

Anlagen

zur BremFrühE

Stand: 18.10.2011

Inhalt:

Anlage	<u>Thema</u>	<u>Seite</u>
Anlage 1	<u>Anerkennungsverfahren</u> für die Interdisziplinäre Frühför- derstelle	Seite 4
	1.1 Antragsvordruck und Struktur- erhebungsbogen	Seite 5
	1.2 Anforderungen an die Struktur der Interdisziplinären Frühför- derstelle	Seite 13
	1.3 Verfahren der Anerkennung als Interdisziplinäre Frühförderstel- le	Seite 14
Anlage 2	<u>Förder- und Behandlungs- planung</u>	Seite 16
	2.1 Allgemeines	Seite 17
	2.2 Antragstellung Komplexleistun- gen	Seite 18
	2.3 Förder- und Behandlungsplan (gleichzeitig Antrag)	Seite 19
Anlage 3	<u>Diagnostik</u>	Seite 26
	3.1 Allgemeines	Seite 27
	3.2 Überleitungsbogen zur Interdis- ziplinären Diagnostik	Seite 29

Anlagen zur BremFrühE

Anlage 4	<u>Personelle, fachliche, räumliche und sächliche Voraussetzungen der Interdisziplinären Frühförder- stelle</u>	Seite 32
	4.1 Förderung und Behandlung – Allgemeines –	Seite 33
	4.2 Personelle Voraussetzungen zur Durchführung medizinisch- therapeutischer, nichtärztlicher und pädagogischer Leistungen	Seite 36
	4.3 Zusatzausbildung	Seite 37
	4.4 Räumliche und sächliche Ausstat- tung	Seite 38

ANLAGE 1

ANERKENNUNGSVERFAHREN für die Interdisziplinäre Frühförderstelle

- 1.1 Antragsvordruck und Strukturhebungsbogen
- 1.2 Anforderungen an die Struktur der Interdisziplinären Frühförderstelle
- 1.3 Verfahren der Anerkennung als Interdisziplinäre Frühförderstelle

1.1 Antragsvordruck und Strukturhebungsbogen

ARBEITSGEMEINSCHAFT DER
KRANKENKASSENVERBÄNDE
IM LANDE BREMEN

DIE SENATORIN FÜR SOZIALES, KINDER,
JUGEND UND FRAUEN

MAGISTRAT BREMERHAVEN

**Gemeinsamer
Strukturhebungsbogen**

**für
Interdisziplinäre Frühförderstellen
im Lande Bremen**

Die nachfolgenden Erhebungen dienen der Prüfung der Anerkennung der Einrichtung zur Abgabe von Komplexleistungen im Rahmen von örtlichen Leistungsvereinbarungen gemäß § 30 SGB IX.

Anlagen zur BremFrühE

I. Wir beantragen die Anerkennung als Interdisziplinäre Frühförderungsstelle ab

II. Angaben zum Abschluss eines Vertrages über die Erbringung von Leistungen der Früherkennung, Frühförderung sowie von Heilpädagogischen Maßnahmen

Allgemeine Angaben

1. **Name der Einrichtung** : _____
Straße : _____
Postfach : _____
PLZ/Ort : _____
Geschäftsführer/in : _____
Leiter/in der Einrichtung : _____
Telefon/Telefax : _____
E-Mail-Adresse : _____
IK-Kennzeichen : _____

2. **Träger der Einrichtung** : _____
Rechtsform : _____
Straße : _____
Postfach : _____
PLZ/Ort : _____
Telefon/Telefax : _____
E-Mail-Adresse : _____
Status des Trägers : öffentlich
: freigemeinnützig
: kirchlich
: privat

3. **Örtlicher Einzugsbereich der Interdisziplinären Frühförderstelle**

Stadtbezirke _____

Anlagen zur BremFrüHE

Voraussetzungen für den Vertragsabschluss

1. Es ist sichergestellt, dass die Einrichtung ab Vertragsabschluss organisatorisch und wirtschaftlich selbständig geführt wird.

2. Ist die ständige Verantwortung (Leitung) durch eine ausgebildete Fachkraft ab Vertragsabschluss gegeben?

ja nein

Name, Vorname : _____

Adresse : _____

3. Die verantwortliche Fachkraft der Interdisziplinären Frühförderstelle besitzt die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung (Berufsurkunde in Kopie beifügen).

entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen in der jeweils gültigen Fassung.

4. Die unter Ziffer 2 genannte verantwortliche Fachkraft der Interdisziplinären Frühförderstelle übt diese Tätigkeit im Rahmen einer Vollzeitstelle in der Interdisziplinären Frühförderstelle aus.

<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein, sondern im Rahmen des job-sharing 50:50
-----------------------------	--

A Personelle Besetzung der Interdisziplinären Frühförderstelle (heilpädagogischer und medizinisch-therapeutischer Bereich)

1.		Anzahl der Mitarbeiter/innen				
		Vollzeit	Teilzeit		geringfügig Beschäftigte	
			Teilzeit	umgerechnet in Vollzeitkräfte	geringfügig Beschäftigte	umgerechnet in Vollzeitkräfte
	I. Verantwortliche Fachkraft gemäß Ziffer 2					
	II. Heilpädagogischer Bereich					
	Behindertenpädagoge/in					
	Heilpädagoge/in					
	Sprachheilpädagoge/in					
	Motopäde/in					
	Sozialpädagoge/in bzw. Sozialarbeiter/in					

Anlagen zur BremFrühE

Sonstige					
III. Medizinisch-therapeutischer Bereich					
Arzt/ Ärztin					
Physiotherapeut/in					
Logopäde/in					
Sprachheiltherapeut/in					
Ergotherapeut/in					
Psychologe/in					
Sonstige					
IV. Mitarbeiter/innen im Rahmen von Kooperationsverträgen bzw. nicht in der Einrichtung beschäftigte Fachkräfte					

2. Nähere Angaben zum Heilpädagogischen Bereich

Namen der Pädagogen/innen

_____ (Funktion)

_____ (Funktion)

_____ (Funktion)

_____ (Funktion)

Berufsurkunde, Nachweise von Fortbildungen in Kopie bitte beifügen

3. Nähere Angaben zum medizinisch-therapeutischen Bereich:

Namen der Therapeuten/innen

_____ (Funktion) _____

_____ (Funktion) _____

_____ (Funktion) _____

_____ (Funktion) _____

Liegt eine Zulassung i. S. des § 124 SGB V vor?

ja

nein

Wenn nein, Vorlage der Berufsurkunde, Nachweise von Fortbildungen in Kopie (bitte beifügen)

4. Weitere, nicht in der Einrichtung angestellte Mitarbeiter/innen:

Namen der Mitarbeiter/innen

_____ (Funktion) _____

Anlagen zur BremFrühE

_____ (Funktion) _____

_____ (Funktion) _____

_____ (Funktion) _____

Liegt eine Zulassung des Anbieters i. S. des § 124 SGB V vor?

ja

nein

Wenn nein, Vorlage der Berufsurkunde, Nachweise von Fortbildungen in Kopie (bitte beifügen)

Anlagen zur BremFrühE

B Angaben zur räumlichen und sächlichen Ausstattung

1. Die nachfolgende räumliche und sächliche Ausstattung ist in der Interdisziplinären Frühförderstelle vorhanden:

	Anzahl	Größe in m ² insg.
◆ Förder- und Behandlungsräume	<input type="text"/>	<input type="text"/>
◆ Räume für Elterngespräche und Teamsitzungen	<input type="text"/>	<input type="text"/>
◆ sanitäre Anlagen	<input type="text"/>	<input type="text"/>
◆ sonstige Räumlichkeiten	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2. Folgende sächliche Ausstattung werden für heilpädagogische und med./therapeutische Maßnahmen in der Interdisziplinären Frühförderstelle vorgehalten:

C Konzeption und Leistungen

1. Von der Interdisziplinären Frühförderstelle werden folgende heilpädagogische und med./therapeutische Leistungen erbracht:
(bitte trägerindividuelle Leistungsbeschreibung beifügen)

2. Werden Leistungen in Kooperation mit anderen zugelassenen Interdisziplinären Frühförderstellen erbracht?

ja nein

Wenn ja, mit welchen?

Für welche Leistungen?

Nachweis: Kooperationsvereinbarung siehe Anlage

3. Welche Konzeption liegt der Interdisziplinären Frühförderstelle zugrunde?
(Bitte trägerindividuelle Konzeption beifügen)

Anlagen zur BremFrühE

4. Das offene Beratungsangebot wird in folgender Form ¹ vorgehalten:

Es wird durchgeführt von:

Kooperationspartner/in

5. Wie ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit (auch mit externen Mitarbeitern/innen) geregelt?
(Bitte Kooperationsvereinbarungen beifügen)

6. Gibt es eine Zusammenarbeit mit weiteren Diensten? (z. B. Sozialpädiatrisches Zentrum, Tageseinrichtungen für Kinder, familienentlastende Dienste)
(Bitte ggf. Kooperationsvereinbarung beifügen)

Mir/uns ist bekannt, dass der Strukturhebungsbogen bei Vertragsabschluss Bestandteil des Vertrages über die Erbringung von Komplexleistungen der Früherkennung, und Frühförderung wird.

Mir/uns ist bekannt, dass konzeptionelle, personelle ² und strukturelle Veränderungen zu diesem Strukturhebungsbogen dem federführenden Vereinbarungspartner für die Leistungsvereinbarung in schriftlicher Form mitzuteilen sind.

Die Richtigkeit der gesamten Angaben wird bestätigt.

Ort, Datum

Unterschrift

¹ Zeit und Umfang

² leitendes Personal

Anlagen zur BremFrühE

Folgende Anlagen sind vorzulegen:

1. Anzeige/Bestätigung der Medizinaufsicht/des Gesundheitsamtes
2. Nachweis einer ausreichenden Betriebs-Berufshaftpflichtversicherung für Personen-, Sach- und Vermögensschäden
3. Kopien der Urkunden über die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung des nicht ärztlichen Therapeutenteams
4. Kopien von Zusatzqualifikationsnachweisen (Bobath bzw. weitere)
5. Auflistung der Honorarkräfte ³ des nichtärztlichen Teams
6. Konzeptionelle Darstellung der Einrichtung (Therapie- und Personalkonzept, Mustertherapieplanung)
7. Raumplanskizze (mit Raumnutzungsbezeichnung und qm Angabe)
8. Kooperationsverträge mit nicht in der Einrichtung beschäftigten externen Fachkräften
9. Sonstige Kooperationsverträge

³ incl. Qualifikation und Struktur der Tätigkeit

1.2 Anforderungen an die Struktur der interdisziplinären Frühförderstelle

Die folgenden neben den bereits in § 5 genannten Anforderungen an die Leistungserbringung durch eine Interdisziplinäre Frühförderstelle sind unabdingbar zur Durchführung der Komplexleistung:

- Vorhaltung der personellen, räumlichen und sächlichen Ausstattung (Anlage 4.2 bis 4.4);
- Übereinstimmung der Konzeption der Einrichtung mit den Zielen der nach Rahmenvertrag zu erbringenden Allgemeinen Leistungsbeschreibungen;
- Vorlage einer trägerindividuellen Leistungsbeschreibung sowie fortlaufende Anpassung an sich verändernde Fachstandards;
- Durchführung von Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung;
- Durchführung regelmäßiger interdisziplinärer Team- und Fallbesprechungen, an denen auch die im Wege einer Kooperation eingebundenen Mitarbeiter/innen, die nicht in der Einrichtung beschäftigt sind, zu beteiligen sind;
- Leistungsdokumentation nach mit den Rehabilitationsträgern zu vereinbarenden Standards;
- Kooperation mit anderen betreuenden Fachkräften, Ärzten/innen, Einrichtungen, Fachdiensten;
- Mitwirkung beim Übergang in eine andere Einrichtung einschließlich Vermittlung an andere Fachkräfte oder Fachdienste;
- Vorhaltung eines wert- und anbieter-/trägerneutralen offenen Beratungsangebotes (Erstberatung) durch die Interdisziplinäre Frühförderstellen für Eltern und andere vertretungsberechtigte Bezugspersonen, die ein Entwicklungsrisiko eines Kindes vermuten;
- Sicherstellung der mobilen Förderung und Behandlung durch die interdisziplinäre Frühförderstelle.

Das trägerindividuelle Konzept der interdisziplinären Frühförderstelle ist Handlungsorientierung für alle Mitarbeiter/innen, die an der Komplexleistung beteiligt sind. In erster Linie präzisiert es Zielsetzungen und regelt Organisation und Arbeitsweise der Frühförderung und der an der Frühförderung beteiligten Mitarbeiter.

1.3 Verfahren der Anerkennung als interdisziplinäre Frühförderstelle

- (1) Über die Anerkennung als Interdisziplinäre Frühförderstelle (IFF) sowie über die Anerkennung von Außenstellen entscheidet der örtlich zuständige öffentliche Rehabilitationsträger (örtlicher Sozial- oder Jugendhilfeträger) im Einvernehmen mit den Krankenkassen und dem überörtlichen Kostenträger nach SGB XII.
- (2) Zuständiger Rehabilitationsträger und zuständige Anerkennungsstelle für die Stadtgemeinde Bremen ist das Amt für Soziale Dienste Bremen – Jugendamt – Hans-Böckler-Str. 9, 28217 Bremen.
- (3) Zuständiger Rehabilitationsträger und zuständige Anerkennungsstelle für die Seestadt Bremerhaven ist das Sozialamt Bremerhaven, Postfach 210360 , 27524 Bremerhaven.
- (4) Anträge auf Anerkennung sind dem örtlich zuständige Rehabilitationsträger unter Beifügung der gemäß der Vereinbarung erforderlichen Anlagen in 3-facher Ausfertigung zuzuleiten. Die örtlich zuständige Anerkennungsstelle stellt die Vollständigkeit der Unterlagen fest und gewährleistet das weitere Verfahren. Die AOK Bremen/Bremerhaven als federführende Stelle für die Krankenkassenverbände sowie die Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen als überörtlicher Kostenträger und als Landesbehörde erhalten je eine Ausfertigung des Antrages.
- (5) Die Unterlagen für den medizinisch-therapeutischen Bereich werden zur Prüfung an die AOK Bremen/Bremerhaven (federführende Stelle der Krankenkassenverbände) weitergeleitet. Diese teilt das Prüfergebnis zur endgültigen Bescheiderteilung der Anerkennungsstelle mit.
- (6) Die Krankenkassen benennen zwei örtliche Vertreterinnen oder Vertreter ihrer Verbände zur Begehung und Abnahme der Räumlichkeiten.
- (7) Die örtlich zuständige Anerkennungsstelle lädt die Antragsteller sowie benannte Vertreter/innen der „Landesarbeitsgemeinschaft der Rehabilitationsträger Frühförderung“ zu einem Fachgespräch ein. Diese beraten und beschließen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten. Sie sind berechtigt, in begründeten Fällen über Ausnahmen von einzelnen Anerkennungsvoraussetzungen zu entscheiden.
- (8) Die abschließende Entscheidung und Anerkennung obliegt den örtlich zuständigen Rehabilitationsträgern. Die Anerkennungsstelle spricht die Anerkennung oder Ablehnung gegenüber dem Antragsteller oder der Antragstellerin aus. Die Anerkennung ist jeweils beschränkt auf die im Antrag benannten Standorte. Die federführende Stelle der Krankenkassenverbände sowie die Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen erhalten eine Durchschrift des Anerkennungsbescheides.
- (9) Die örtliche Früherkennungsstelle, das örtliche Gesundheitsamt sowie die kassenärztliche Vereinigung Bremen erhalten von dem örtlich zuständigen Rehabilitationsträger eine Mitteilung über die erfolgte Anerkennung.

Anlagen zur BremFrühE

- (10) Sämtliche zulassungsrelevanten Änderungen sind der Anerkennungsstelle unverzüglich schriftlich mitzuteilen. Die begründenden Unterlagen sind beizufügen. Die Anerkennungsstelle leitet die Unterlagen für den medizinisch-therapeutischen Bereich zur Prüfung an die Krankenkassenverbände weiter. Diese teilen das Ergebnis zur Bescheiderteilung der Anerkennungsstelle mit.
- (11) Von der Frühförderstelle sind die Nachweise über die Anerkennungsvoraussetzungen dem örtlich zuständigen Sozial- oder Jugendhilfeträger zur Verfügung zu stellen. Personelle Änderungen sind diesem unverzüglich schriftlich mitzuteilen.

ANLAGE 2

FÖRDER- UND BEHANDLUNGSPLANUNG

2.1 Allgemeines

2.2 Antragstellung Komplexleistungen

2.3 Förder- und Behandlungsplan

2.1 Allgemeines

- (1) Der voraussichtliche Förder- und Behandlungsplan⁴ ist Ergebnis der interdisziplinären Diagnostik. Er muss mindestens folgende Parameter beinhalten:
- Diagnosestellung nach ICD 10;⁵
 - relevante anamnestische Daten;
 - wesentliche Befunde;
 - Darstellung und Beurteilung von vorhandenen Funktionen und Ressourcen;
 - Auflistung der nach dem individuellen Bedarf voraussichtlich erforderlichen Förder- und Behandlungsangebote für das Kind unter Einbeziehung seiner Bezugsperson mit Angabe von:
 - empfohlener Art, Leistungsinhalten und Behandlungsform,
 - empfohlener Behandlungsfrequenz,
 - empfohlenem Förder- und Behandlungszeitraum,
 - erforderlichen Hilfen und Hilfsmittel,
 - empfohlenem Behandlungs-/Förderort (Interdisziplinäre Frühförderstelle ggf. einschließlich mobiler (Hausfrüh-) Förderung, Sozialpädiatrisches Zentrum);
 - Formulierung eines individuellen Gesamtzieles sowie individueller fachspezifischer Förder- und Behandlungsziele;
 - Benennung von zu beachtenden Besonderheiten und kindspezifischen Behandlungserfordernissen bei der Abfolge und methodisch-therapeutischen Umsetzung des Förder- und Behandlungsplanes.

⁴ Der Förder- und Behandlungsplan wird Bestandteil des Hilfeplans nach § 36 SGB VIII⁴ bzw. des Gesamtplans nach § 58 SGB XII. Das Hilfeplanverfahren kann auf Grundlage der Interdisziplinären Diagnostik und Behandlungsplanung verkürzt oder ersetzt werden, sofern dem zuständigen Jugend- und Sozialhilfeträger für eine Gesamtentscheidung ausreichende Unterlagen vorliegen und über die Komplexleistung hinaus keine weiteren Leistungen nach dem SGB VIII bzw. dem SGB XII beantragt werden. Der Förder- und Behandlungsplan soll auch Aussagen darüber treffen, ob die Komplexleistung auf Grundlage der „Gemeinsamen Empfehlung“ der BAR zum Teilhabeplan als eigenständige ambulante Leistung ausreichend nach Maßgabe eines ganzheitlichen Hilfe-/Gesamtplans ist oder ob die Teilhabe voraussichtlich in Verbindung mit einem integrationsspezifischen teilstationären Angebot zur Kindertagesbetreuung sicherzustellen ist.

⁵ Vgl. a. Gemeinsame Empfehlungen nach § 13 Abs.1 i.V.m. § 12 Abs. 1 Nr. 4 SGB IX für die Durchführung von Begutachtungen der BAR

2.2 Antragstellung Komplexeleistungen

- (1) Gemäß § 8 Abs. 1 der Frühförderungsverordnung –FrühV– des Bundesministeriums für Gesundheit und soziale Sicherung können Anträge auf Erbringung Interdisziplinärer Komplexeleistungen zur Frühförderung bei allen beteiligten örtlich zuständigen Rehabilitationsträgern gestellt werden. Der Rehabilitationsträger, bei dem der Antrag gestellt wird, leitet unverzüglich an die Steuerungsstelle des zuständigen Rehabilitationsträgers weiter. Diese stimmen sich untereinander ab und entscheiden innerhalb von zwei Wochen nach Vorliegen des beantragten Förder- und Behandlungsplanes über die Leistung.
- (2) Der zuständige Rehabilitationsträger gewährleistet gegenüber den Antragstellern, den beteiligten Rehabilitationsträgern sowie gegenüber der Früherkennungsstelle, der vorgesehenen Frühförderereinrichtung und gegenüber den sonstigen am Hilfeplan nach § 36 SGB VIII / Gesamtplan nach § 58 SGB XII beteiligten Diensten, Einrichtungen und Personen durchgängig das Verfahren.
- (3) Örtlich zuständiger Rehabilitationsträger für die Stadtgemeinde Bremen ist das Amt für Soziale Dienste Bremen – Jugendamt –.
- (4) Örtlich zuständiger Rehabilitationsträger in der Stadtgemeinde Bremerhaven ist für Hilfen nach dem SGB VIII das Amt für Jugend, Familie und Frauen und für Hilfen nach dem SGB XII das Sozialamt.
- (5) Anträge sollen möglichst in 2-facher Ausfertigung direkt beim örtlich zuständigen Rehabilitationsträger⁶ gestellt werden. Dieser entscheidet auf Grundlage des beantragten Förder- und Behandlungsplanes sowie ggf. weiterer Unterlagen und Beratungen im Kontext des Hilfeplan-/ Gesamtplanverfahrens im Einvernehmen mit der zuständigen Krankenkasse gegenüber dem Antragsteller / der Antragstellerin über die Gesamtleistung zur Frühförderung sowie ggf. erforderliche Komplementärleistungen.
- (6) Die Kostenübernahmeerklärung erfolgt unter Beifügung des genehmigten Förder- und Behandlungsplanes.
- (7) Die zuständige Krankenkasse, die Früherkennungsstelle sowie die im Einvernehmen mit dem Antragsteller / der Antragstellerin vorgesehene Frühförderstelle sowie ggf. weitere an der Leistungserbringung beteiligte Einrichtungen, Dienste und Personen sowie der/die behandelnde Kinderarzt/Kinderärztin erhalten eine Ausfertigung des genehmigten Förder- und Behandlungsplanes. Die schriftliche Einverständniserklärung der Personensorgeberechtigten ist vorab einzuholen. Für Anträge auf Weiterbewilligung gilt Ziffer 5 entsprechend. Der zuständige Rehabilitationsträger entscheidet im Einvernehmen mit der zuständigen Krankenkasse, ob für die Weiterbewilligung der Leistung eine Wiederbegutachtung durch die Früherkennungsstelle erforderlich ist. Eine interdisziplinäre Wiederbegutachtung durch die Früherkennungs- und Koordinierungsstelle ist in jedem Fall frühestens nach 9 Monaten, spätestens nach 12 Monaten erforderlich.

⁶ In Bremerhaven bei der gemeinsamen Steuerungsstelle

2.3 Förder- und Behandlungsplan

Empfehlung
Komplexleistungsdiagnostik

der Interdisziplinären Früherkennungsstelle
zur Aufstellung eines
Interdisziplinären Förder- und Behandlungs-
plans gemäß § 7 FrühV ⁷

⁷ § 7 FrühV:

(1) Die interdisziplinären Frühförderstellen und die sozialpädiatrischen Zentren stellen die nach dem individuellen Bedarf zur Förderung und Behandlung voraussichtlich erforderlichen Leistungen nach §§ 5 und 6 in Zusammenarbeit mit den Erziehungsberechtigten in einem interdisziplinär entwickelten Förder- und Behandlungsplan schriftlich zusammen und legen diesen den beteiligten Rehabilitationsträgern nach Maßgabe des § 14 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch zur Entscheidung vor. Der Förder- und Behandlungsplan wird entsprechend dem Verlauf der Förderung und Behandlung angepasst, spätestens nach Ablauf von zwölf Monaten. Dabei sichern die Rehabilitationsträger durchgehend das Verfahren entsprechend dem jeweiligen Bedarf. Der Förder- und Behandlungsplan wird von dem für die Durchführung der diagnostischen Leistungen nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 verantwortlichen Arzt und der verantwortlichen pädagogischen Fachkraft unterzeichnet. Die Erziehungsberechtigten erhalten eine Ausfertigung des Förder- und Behandlungsplans.

(2) Der Förder- und Behandlungsplan kann auch die Förderung und Behandlung in einer anderen Einrichtung, durch einen Kinderarzt oder die Erbringung von Heilmitteln empfehlen.

Anlagen zur BremFrühE

Erstdiagnostik Fortschreibung des Förder- und Behandlungsplans
vom _____

Überweisung von Kinderarzt/-ärztin _____
 Vertragsarzt/-ärztin _____
 Gesundheitsamt

Persönliche Angaben (Kind)

Name, Vorname, geb.

Adresse

Sorgeberechtigte(r) (Name, Adresse)

Telefon- Nr. _____

Krankenkasse

Schwerbehindertenausweis ja, GdB _____ Merkzeichen _____ nein
Pflegestufe ja, Pflegestufe _____ nein

(Zwischen-)Anamnese/Relevante Vorbefunde/Vordiagnosen/

--

Bisherige Therapie/Förderung/Hilfsmittel

--

Anlagen zur BremFrühE

Aktuelle Befunde

Allgemeine Entwicklung/Alltagspraktische Fähigkeiten/ Somatik

Motorik

Sprache/Kommunikation/Kognition

Sozial-emotionale Entwicklung/Psyché

Soziale Kompetenz/Verhalten

Lebensumfeld

Ergebnis

Diagnosen - ICD 10/ ICF - Freitext

Prognose zur Teilhabefähigkeit

Anlagen zur BremFrüHE

Förderempfehlung

- (weitere) Komplexleistung erforderlich _____

- wenn ja, empfohlener Förderzeitraum _____

- (weitere) heilpädagogische Förderung als Einzelmaßnahme erforderlich (bitte benennen)

- Heilmittel als Einzelmaßnahme erforderlich (bitte benennen)

- sonstige Leistungen erforderlich, ggf. welche _____

Empfohlene Förderschwerpunkte Komplexleistung

I.

Förderbereiche	Entwicklungs- und Förderbedarfe Entwicklungs- und Förderziele	Empfehlung zum Behandlungs- ablauf/ Behandlungskonzept sowie zum Fördersetting *
Heilpädagogische Leistungen <input type="checkbox"/>		
Familienbezogene Leistungen <input type="checkbox"/>		
Psychologische Begleitung <input type="checkbox"/>		

Anlagen zur BremFrüHE

II.

Förderbereiche	Entwicklungs- und Förderbedarfe Entwicklungs- und Förderziele	Empfehlung zum Behandlungs- ablauf/ Behandlungskonzept sowie zum Fördersetting ^{8 *}
Medizinisch- therapeutische Leistungen <input type="checkbox"/>		
Physiotherapie <input type="checkbox"/>		
Ergotherapie <input type="checkbox"/>		
Sprachtherapie <input type="checkbox"/>		
Psychologie <input type="checkbox"/>		

^{8 *} zum Beispiel: Gruppen-/Einzelförderung • Frühförderstelle • Krippe/KTH • Hausfrühförderung

• Im Falle von Hausfrühförderung bitte angeben, ob Hausfrühförderung erforderlich ist aus kindlicher Indikation oder aus Umfeldindikation

Anlagen zur BremFrüHE

Hilfsmittelbedarf _____

Besonderheiten bei der Umsetzung des Förder- und Behandlungsplans

- Weiterer Unterstützungsbedarf für Kind und Familie
- Unterstützungsbedarf bei Pflegebedürftigkeit
- Besondere Anforderung an Einrichtung/Umfeld
- Sonstiges

Nächste Verlaufsdagnostik : _____

Das Ergebnis der Begutachtung wurde den Sorgeberechtigten mitgeteilt am _____

Bremen / Bremerhaven, den _____

verantwortliche/r Ärztin/Arzt

verantwortliche/r Pädagogin/Pädagoge

Erklärung des/der Sorgeberechtigten

(Zutreffendes ankreuzen bzw. nicht Zutreffendes streichen)

- Das Ergebnis der Begutachtung habe(n) ich/wir zur Kenntnis genommen
- Die Weiterleitung dieser Empfehlung und die Beantragung des Förder- und Behandlungsplans werde(n) ich/wir selbst vornehmen.
- Ich/wir bitte(n) um Weiterleitung des empfohlenen Förder- und Behandlungsplans an den/die zuständigen Rehabilitationsträger (Jugend- bzw. Sozialhilfeträger, Krankenkasse)
- Mit der Weitergabe von sachbezogenen und notwendigen Informationen im Rahmen der Diagnostik und Therapie meines/unseres Kindes an die zuständige interdisziplinäre Frühförderstelle bin ich/sind wir einverstanden

Datum/Unterschrift(en)

ANLAGE 3

DIAGNOSTIK

3.1 Allgemeines

3.2 Überleitungsbogen zur interdisziplinären Diagnostik

3.1 Allgemeines

Integrierte interdisziplinäre Früherkennung, Diagnostik und Behandlungsplanung durch die Früherkennungsstelle

(1) Die interdisziplinäre Früherkennung, Diagnostik und Behandlungsplanung wird durch die entsprechende Früherkennungsstelle durchgeführt.

Früherkennung und Diagnostik:

- sind als Eingangs- und Verlaufsdiagnostik angelegt;
- umfassen alle Dimensionen der kindlichen Entwicklung;
- beinhalten die Beobachtung und Beurteilung der Kind-Eltern-Interaktion;
- sind handlungs- und alltagsorientiert und zielen auf die Teilhabe des Kindes in seiner realen Lebenswelt;
- werden erbracht in Abstimmung mit den Bezugspersonen des Kindes;
- bedienen sich normorientierter Verfahren, fachspezifischer Befunderhebung und klinisch-psychologischer Entwicklungstests zur Feststellung der Entwicklungsproblematik;
- bedienen sich förderdiagnostischer Verfahren einschließlich freier und hypothesengeleiteter Beobachtung des spontanen und reaktiven Verhaltens des Kindes;
- leisten die Integration der diagnostischen Einzelbeiträge und Befunde in eine systemische Gesamtschau

und dienen als Grundlage für die Erstellung des Förder-/Behandlungsplanes.

a) die ärztliche Diagnostik

Die ärztliche Diagnostik und Behandlungsplanung wird von Fachärzten für Kinderheilkunde und Jugendmedizin durchgeführt.

Sie umfasst im Einzelnen insbesondere:

- sozialpädiatrische, neuropädiatrische und psychosoziale Eingangs- und Begleitdiagnostik sowie die Indikationsstellung für weitere diagnostische Maßnahmen;
- Diagnostik durch Beobachtung des spontanen und reaktiven Verhaltens des Kindes als wesentliche Stütze der prozessorientierten Diagnostik und Differenzialdiagnostik;
- Erhebung der biografischen Anamnese durch Gespräche mit Eltern und/oder anderen Bezugspersonen über die bisherige körperliche, motorische, perzeptuelle, kognitive, emotionale und psychosoziale Entwicklung und Gesundheit des Kindes;
- Einholung und Auswertung relevanter vorhandener medizinischer Befunde.

b) die medizinisch-therapeutische Diagnostik

Sie umfasst die ergo-, sprach- und physiotherapeutische Eingangs- und Begleitdiagnostik sowie die Erkundung der Lebenswelt des Kindes (einschließlich anamnestischer Aspekte) im Hinblick auf

Anlagen zur BremFrüHE

- bewegungsförderliche Gesichtspunkte,
- seine kommunikativen Möglichkeiten und
- seine Alltagstätigkeiten und aktuellen Erfahrungs- und Handlungsmöglichkeiten.

Dabei werden unter jeweils fachspezifischen Gesichtspunkten Wahrnehmung, Kommunikation und Interaktion des Kindes in seinem Umfeld berücksichtigt sowie sein Bedarf bzw. der Gebrauch vorhandener Hilfsmittel festgestellt:

- In der Ergotherapie insbesondere bezogen auf die Alltagsbewältigung mit Handlungskompetenz im motorisch-funktionellen, sensomotorisch-perzeptiven, neuropsychologisch-kognitiven und im psychosozialen Bereich;
- in der Sprachtherapie insbesondere bezogen auf die Bereiche: Stimme (incl. Atmung), Sprechen (incl. Hören), Sprachentwicklung expressiv und rezeptiv, Nahrungsaufnahme (incl. Schlucken);
- in der Physiotherapie insbesondere bezogen auf die Bewegungsentwicklung, auf das Bewegungssystem, die Sensomotorik, die Atmung und das Zentralnervensystem.

c) die heilpädagogische Entwicklungs- und Förderdiagnostik

Die heil(sozial-/sonder-)pädagogische Diagnostik umfasst insbesondere:

- Erhebung der Anamnese unter Einschluss des familiären und sozialen Umfeldes;
- Beobachtung des spontanen und reaktiven Bewegungshandelns des Kindes;
- Beobachtung des Spiel- und Interaktionsverhaltens des Kindes;
- Eingangs- und Verlaufsdiagnostik der Kommunikationsmöglichkeiten des Kindes;
- zielgeleitete Erkundung der Lebenswelt des Kindes im Hinblick auf die entwicklungsförderlichen Bedingungen;
- Beurteilung der Entwicklungskräfte des Kindes

d) die psychologische Diagnostik

Sie besteht in der Erhebung und diagnostischen Einordnung spezieller Entwicklungsprobleme des Kindes. Im Einzelnen umfasst dies insbesondere:

- Erhebung der Anamnese unter Einschluss des familiären und sozialen Umfeldes;
- psychologische Entwicklungs- und Förderdiagnostik des frühen Kindesalters;
- neuropsychologische Diagnostik;
- klinisch-psychologische Diagnostik bei besonderen Entwicklungs- und Verhaltensauffälligkeiten;
- Erhebung von Resilienzmerkmalen beim Kind (insbesondere bezogen auf seine Entwicklungskräfte).

3.2 Überleitungsbogen zur interdisziplinären Diagnostik

Anlagen zur BremFrühE

Überweisung zur Begutachtung gemäß Frühförderverordnung BremFrühE

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname	Geburtsdatum	
Adresse		
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Vers.-Status
Vertragsarzt-Nr.	VK gültig bis	Datum

Anamnese

Eigenanamnese

Familien-/Sozialanamnese (Erkrankungen, Geschwister, Belastungen, Ressourcen)

Berichte/ Befunde in der Anlage

- | | | | | |
|--|--|---|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Krankenhausberichte | <input type="checkbox"/> Augen | <input type="checkbox"/> HNO | <input type="checkbox"/> Orthopädie | <input type="checkbox"/> Radiologie |
| <input type="checkbox"/> Neuropädiatrie | <input type="checkbox"/> Apparative Diagnostik | <input type="checkbox"/> Sonstige: _____ | | |
| <input type="checkbox"/> Logopädie | _____ Therapieeinheiten | <input type="checkbox"/> Physiotherapie _____ Therapieeinheiten | | |
| <input type="checkbox"/> Ergotherapie | _____ Therapieeinheiten | | | |

Schwerbehindertenausweis GdB _____ % Merkzeichen _____ Pflegegeld Stufe _____

Diagnosen

--

Befund

--

Datum _____	Unterschrift der Ärztin / des Arztes _____	Stempel

ANLAGE 4

PERSONELLE, FACHLICHE, RÄUMLICHE UND SÄCHLICHE VORAUS- SETZUNGEN DER INTERDISZIPLINÄREN FRÜHFÖRDERSTELLE

- 4.1 Förderung und Behandlung – Allgemeines
- 4.2 Fachliche Voraussetzungen zur Durchführung medizinisch-therapeutischer, nichtärztlicher und pädagogischer Leistungen
- 4.3 Zusatzausbildung
- 4.4 Räumliche und sächliche Ausstattung

4.1 Förderung und Behandlung – Allgemeines

Förderung und Behandlung im Rahmen der Komplexleistung umfassen:

a) die ärztlichen Leistungen

Diese bestehen insbesondere aus:

- Erstellung des Behandlungsplanes;
- Teilnahme an interdisziplinären Teamgesprächen, sofern für Erstellung und/oder Umsetzung des Förderplans notwendig.

b) die medizinisch-therapeutischen Leistungen

Die medizinisch-therapeutischen Leistungen umfassen spezifische Behandlungsmethoden und Konzepte insbesondere in den folgenden Bereichen:

Ergotherapeutische Leistungen

Ergotherapeutische Aufgaben bestehen darin, Voraussetzungen für sensomotorische, emotionale und soziale Erfahrungen zu schaffen, die für die Entwicklung der Handlungskompetenz des Kindes zur Alltagsbewältigung förderlich sind. Die Leistungen können als Gruppen- bzw. Einzeltherapie abgegeben werden. Im Einzelnen umfasst dies:

- Ergotherapeutische Arbeit mit dem Kind unter besonderer Beachtung seiner Handlungskompetenzen und seiner Eigenaktivität in Spiel, Kooperation und Alltagstätigkeiten;
- Erarbeitung von Kompensationsmöglichkeiten bei funktionellen Beeinträchtigungen;
- Mitwirkung bei der Versorgung mit Hilfsmitteln, Anpassung von Spiel- und Arbeitsmaterial sowie Gegenständen des täglichen Gebrauchs an die Handlungsmöglichkeiten des Kindes;
- Mitwirkung bei der Prävention möglicher Komplikationen und Sekundärschädigungen;
- Teilnahme an interdisziplinären Teamgesprächen.

Sprachtherapeutische Leistungen

Sprachtherapeutische Aufgaben bestehen in der Unterstützung und Förderung von Kommunikationsbereitschaft und -kompetenz des Kindes sowie seiner Ausdrucksmöglichkeiten. Dabei ist es wesentlich, das Interesse des Kindes zu wecken, es zur vielfältigen Kommunikation zu ermutigen, und dafür Sorge zu tragen, dass ihm hierzu in seiner Lebenswelt Gelegenheiten bereitstehen. Die Leistungen können als Gruppen- bzw. Einzeltherapie abgegeben werden. Im Einzelnen umfasst dies:

- Sprachtherapeutische Arbeit mit dem Kind, insbesondere auch sprachvorbereitende und sprachentwicklungsunterstützende Maßnahmen;
- funktionelle Hilfen für Atmung, Essen/Trinken sowie für Sprechatmung und Artikulation;

Anlagen zur BremFrüHE

- Planung und Vermittlung spezieller Kommunikationsmittel und -methoden;
- Erkennung und Beeinflussung von Kommunikationsbarrieren in der Lebenswelt des Kindes;
- Teilnahme an interdisziplinären Teamgesprächen.

Physiotherapeutische Leistungen

Physiotherapeutische Aufgaben bestehen in der Förderung der motorischen Entwicklung des Kindes und in der Hilfe für die Familie, die Bewegungsmöglichkeiten des Kindes im Alltag zu erleichtern, zu nutzen und deren Variabilität zu unterstützen. Dabei ist es wesentlich, die motorische Eigenaktivität des Kindes als Zentrum seiner Handlungsfähigkeit und seiner Persönlichkeitsentwicklung zu erkennen, anzuregen und zu fördern. Die Leistungen können als Gruppen- bzw. Einzeltherapie abgegeben werden. Im Einzelnen umfasst dies:

- Physiotherapeutische Arbeit mit dem Kind;
- Maßnahmen zur Bewegungserleichterung, Atmungserleichterung und Schmerzvermeidung und -linderung;
- Mitwirkung bei der Versorgung mit Hilfsmitteln, ggf. in Zusammenarbeit mit orthopädischen Fachkräften;
- Mitwirkung bei der Prävention möglicher Komplikationen und Sekundärschädigungen;
- Teilnahme an interdisziplinären Teamgesprächen.

c) die heilpädagogischen Leistungen

Pädagogische Aufgaben, die von heil-, sozial- und sonderpädagogischen Fachkräften wahrgenommen werden, bestehen darin, die Entwicklung des Kindes und Entfaltung seiner Persönlichkeit mit pädagogischen Mitteln anzuregen. Im Einzelnen umfasst dies insbesondere:

- Sozial-, heil- und sonderpädagogische Arbeit mit dem Kind;
- Förderpflege und basale Aktivierung;
- spezielle Maßnahmen der Sinnesschulung;
- heilpädagogische Spiel- und Kompetenzförderung;
- Einsatz und Hilfen für die Aneignung spezieller Kommunikationsmittel und –methoden psychomotorische Entwicklungsförderung;
- Vermeidung von speziellen Entwicklungsrisiken in der Lebenswelt des Kindes;
- Vorbereitung des Kindes auf die Aufnahme in eine Kindertageseinrichtung oder Schule;
- Teilnahme an interdisziplinären Teamgesprächen.

Die Leistungen können einzel- oder gruppenspezifisch erfolgen.

d) die psychologischen Leistungen

Diese bestehen insbesondere aus:

- Psychologischer Behandlung des Kindes;
- Intervention bei Krisensituationen;

Anlagen zur BremFrühE

- ggf. Vermittlung von längerfristiger psychotherapeutischer Behandlung des Kindes;
- Vorbereitung der Entscheidung über die Einschulung des Kindes unter Einbeziehung der Eltern;
- Teilnahme an interdisziplinären Teamgesprächen;

e) die familienbezogenen Leistungen

Bestandteile der familienbezogenen Leistungen sind

- das Erstgespräch;
- anamnestische Gespräche mit Eltern und anderen Bezugspersonen;
- die Vermittlung der Diagnose;
- Erörterung und Beratung des Förder- und Behandlungsplans;
- Austausch über den Entwicklungs- und Förderprozess des Kindes einschließlich Verhaltens- und Beziehungsfragen;
- Anleitung und Hilfe bei der Gestaltung des Alltags;
- Anleitung zur Einbeziehung in Förderung und Behandlung;
- Hilfen zur Unterstützung der Bezugspersonen bei der Krankheits- und Behinderungsverarbeitung;
- Vermittlung von weiteren Hilfs- und Beratungsangeboten.

4.2 Personelle Voraussetzungen zur Durchführung medizinisch-therapeutischer, nichtärztlicher und pädagogischer Leistungen

Das unter § 9 Absatz 1 a) der BremFrühE genannte medizinisch-therapeutische Fachpersonal darf nur dann tätig werden, wenn der Nachweis über die fachliche Qualifikation durch die Vorlage einer Berufsurkunde, die zur Führung einer der in Frage kommenden Berufsbezeichnung berechtigt, erbracht wird.

In freier Praxis tätige Therapeuten dürfen Maßnahmen der medizinischen Behandlung im Rahmen eines Kooperationsvertrags unter der Voraussetzung durchführen, dass die vereinbarten Verpflichtungen als Vertragsbehandler dadurch nicht beeinträchtigt und die Leistungen in den Räumen der gemäß Anlage 1 anerkannten Frühförderstelle – bzw. mobil entsprechend dem Förder- und Behandlungsplan – erbracht und mit dieser abgerechnet werden.

Das unter § 9 Abs. 1 b bis d der BremFrühE genannte Fachpersonal hat einen Nachweis über die fachliche Qualifikation vorzulegen (Berufsurkunde). Es wird der Abschluss eines anerkannten Ausbildungslehrgangs vorausgesetzt.

Änderungen bzw. Ausweitungen der Standorte sind von der Einrichtung unverzüglich an den örtlich zuständigen Sozialleistungsträger weiterzuleiten. Auch hier prüfen die Krankenkassenverbände für den medizinisch-therapeutischen Bereich die Voraussetzungen.

Die Ziffern 2 bis 4 gelten für (heil)pädagogische und psychologische Leistungen entsprechend.

4.3 Zusatzausbildung

Für die im Rahmen der medizinischen Frühförderung zur Anwendung kommenden medizinischen Maßnahmen müssen Physiotherapeuten mit einer Zusatzausbildung entsprechend der Zulassungsempfehlungen (z. B. Bobath) eingesetzt werden. Sind mehrere Physiotherapeuten in diesem Heilmittelbereich tätig, muss mindestens einer die in den Zulassungsempfehlungen vorgesehenen Weiterbildungsmaßnahmen abgeschlossen haben. Die übrigen Physiotherapeuten müssen sich zumindest in einer Weiterbildungsmaßnahme befinden.

4.4 Räumliche und sächliche Ausstattung

Die Beurteilung der Angemessenheit der räumlichen und sächlichen Ausstattung erfolgt im Einvernehmen der Rehabilitationsträger. Als Orientierungshilfe dienen – altersspezifisch orientiert analog anzuwenden – die Gemeinsamen Empfehlungen der Spitzenverbände der Krankenkassen gemäß § 124 in Verbindung mit § 125 SGB V in der jeweils gültigen Fassung.

Zur Erbringung der Komplexleistung Frühförderung muss eine Frühförderstelle bzw. die betreuende Einrichtung, in der die Frühförderung stattfindet, die folgenden räumlichen und sächlichen Voraussetzungen erfüllen:

- Räume und angemessene Sachmittelausstattung für ambulante Förderung und Behandlung der Kinder einzeln und in Kleingruppen;
- Separate, zur Förderung und Behandlung geeignete Räume;
- Räume und Einrichtungen für Elterngespräche und Teamsitzungen;
- Die Voraussetzungen für die mobile Förderung und Therapie müssen gewährleistet sein;
- Ausstattung für angemessene fallbezogene Dokumentation;
- Räume und Ausstattung für eine flexible Organisation und Kommunikation innerhalb der Einrichtung und nach außen;
- sanitäre Anlagen, die auch von Kleinkindern sowie von bewegungsbeeinträchtigten Kindern ungehindert genutzt werden können.