

§ 1

Geltungsbereich

- (1) Die Vertragsparteien der Landesrahmenvereinbarung über das Zusammenwirken der Rehabilitationsträger und der SPZ mit FF in Rheinland-Pfalz zur Erbringung der Komplexleistungen zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder im Rahmen der §§ 119, 43a SGB V, § 46 Abs. 4 SGB IX i. V. m. § 2 Abs. 2 Frühförderungsverordnung (nachfolgend bezeichnet als „Landesrahmenvereinbarung Frühförderung“) haben in § 5 Abs. 1 der Landesrahmenvereinbarung Frühförderung Leistungen definiert, die in die gemeinsame Kostenträgerschaft der gesetzlichen Krankenversicherung sowie der örtlichen Träger der Eingliederungshilfe und der örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe fallen. Die Vertragsparteien haben in § 11 Abs. 1 der Landesrahmenvereinbarung Frühförderung eine Regelung zu deren Vergütung getroffen.
- (2) Diese Anlage 1 zur Landesrahmenvereinbarung Frühförderung konkretisiert und beschreibt die in § 5 Abs. 1 der Landesrahmenvereinbarung Frühförderung definierten Leistungen des offenen, niedrigschwelligen Beratungsangebots und der Eingangsdiagnostik (Leistungsbeschreibung) und regelt deren Vergütung und Abrechnung (Vergütungsvereinbarung).

§ 2

Offenes, niedrigschwelliges Beratungsangebot

- (1) Diese Regelungen dienen dazu, die von den SPZ mit FF erbrachten offenen, niedrigschwelligen Beratungsangebote im Rahmen der Komplexleistung Frühförderung zu beschreiben, zwischen den Partnern dieser Vereinbarung transparent und kalkulierbar zu machen sowie in ihrer erforderlichen Qualität sicherzustellen.
- (2) Bei dem offenen, niedrigschwelligen Beratungsangebot handelt es sich um eine Leistung im Rahmen der Komplexleistung Frühförderung, die in Rheinland-Pfalz von den SPZ mit FF erbracht wird. Die niedrigschwellige Beratung im Sinne des § 6a FrühV ist vom Gesetzgeber als eigenständige Leistung ausgestaltet und daher von anderen Beratungsleistungen der beteiligten Kostenträger abzugrenzen.
- (3) Zielgruppe des Angebotes sind Eltern unabhängig von einer gesetzlichen Krankenversicherung. Eltern, die ein Entwicklungsrisiko bei ihrem Kind vermuten, sollen Zugang zu einem offenen, niedrigschwelligen Beratungsangebot haben. Dieses Beratungsangebot soll vor Einleitung einer Eingangsdiagnostik in Anspruch genommen werden können (§ 6a Ziffer 2 FrühV).
- (4) Die Regelungen zum offenen, niedrigschwelligen Beratungsangebot in dieser Vergütungsvereinbarung stellen sicher, dass dieses unabhängig davon erbracht werden kann, ob ein Bedarf an Leistungen zur Früherkennung und Frühförderung überhaupt festgestellt wird und wenn der Bedarf besteht, die Leistung(en) einzeln oder als Komplexleistung zu erbringen sind. Hierdurch werden Fehlanreize seitens der Leistungserbringer

verhindert. Das offene, niedrigschwellige Beratungsangebot bietet die Möglichkeit eines möglichst frühzeitigen Zugangs zu den erforderlichen Leistungen nach § 46 SGB IX.

- (5) Das offene, niedrigschwellige Beratungsangebot ist darauf gerichtet, die Eltern in allen Fragen der frühkindlichen Entwicklung und hinsichtlich der möglichen Auswirkungen auf die Teilhabe des Kindes zu beraten, zu unterstützen und bei Bedarf an weiterführende oder ergänzende Dienste und Einrichtungen zu vermitteln.

Als Bestandteil der Komplexleistung wird das offene, niedrigschwellige Beratungsangebot dauerhaft vorgehalten. Es beinhaltet

- Erfassung der Fragen und Bedürfnisse der Eltern
- Sachverhaltsaufklärung zur Situation von Eltern und Kind
- Vermittlung allgemeiner Informationen zur interdisziplinären Frühförderung
- Informationen über und ggf. Vermittlung an andere, adäquate Fachdienste.

Das offene, niedrigschwellige Beratungsangebot wird personenunabhängig finanziert, d.h. es werden keine personenbezogenen Daten zur Leistungsabrechnung weitergeleitet.

Folgende statistische Informationen werden von den SPZ mit FF dokumentiert und in der Regel einmal jährlich, jeweils zum 30.09. eines Jahres, den im Rubrum aufgeführten Vereinbarungspartnern bzw. von diesen benannten Stellen zur Verfügung gestellt:

- Anzahl der Beratungen
- zeitlicher Umfang
- Form (telefonisch, Videokommunikation, persönlich)
- Gebietskörperschaft
- empfehlende Stelle
- Ergebnis der Beratung.

Die SPZ mit FF nutzen hierfür die zwischen den Vereinbarungspartnern abgestimmte Musterdatei.

- (6) Die offene, niedrigschwellige Beratungsleistung wird von
- Pädagogen/Pädagoginnen, Sonderpädagogen/Sonderpädagoginnen, Heilpädagogen/Heilpädagoginnen, Sozialpädagogen/Sozialpädagoginnen, Sozialarbeiter/Sozialarbeiterinnen (Diplom-; Bachelor, Master)
 - staatlich anerkannte Heilpädagogen/ Heilpädagoginnen

erbracht. Den Eltern wird als Ergebnis der Beratung eine erste Einschätzung und Empfehlung gegeben. Diese beinhaltet eine Einschätzung, dass z.B.

- keine weitere Inanspruchnahme des SPZ mit Frühförderung erforderlich erscheint oder
- andere Leistungsangebote als bedarfsgerecht erachtet werden oder
- eine Vorstellung beim SPZ mit FF sinnvoll wäre mit dem Hinweis, dass hierfür eine ärztliche Überweisung erforderlich ist.

Die räumliche Ausstattung und Sachmittelausstattung muss geeignet sein, um die offene Beratung entsprechend der individuellen Bedürfnisse jedes Kindes und der Eltern durchführen zu können.

- (7) Für die Inanspruchnahme des offenen, niedrighschwelligem Beratungsangebotes ist die Vorlage der Krankenversichertenkarte nicht erforderlich.

§ 3

Eingangsdagnostik

- (1) Eingangsdagnostik ist abzugrenzen von Verlaufsdiagnostik und Abschlussdiagnostik.
- **Eingangsdagnostik** bezeichnet die erste, umfangreiche Abklärung von Krankheiten, Entwicklungsstörungen, (drohenden) Behinderungen, Verhaltensstörungen oder seelischen Auffälligkeiten nach Überweisung durch einen niedergelassenen Arzt.
 - **Verlaufsdiagnostik** dient der Beurteilung des Verlaufs, der Wirkung der verordneten Maßnahmen, der (Zwischen-) Zielerreichung, der damit verbundenen Entwicklungsfortschritte und ggf. der Abklärung neu aufgetretener Symptomatik oder von Komorbiditäten.
 - **Abschlussdiagnostik** dient der Feststellung der Zielerreichung der gesamten interdisziplinären Förderung und stellt den Entwicklungsstand und die Prognose zu Ende der Maßnahme dar.
- (2) Die Eingangsdagnostik wird grundsätzlich interdisziplinär als „mehrdimensionale Bereichsdagnostik in der Sozialpädiatrie“ ausgeführt und erhebt Befunde in den fünf Bereichen
- Entwicklungsstand/Intelligenz
 - körperlich-neurologischer Bereich
 - psychischer und emotionaler Bereich
 - sozialer Kontext
 - ätiologische Abklärung.

Der Prozess der Eingangsdagnostik mündet in die Erstellung des Förder- und Behandlungsplans, der Grundlage der nachfolgenden Behandlung und Therapie ist. Welche Leistungen über § 4 Abs. 3 vergütet werden, regelt nachfolgender Absatz 3.

- (3) Gemäß § 5 Abs. 1 der Landesrahmenvereinbarung Frühförderung bezeichnet und umfasst Eingangsdiagnostik nach dieser Vereinbarung nur die nicht-ärztlichen sozialpädiatrischen Leistungen, insbesondere psychologische, heilpädagogische und psychosoziale Leistungen, wenn sie unter ärztlicher Verantwortung erbracht werden und erforderlich sind, um eine Krankheit bzw. Behinderung oder drohende Behinderung zum frühestmöglichen Zeitpunkt zu erkennen und einen Behandlungsplan aufzustellen, gemäß § 43a Abs. 1 SGB V und § 46 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX. Diese nichtärztlichen Leistungen der Eingangsdiagnostik werden in der Regel von einem Psychologen/einer Psychologin erbracht. Für alle anderen diagnostischen Leistungen, sowohl im Rahmen der Eingangs- als auch der Verlaufs- und Abschlussdiagnostik, regelt § 5 der Landesrahmenvereinbarung die jeweilige Kostenträgerschaft der gesetzlichen Krankenversicherung sowie der Träger der Eingliederungs- und Jugendhilfe.

§ 4

Vergütung

- (1) Die Vergütung umfasst die gesamte von dem SPZ mit FF für denselben Patienten/dieselbe Patientin erbrachte Leistung im Rahmen der Komplexleistung Frühförderung und der sozialpädiatrischen Behandlung gemäß § 3. Die Vergütung umfasst auch das offene, niedrigschwellige Beratungsangebot gemäß § 2.
- (2) Die Vergütung wird pauschaliert (Erstvorstellungspauschale) und einmalig im Quartal der Erstvorstellung abgerechnet und von den Krankenkassen (80 %) und Trägern der Eingliederungs- und Jugendhilfe (20%) anteilig vergütet.
- (3) Alle anderen Leistungen der Komplexleistung Frühförderung und der sozialpädiatrischen Behandlung sind nicht Gegenstand dieser dreiseitigen Vergütungsvereinbarung, sondern werden im Rahmen der bilateralen Vergütungsvereinbarungen mit den jeweiligen Kostenträgern gemäß § 5 der Landesrahmenvereinbarung geregelt.

§ 5

Pauschale und Abrechnung

(1) Die Erstvorstellungspauschale beträgt

ab 01.10.2023 788,21 € und

ab 01.01.2024 819,74 €.

In die Pauschale ab 01.10.2023 ist ein kalkulatorischer Anteil für das offene, niedrigschwellige Beratungsangebot in Höhe von **88,10 €** eingeflossen; ab 01.01.2024 liegt der kalkulatorische Anteil für das offene, niedrigschwellige Beratungsangebot bei **91,62€**. Dieser Anteil wird nach einem Jahr Laufzeit überprüft und ggf. prospektiv neu verhandelt. Als Grundlage hierzu dient die Dokumentation und Statistik nach § 2 Abs. 5.

- (2) Die Erstvorstellungspauschale wird von dem SPZ mit FF zu 80% gegenüber der jeweils zuständigen Krankenkasse mit dem Entgeltschlüssel 46000002 abgerechnet; es gelten die Abrechnungsbestimmungen der Vergütungsvereinbarung nach § 120 Abs. 2 SGB V.
- (3) Die Erstvorstellungspauschale wird von dem SPZ mit FF zu 20% gegenüber dem jeweils zuständigen Träger der Eingliederungs- oder Jugendhilfe abgerechnet; es gelten die mit dem jeweils zuständigen Träger vereinbarten Abrechnungsbestimmungen.

§ 6

Salvatorische Klausel

Sollte eine Regelung dieser Vereinbarung unwirksam sein oder unwirksam werden, ist hiervon die Wirksamkeit der übrigen Regelungen dieser Vereinbarung nicht berührt. Die Vereinbarungspartner sind sich darüber einig, dass in einem solchen Fall die unwirksame Bestimmung durch eine dieser in Regelungsgehalt und -intention möglichst nahekommende zu ersetzen ist.

§ 7

Inkrafttreten und Kündigung

- (1) Diese Vereinbarung tritt am 01.10.2023 in Kraft. Sie kann mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderjahres frühestens jedoch zum 31.12.2024 von jeder Vertragspartei gegenüber allen anderen Vertragspartnern schriftlich gekündigt werden; die Vergütungssätze gemäß § 5 sind mit derselben Frist gesondert kündbar. Bis zur Einigung auf eine neue Vereinbarung gilt die bisherige vorläufig weiter. Vergütungsverhandlungen werden analog der rechtlichen Rahmenbedingungen des SGB V geführt.

- (2) Endet die Ermächtigung eines SPZ nach § 119 SGB V, endet auch das Vereinbarungsverhältnis mit dem jeweiligen SPZ mit FF mit dem rechtskräftigen Ende der Ermächtigung, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

Mainz, den **20. März 2024**

Sozialpädiatrisches Zentrum mit Frühförderung der Stiftung kreuznacher diakonie

M. G. Lehmann

Heilpädagogisch Therapeutisches Kompetenzzentrum, Göllheim

Petra Jüres

Ökumenisches Gemeinschaftswerk Pfalz GmbH, Reha Westpfalz, Landstuhl

[Signature]

Caritas-Förderzentrum St. Laurentius und Paulus, Landau

B. G. H. Mann

Zweckverband Kinderzentrum, Ludwigshafen

B. J.

Heilpädagogisch Therapeutisches Zentrum gGmbH, Neuwied

[Signature]

Zentrum für Sozialpädiatrie und Frühförderung Trier und Zentrum für Erwachsene mit Behinderung Trier gGmbH

[Signature]

**AOK Rheinland-Pfalz/Saarland
– Die Gesundheitskasse**



**Verband der Ersatzkassen e.V.,
(vdek)
Der Leiter der vdek-Landesvertre-
tung Rheinland-Pfalz**



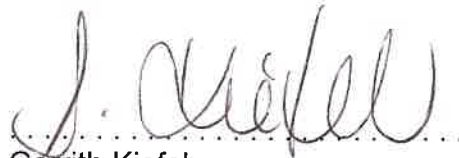
Martin Schneider

BKK Landesverband Mitte



Landesvertretung
Rheinland-Pfalz und Saarland

**KNAPPSCHAFT
Regionaldirektion Saarbrücken**



Gerrith Kiefaber
Leiterin der Regionaldirektion

IKK Südwest



Daniel Schilling, Vorstand

**SVLFG als Landwirtschaftliche
Krankenkasse**



Landkreistag Rheinland-Pfalz



Städtetag Rheinland-Pfalz



Musterstraße 1
12345 Musterstadt

Telefon 0234 678-0
E-Mail info@musterspz.de

Antrag auf nichtmedizinische Leistungen der Komplexleistung Frühförderung
aufgrund vorläufiger Einschätzung nach

SGB IX bzw.

SGB VIII

Anlage: Förderplan / Anamnese

Förderplan / Anamnese wird nachgereicht

Name, Vorname des Kindes		<input type="checkbox"/> Junge <input type="checkbox"/> Mädchen <input type="checkbox"/> Divers	Geb.-Datum
Straße, Haus-Nr., PLZ, Wohnort, Kreis		dort wohnhaft seit	Staatsangehörigkeit
Das Kind lebt <input type="checkbox"/> in einer Pflegefamilie <input type="checkbox"/> in einer Einrichtung			
Name der Pflegeeltern /der Einrichtung		Kontakt (Telefon)	Ggf. Ansprechpartner
Anschrift			
Name, Vorname der Mutter		Name, Vorname des Vaters	
Geb.-Datum der Mutter		Geb.-Datum des Vaters	
Straße, Haus-Nr.		Straße, Haus-Nr.	
PLZ, Wohnort		PLZ, Wohnort	
Telefon mit Vorwahl		Telefon mit Vorwahl	
E-Mail		E-Mail	
Beruf		Beruf	
Anschrift des Arbeitgebers		Anschrift des Arbeitgebers	

Antrag auf nichtmedizinische Leistungen der Komplexleistung Frühförderung

Krankenversicherung über <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Sonstige:	
Anschrift der Krankenkasse und Versicherungsnummer	
Anspruch auf Beihilfe ¹ (Mutter) <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Anspruch auf Beihilfe ¹ (Vater) <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Zuständige Beihilfestelle, Anschrift	Zuständige Beihilfestelle, Anschrift
Anschrift des Kindergartens /der Schule/ der Tagesstätte	
Inhaber der elterlichen Sorge ist	
<input type="checkbox"/> Eltern gemeinsam <input type="checkbox"/> Mutter alleine <input type="checkbox"/> Vater alleine <input type="checkbox"/> Dritte (Vormund/Pfleger)	ggf.: Vormund/Pfleger ist: (Anschrift und Ansprechpartner)
Ist die Förderung auf ein entschädigungspflichtiges Ereignis zurückzuführen?	
<input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja / zuständige Stelle, Anschrift	

Ort, Datum

Unterschrift gesetzlicher Vertreter

Unterschrift gesetzlicher Vertreter

1) Leistungen der Eingliederungshilfe sind gegenüber Leistungen anderer Leistungsträger nachrangig

Vollmacht des nicht anwesenden Elternteils bei gemeinsamem Sorgerecht

Name des Kindes

Geburtstag

ich bevollmächtige die Mutter/ den Vater des Kindes einen Antrag auf Leistungen der Frühförderung bei dem zuständigen Jugend- bzw. Sozialamt zu stellen. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Entscheidung des/der Kostenträger über den Antrag dem Bevollmächtigten übermittelt wird.

Besonderheiten:

Ort, Datum

Unterschrift

Datenschutzhinweis:

Die Daten werden zur Erfüllung der Aufgaben des Trägers der Eingliederungshilfe im Rahmen der Frühförderung nach §§ 67a,67b und 67d SGB I in Verbindung mit §§ 42,46,109,113 SGB IX sowie der Frühförderverordnung (FrühV) vom 24.06.2003, zuletzt geändert am 23.12.2016, erhoben und verarbeitet. Ihr Mitwirken ist nach § 60 SGB I erforderlich. Fehlende Mitwirkung kann zu Nachteilen zum Beispiel bei den Leistungsansprüchen führen. Die Daten werden für die Dauer der gesetzlich vorgeschriebenen Aufbewahrungsfristen gespeichert und anschließend gelöscht.

Sie haben folgende Rechte:

- Das Recht auf Auskunft über verarbeitete Daten (Art. 15 EU-DGSVO i.V.m. § 83 SGB X)
- Das Recht auf Berichtigung unrichtiger Daten (Art. 16 EU-DGSVO i.V.m. § 84 SGB X)
- Das Recht auf Löschung Ihrer Daten (Art. 17 EU-DGSVO i.V.m. § 84 SGB X)
- Das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten (Art. 18 EU-DGSVO i.V.m. § 84 SGB X)
- Das Widerspruchsrecht (Art. 21 EU-DGSVO i.V.m. § 84 SGB X)
- Bei Datenverarbeitung aufgrund Ihrer Einwilligung besteht das Recht, diese mit Wirkung für die Zukunft jederzeit zu widerrufen.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der Träger der Eingliederungshilfe die im Rahmen der Bearbeitung meines Antrags auf Eingliederungshilfe erforderlichen Unterlagen und Informationen sowie Gutachten und Stellungnahmen bei Bedarf

- bei meiner Kranken- / Pflegekasse,
- dem Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung,
- dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen,
- bei den Sozialleistungsträgern nach dem Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I),
- sowie anderen Trägern der Eingliederungs-, Jugend- und Sozialhilfe nach dem Sozialgesetzbuch Neuntes, Achtes und Zwölftes Buch

und dem gewählten Leistungserbringer einholen kann, sowie meine zur Bearbeitung erforderlichen Daten an die entsprechende Stelle weiterleitet.

Gleiches gilt auch im Falle einer privaten Krankenversicherung, privaten Altersvorsorge oder einer sonstigen privaten Versicherung gegenüber diesem Versicherungsunternehmen, soweit dies für die Bearbeitung des Antrags auf Eingliederungshilfe erforderlich ist.

Diese Einwilligungserklärung entbindet mich nicht von den mir obliegenden Mitwirkungs- und Mitteilungspflichten in Bezug auf einen Antrag auf Leistungen der Eingliederungshilfe.

Ort, Datum

Unterschrift (Sorgeberechtigte/r des Kindes)

Förder- und Behandlungsplan
(§ 7 Frühförderverordnung – FrühV)

Musterstraße 1
12345 Musterstadt

- zum Antrag auf nichtmedizinische Frühförderung
(§ 79 SGB IX i.v. m. § 46 SGB IX)
- zum Antrag auf nichtmedizinische Verlaufsdagnostik
im Rahmen der FF

Telefon 0234 678-0
E-Mail info@musterspz.de

Ansprechpartner im SPZ:
Telefon:
E-Mail:

Name, Vorname des Kindes	<input type="checkbox"/> Junge <input type="checkbox"/> Mädchen <input type="checkbox"/> Divers	Geb.-Datum
Straße, Haus-Nr., PLZ, Wohnort, Kreis	dort wohnhaft seit	Staatsangehörigkeit

1.1 Störungsbild/ Erkrankung

1.1.1 Entwicklungsstörungen:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Allgemeine Entwicklungsverzögerung | <input type="checkbox"/> exekutive Funktionen |
| <input type="checkbox"/> Sprechen/Sprache | <input type="checkbox"/> Selbstversorgung/Selbstständigkeit |
| <input type="checkbox"/> Motorik | <input type="checkbox"/> Kognition |
| <input type="checkbox"/> visuelle Wahrnehmung und Verarbeitung | <input type="checkbox"/> Regulationsstörungen / Selbstregulation |
| <input type="checkbox"/> auditive Wahrnehmung und Verarbeitung | <input type="checkbox"/> Sozio-emotionale Entwicklung |

ICD:

1.1.2 Körperliche Erkrankungen/Behinderung:

ICD:

1.1.3 Psychische Störungen

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen | <input type="checkbox"/> hyperkinetische Störungen |
| <input type="checkbox"/> Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen oder Faktoren | <input type="checkbox"/> Störung des Sozialverhaltens |
| <input type="checkbox"/> Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit | <input type="checkbox"/> emotionale Störungen des Kindesalters |
| <input type="checkbox"/> tiefgreifende Entwicklungsstörungen | <input type="checkbox"/> Störung sozialer Funktionen |
| <input type="checkbox"/> Phobische Störung | <input type="checkbox"/> Ticstörung |
| <input type="checkbox"/> akute Angststörung | <input type="checkbox"/> nicht organische Schlafstörung |
| <input type="checkbox"/> Reaktion auf schwere Belastungen und Angststörungen | |

ICD:

1.1.4 ggf. Weitere Diagnosen: als Fließtext

(Kurzbeschreibung hierzu: Beispiele sozial emotional)

1.2 Intelligenz

bei Kindern < 6 Jahre evtl. nur als Eindruck, ggf. basierend auf Entwicklungstest

- normal oder überdurchschnittlich
- unterdurchschnittlich / Lernbehinderung
- geistige Behinderung

Beurteilungsquelle:

- IQ-Testung
- Entwicklungstest
- Eindruck / Beobachtung

Testbeobachtung/ Testergebnisse:

1.3 Familiäre oder soziale Situation des Kindes

- 1.3.0 Unauffällig
- 1.3.1 Keine Angaben möglich
- 1.3.2 Belastende intra-familiäre Beziehungen
- 1.3.3 Psychische Störungen, abweichendes Verhalten oder Behinderungen in der Familie
- 1.3.4 Inadäquate intrafamiliäre Kommunikation
- 1.3.5 Belastende Erziehungsbedingungen
- 1.3.6 Akute belastende Lebensereignisse

1.4 Einschätzung des SPZ zum Schweregrad der Beeinträchtigung der Teilhabe (globale Beurteilung des psychosozialen Funktionsniveaus) nach icf-cy

- 1.4.0 hervorragende oder gute soziale Anpassung auf allen Gebieten
- 1.4.1 mäßige soziale Funktion mit vorübergehenden oder geringgradigen Schwierigkeiten in nur ein oder zwei Bereichen
- 1.4.2 leichte soziale Beeinträchtigung mit leichten Schwierigkeiten in mindestens einem oder zwei Bereichen
- 1.4.3 mäßige soziale Beeinträchtigung in mindestens ein oder zwei Bereichen
- 1.4.4 ernsthafte soziale Beeinträchtigung in mindestens ein oder zwei Bereichen
- 1.4.5 ernsthafte und durchgängige soziale Beeinträchtigung in den meisten Bereichen
- 1.4.6 funktionsunfähig in den meisten sozialen Bereichen (benötigt ständige Aufsicht und Betreuung)
- 1.4.7 schwere und durchgängige soziale Beeinträchtigung (beträchtliche Betreuung erforderlich)
- 1.4.8 tiefe und durchgängige soz. Beeinträchtigung/ völliges Fehlen von Kommunikation (braucht ständige Betreuung)
- 1.4.9 nicht einschätzbar

2 ggf. Zusätzliche Beschreibung der sozialen Beeinträchtigung bei der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, welche sich aus der Problematik ergibt.

Kommunikation, Selbstversorgung, Mobilität; Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen, bedeutende Lebensbereiche, Umweltfaktoren

2.1 Anspruchsbegründende diagnostische Ergebnisse:

„Menschen mit **Behinderungen** sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können (§ 2 Abs. 1 SGB IX).“

Es handelt sich somit aus fachlicher Sicht um

- 2.1.1 eine drohende seelische Behinderung
- 2.1.2 eine seelische Behinderung
- 2.1.3 eine drohende wesentliche körperliche Behinderung.
- 2.1.4 eine drohende wesentliche geistige Behinderung.
- 2.1.5 eine wesentliche körperliche Behinderung
- 2.1.6 eine wesentliche geistige Behinderung
- 2.1.7 eine drohende Mehrfachbehinderung
- 2.1.8 eine Mehrfachbehinderung

und

- weicht voraussichtlich aufgrund dieses Störungsbildes / mit Krankheitswert oder Erkrankung länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand ab.

Nur bei der Kombination körperliche Erkrankung und psychische Störung bzw. geistige Behinderung und psychische Störung zu beantworten:

Die vorgeschlagenen Leistungen der Frühförderung sind erforderlich (**Mehrfachnennung möglich!**)

- aufgrund einer (drohenden) seelischen Behinderung (2.1.1./2.1.2.)
- aufgrund einer (drohenden) körperlichen Behinderung (2.1.3./2.1.4.)
- aufgrund einer (drohenden) geistigen Behinderung (2.1.5./2.1.6.)

3.1 Förderumfang:

3.1.1 Erstvorstellungspauschale vom

3.1.2 Heilpädagogische Frühförderung

Erstantrag

Verlängerungsantrag

Empfohlene Fördereinheiten:

3.1.3 Verlaufsdiagnostik

Empfohlene Fördereinheiten:

3.1.4 Ort der Leistungserbringung

SPZ mit Frühförderung

Frühförderung in einer Kindertagesstätte

Hausfrühförderung

4 ggf. Vorschläge für andere/ ergänzende Maßnahmen

z. B. zur Unterstützung der familiären und sozialen Situation)

durch

Sozialamt

Jugendamt

andere, _____