigkeiten) und welche möglichen Zusammenhänge können aus Elternsicht vermutet werden? ...)

d7 – Allgemeine Interpersonelle Interaktionen (d710 – d729) -

(Kontaktaufbau / Vertrauensverhältnis, Respekt und Wärme in Beziehungen, Beziehungsgestaltung beim Spiel - mit anderen spielen, Beziehungen eingehen und Kritikfähigkeit, Spiele beginnen und beenden, Selbstständigkeit...-, Wertschätzung und Einbeziehung der Eltern, Familienbeziehungen, Hilfe zum Regulationsverhalten, Toleranz, Vermittlung zu anderen Familiendiensten)

Entwicklungsbericht

☐ Heilpädagogik ☐ Logopädie ☐ Physiotherapie ☐ Ergotherapie ☐ _____

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

d7 – Besondere interpersonelle Beziehungen (d730 – d779) -

(Kontakt- und Beziehungsaufbau, Qualität der Beziehungen zwischen Familienmitglieder, mit Gleichaltrigen, Freunden und Fremden, Umgang mit anderen Kindern u.a. in der Kita und mit Menschen in der Nachbarschaft...)

d8 – Erziehung / Bildung -

(Ausführung von Aufgaben und Handlungen, die für die Beteiligung an der Erziehung / Bildung erforderlich sind, u.a. Vorschulerziehung, Wahrnehmung von Bildungsangeboten, Teilnahme an Vorschulaktivitäten wie Ausflüge oder Feiern..., individuelle Spielentwicklung und Beschäftigung)

d9 – Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben -

(Kontaktverhalten im sozialen Umfeld - Kita, Familie, Freunde, ... -, Kommunikation, Äußerung seiner Bedürfnisse - Zustimmung, Ablehnung -, Äußerung von Gefühlen - Ängste, ... -, Motivation, Interesse, Verhaltensbeschreibung des Kindes; Beteiligung an Regelspielen...)

2. Zusammenarbeit mit den Eltern / Erziehungsberechtigten

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

Datum	Beteiligte	Inhalte / Ergebnisse

4. ggf. weitere Ziele in Absprache mit Kind und Eltern / Erziehungsberechtigten

Entwicklungsbericht

☐ Heilpädagogik ☐ Logopädie ☐ Physiotherapie ☐ Ergotherapie ☐ _____

Name, Vorname des Kindes: _____

geb. am: _____

5. Empfehlung zu weiterführenden Maßnahmen

Teilhabeleistungen in Kita	Empfohlener Zeitraum:	Umfang:
_____	<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 ..... /	.....

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

am: _____

zur Kenntnisnahme:

Datum, Stempel / Unterschrift der Ersteller:in

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Name / Profession der Ersteller:in

1. Muster

Kooperationsvertrag zwischen Interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstellen (IFFB) und zugelassenen Therapeut:innen 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 Komplexleistung 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

zugelassene/r Therapeut:in 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 Therapeut:innen erfüllen in Anlehnung die nach § 124 SGB V notwendigen fachlichen und berufsrechtlichen Voraussetzungen.

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

§ 5 Pflichten der Kooperationspartner:innen

- 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 Therapeut:innen 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/die zugelassene Therapeut:in in freier Praxis für die von ihr 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 Praxis.

§ 7 Datenschutz

Die zugelassenen Therapeut:innen 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:in, 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/der oben genannten Partner:in 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/die Partner:in 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:innen 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:innen verpflichten sich, einmal im Quartal über den Verlauf der Leistungserbringung sich gegenseitig zu informieren bzw. bei auftretenden Problemen unverzüglich Klärung herbeizuführen.

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

(5) Prinzip der Zusammenarbeit zwischen den Kooperationspartner:innen ist ein vertrauensvolles und gleichberechtigtes Miteinander.

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

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

§ 4 Pflichten der Kooperationspartner:innen

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/der Kooperationspartners:in 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 Kooperationspartner:in 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/die Kooperationspartner:in 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/die Kooperationspartner:in.
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/die Kooperationspartner:in 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) Verlaufsdagnostik
 - 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 Abschlusssdiagnostik durch.
- (4) Die Förder- und Behandlungsplanungen erfolgen im monatlichen Turnus in der IFFB unter Beteiligung der Erziehungsberechtigten.
- (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 erziehungsberechtigten 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) Fachärztinnen / 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 Abschlusssdiagnostik.
- (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 / Erziehungsberechtigten und deren Befunden der Schweigepflicht. Voraussetzung für die Weitergabe von Daten oder Befunden an Ärztinnen / Ärzte und Rehabilitationsträger im Zusammenhang mit der Leistungsgewährung ist eine von den Eltern / der erziehungsberechtigten 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:in des Trägers

(* Zutreffendes unterstreichen)

Erläuterung von Abkürzungen:

FrühV:	Frühförderungsverordnung
GA:	Gesundheitsamt
hp:	heilpädagogisch
IFFB:	Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle
I-Kita:	Integrative Kindertagesstätte
KJGD:	Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
KJPD:	Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst
KK:	Krankenkassenverbände
KL:	Komplexleistung
med./ther.:	medizinisch/therapeutisch
ÖGD:	Öffentlicher Gesundheitsdienst
SPZ:	Sozialpädiatrisches Zentrum
TEGH:	Träger der Eingliederungshilfe
TJH:	Träger der Kinder- und Jugendhilfe
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 mit Interdisziplinärem Frühförderbeirat
und
Facharbeitsgruppe mit Akteur:innen regionaler Träger der Eingliederungshilfe (TEGH), Träger
der Kinder- und Jugendhilfe (TJH), Gesundheitsämter und Frühförder- und Beratungsstellen aus
verschiedenen Landkreisen / kreisfreien Städten

Druckerei: Berufsbildungswerk im Oberlinhaus gGmbH, 14480 Potsdam

Neuaufgabe Juni 2025

