

## **Landesrahmenempfehlung**

**gemäß § 2 Satz 3 der Rechtsverordnung  
zur Früherkennung und Frühförderung  
behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder  
(Frühförderungsverordnung vom 24.06.2003 – FrühV)  
nach §§ 30 Abs. 1 und 2, 32 Nr.1 SGB IX  
im Bereich der Freien und Hansestadt Hamburg**

### **Hmbg LRE FrühV**

**zwischen**

der Behörde für Soziales und Familie (BSF), Hamburg,  
der AOK Hamburg,  
zugleich für die Bundesknappschaft, Verwaltungsstelle Hannover  
dem BKK-Landesverband NORD, Hamburg,  
der Innungskrankenkasse Hamburg,  
der Krankenkasse für den Gartenbau,  
handelnd als Landesverband für die landwirtschaftliche Krankenversicherung,  
der See-Krankenkasse, Hamburg,  
dem Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.  
-vertreten durch die VdAK/AEV-Landesvertretung Hamburg-,  
dem Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.  
-vertreten durch die VdAK/AEV-Landesvertretung Hamburg-

**und**

dem Diakonischen Werk Hamburg e.V.,  
dem Paritätischen Wohlfahrtsverband Hamburg e.V.,  
dem Werner Otto Institut, Sozialpädiatrisches Zentrum Hamburg,  
dem Zentrum für Kindesentwicklung, Sozialpädiatrisches Zentrum,  
der Vereinigung Hamburger Kindertagesstätten gGmbH.

## **Inhaltsverzeichnis**

- § 1    Gegenstand und Geltungsbereich**
- § 2    Anspruchsberechtigter Personenkreis**
- § 3    Anforderungen an Interdisziplinäre Frühförderstellen (IFF)**
- § 4    Anforderungen an Sozialpädiatrische Zentren (SPZ)**
- § 5    Verfahren**
- § 6    Komplexleistungen**
- § 7    Zugang zur Komplexleistung**
- § 8    Förder- und Behandlungsplan**
- § 9    Schlussbestimmungen**

## **§ 1 Gegenstand der Landesrahmenempfehlung und Geltungsbereich**

(1) Gegenstand dieser Landesrahmenempfehlung sind nähere Hinweise zu den Anforderungen an Interdisziplinäre Frühförderstellen und Sozialpädiatrische Zentren auf dem Gebiet der Freien und Hansestadt Hamburg, soweit diese auf Basis von Vereinbarungen gemäß § 9 Abs. 1 FrühV die Komplexleistung gemäß § 30 SGB IX erbringen. Alles Weitere wird in den Verträgen mit den Leistungserbringern geregelt.

(2) Die Landesrahmenempfehlung wird vereinbart zwischen den unterzeichnenden Parteien - soweit es sich dabei um Verbände handelt, auch für deren Mitglieder. Letztere können jeweils gesondert ihren Beitritt zu der Empfehlung erklären.

## **§ 2 Anspruchsberechtigter Personenkreis**

(1) Das Angebot der Komplexleistung richtet sich – ab Geburt bis zum Schuleintritt – an behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder. Die drohende Behinderung kann auch von Entwicklungsstörungen, -gefährdungen und -beeinträchtigungen (einschließlich Verhaltens- und seelische Störungen) ausgehen. Die persönlichen Leistungsvoraussetzungen der Versicherten/Leistungsberechtigten für die Inanspruchnahme der Komplexleistungen nach § 6 wird durch die beteiligten Rehabilitationsträger nach den jeweils für sie geltenden Regelungen geprüft. Andere Ansprüche gegenüber den jeweiligen Rehabilitationsträgern bleiben unberührt.

(2) Eine Förderung und Behandlung im Sinne dieser Empfehlung ist ausgeschlossen, wenn interdisziplinäre Komplexleistungen nicht notwendig sind, um das Therapie- und Förderziel zu erreichen.

## **§ 3 Anforderungen an Interdisziplinäre Frühförderstellen (IFF)**

### **(1) Allgemeine Anforderungen:**

IFF sind familien- und wohnortnahe Dienste und Einrichtungen, deren Angebote niedrigschwellig erfolgen in Bezug auf

- Erreichbarkeit
- Wartezeit
- Zugang zu den Angeboten.

Zur Durchführung der Komplexleistung nach § 30 SGB IX muss eine IFF folgende allgemeine Anforderungen erfüllen:

- Vorhaltung der personellen, räumlichen und sächlichen Ausstattung
- Sicherstellung der mobilen und/oder ambulanten Förderung und Behandlung des Kindes sowie der Begleitung der Eltern und Familie
- Durchführung regelmäßiger Team- und Fallbesprechungen
- Kooperation mit anderen das Kind betreffende Einrichtungen
- lokale Öffentlichkeitsarbeit
- Leistungsdokumentation
- Evaluation und Qualitätsentwicklung
- Personalentwicklung

## **(2) Personelle Anforderungen:**

In einer IFF sind zur Durchführung der Komplexleistung nach § 30 SGB IX fest angestellte Fachkräfte aus dem pädagogischen und medizinisch-therapeutischen Bereich vorzuhalten. Die Personalstruktur muss gewährleisten, dass eine wirtschaftliche und qualitativ angemessene Erbringung der Komplexleistung sichergestellt wird.

Für die Erbringung der Komplexleistung kommen in der Regel folgende Berufsgruppen in Betracht:

a) Für den pädagogischen Bereich:

- Diplom-Pädagogen/Pädagoginnen, Diplom-Sonderpädagogen/ -pädagoginnen, Diplom-Heilpädagogen/ -Heilpädagoginnen, Diplom-Sozialpädagogen/ -pädagoginnen, Diplom-Sozialarbeiter/ -Sozialarbeiterinnen,
- Staatlich anerkannte Heilpädagogen/Heilpädagoginnen,
- Sprachbehindertenpädagogen/Sprachbehindertenpädagoginnen.

b) Für den medizinisch-therapeutischen Bereich:

- Physiotherapeuten/Physiotherapeutinnen, Krankengymnasten/Krankengymnastinnen möglichst mit neurophysiologischer Zusatzausbildung,
- Sprachtherapeuten/Sprachtherapeutinnen (z. B. Logopäden/Logopädinnen, Sprachheilpädagoge/Sprachheilpädagoginnen)
- Ergotherapeuten/Ergotherapeutinnen

c) Für den ärztlichen Bereich:

- Facharzt/Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin

d) Für den psychologischen Bereich

- Diplom-Psychologen/ -Psychologinnen

**Eine Interdisziplinäre Frühförderstelle sollte mindestens drei festangestellte Fachkräfte beschäftigen, wobei sowohl die pädagogische als auch die medizinisch-therapeutische Berufsgruppe vertreten sein muss.**

Für die Einbindung der nicht festangestellten Fachkräfte in das Team einer IFF sind unterschiedliche **Modelle verbindlicher und vertraglich vereinbarter Kooperation** möglich.

- Kooperation mehrerer benachbarter Interdisziplinärer Frühförderstellen
- Kooperation einer oder mehrerer Interdisziplinärer Frühförderstellen mit einem Sozialpädiatrischen Zentrum
- Kooperation mit dem öffentlichen Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
- Kooperation mit einzelnen niedergelassenen Fachärzten/Fachärztinnen für Kinder- und Jugendmedizin und Therapeuten.

Bei allen Berufsgruppen wird der Abschluss eines anerkannten Ausbildungsgangs vorausgesetzt. Soweit für die jeweiligen Berufe eine staatliche Anerkennung geregelt ist, muss diese vorliegen. Bei den Heilmittelberufen finden die Anforderungen i.S. der Zulassungsvoraussetzungen nach § 124 SGB V Anwendung. Es sollen Erfahrungen in der fachspezifischen Arbeit mit Kindern mit Behinderungen gegeben sein.

Die in der Einrichtung über Kooperationsverträge beschäftigten Fachkräfte i.S.d. Buchstaben a) bis d) sind in die Arbeitsabläufe der IFF einzubeziehen und haben regelmäßig an Team- und/oder Fallbesprechungen teilzunehmen. In den Kooperationsverträgen sind Art und Umfang (insbesondere die Präsenzzeit) in der interdisziplinären Zusammenarbeit zu regeln.

**(3) Räumliche Anforderungen:**

Die räumliche Ausstattung zur Durchführung der Komplexleistung Früherkennung/ Frühförderung muss geeignet sein, um die Diagnostik, Förderung/Behandlung der Kinder und die Beratung der Eltern/Bezugsperson(en) wirtschaftlich durchführen zu können. Hierfür sind ausreichend Räume mit sachgerechter Ausstattung vorzuhalten. Die Anforderungen i.S. der Zulassungsvoraussetzungen nach § 124 SGB V finden Anwendung.

**(4) Sächliche Anforderungen:**

Die Standards müssen den fachlichen Anforderungen entsprechen. Sie richten sich nach Spezialisierung und Leistungsprofil der Einrichtung, den vertretenen Fachdisziplinen und dem Diagnosespektrum der behandelten/geförderten Kinder. Die Anforderungen i.S. der Zulassungsvoraussetzungen nach § 124 SGB V finden Anwendung.

**§ 4 Anforderungen an Sozialpädiatrische Zentren (SPZ)**

(1) Die Sozialpädiatrischen Zentren sind fachübergreifend arbeitende Einrichtungen, die fachlich-medizinisch unter ständiger ärztlicher Leitung stehen und im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung im Zuge einer Ermächtigung nach § 119 SGB V die Gewähr für eine leistungsfähige und wirtschaftliche sozialpädiatrische Behandlung bieten. Die frühzeitige Erkennung, Diagnostik, Behandlung und Förderung durch SPZ ist auf Kinder ausgerichtet, die wegen Art, Schwere oder Dauer ihrer Behinderung oder einer drohenden Behinderung nicht von geeigneten niedergelassenen Ärzten oder geeigneten IFF behandelt werden können.

(2) Für die Durchführung der Komplexleistungen nach § 6 gilt § 3 entsprechend. Um weitergehende Aufgaben erfüllen zu können, halten die Sozialpädiatrischen Zentren entsprechende Ressourcen vor. Neben Fachärzten/-ärztinnen für Kinder- und Jugendmedizin mit entsprechender Zusatzqualifikation sind in den SPZ u.U. weitere Fachärzte/-ärztinnen, sowie die in § 3 genannten Berufsgruppen, nach Möglichkeit mit Zusatzqualifikationen, tätig. Die apparative Ausstattung muss für Diagnostik und Therapie einem zeitgemäßen Standard entsprechen. Aufwendige medizinisch-technische Untersuchungen können durch Kooperation mit geeigneten Partnern (wie Praxen, Institute, Kliniken) gewährleistet werden.

(3) Die Aufgaben der SPZ nach § 119 SGB V bleiben von der Landesrahmenempfehlung unberührt.

## **§ 5 Verfahren**

- (1) Die Komplexleistung nach § 6 kann gemäß § 2 FrühV von Interdisziplinären Frühförderstellen (§ 3) und Sozialpädiatrischen Zentren (§ 4) angeboten werden.
- (2) An der Erbringung der Komplexleistung interessierte Anbieter müssen nach § 9 Abs. 1 FrühV eine dreiseitige Vereinbarung über die Leistung (Inhalt, Qualitätssicherung, Dokumentation) und ihre Vergütung abschließen.

## **§ 6 Komplexleistungen**

- (1) Die Komplexleistungen umfassen alle erforderlichen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sowie heilpädagogische Leistungen i.S.d. §§ 2, 5 und 6 FrühV. Die Komplexleistungen werden grundsätzlich in ganzheitlicher Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen und unter ärztlicher Mitverantwortung erbracht. Die Zusammenstellung der verschiedenen Komponenten wird auf Basis des Förder- und Behandlungsplanes individuell abgestimmt. Es ist sicherzustellen, dass durch IFF und SPZ insoweit keine Doppelleistungen erbracht und abgerechnet werden.
- (2) Die Förder- und Therapieleistungen können je nach fallspezifischer Notwendigkeit entweder einzeln oder in der Gruppe angeboten werden.

## **§ 7 Zugang zur Komplexleistung**

Die interdisziplinäre Eingangsdiagnostik nach § 8 als Bestandteil der Komplexleistungen wird durch eine/n Vertragsärztin/Vertragsarzt (Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin) oder eine/n Ärztin/Arzt des Öffentlichen Gesundheitsdienstes – ÖGD aus den Einrichtungen veranlasst (Beratungszentrum sehen-hören-bewegen-sprechen, Jugendpsychiatrische Dienste, Mütterberatungsstellen), die Leistungen für den anspruchsberechtigten Personenkreis nach § 2 erbringen.

Die Beteiligung des ÖGD steht zunächst unter dem Vorbehalt des § 9 Abs. 2 und 3.

## § 8 Förder- und Behandlungsplan (FBP)

(1) Der FBP gemäß § 7 FrühV ist Ergebnis der interdisziplinären Diagnostik. Förderung und Therapie auf der Grundlage des FBP sind handlungs- und alltagsorientiert; sie sind eingebettet in die Lebenswelt des Kindes und finden in Zusammenarbeit mit der Familie und/oder wesentlichen Bezugspersonen des Kindes statt.

(2) Im FBP werden folgende Bereiche dokumentiert:

- Diagnosestellung nach ICD 10;
- 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 Bezugspersonen mit Angabe von
  - Art,
  - wöchentlicher Frequenz,
  - Förder- und Behandlungszeitraum,
  - erforderlichen Hilfen und Hilfsmitteln,
  - Behandlungs-/ förderort;
- Festlegung eines individuellen Gesamtzieles sowie individueller fachspezifischer Förder- und Behandlungsziele;
- Besonderheiten bei der Umsetzung FBP.

Der individuelle FBP ist auf Grundlage der Dokumentation mindestens ein Mal jährlich zu überprüfen und entsprechend anzupassen.

(3) Das Ergebnis der interdisziplinären Diagnostik wird im FBP gemäß § 7 Abs. 1 FrühV dokumentiert (**Anlage:** Mustervorschlag eines Formblattes für den FBP) und dem zuständigen Rehabilitationsträger zur Entscheidung vorgelegt. Gemäß § 8 Abs. 1 FrühV erfolgt die Entscheidung über die Leistung innerhalb von zwei Wochen nach Vorliegen des FBP.

(4) Die/der veranlassende Ärztin/Arzt nach § 7 erhält eine Ausfertigung des FBP, nachdem dieser den beteiligten Rehabilitationsträgern zur Entscheidung vorgelegen hat. Ein Bericht geht der/dem veranlassenden Ärztin/Arzt auch zu, wenn nach § 7 Abs. 2 FrühV zu diesem Zeitpunkt andere Behandlungsmaßnahmen (z.B. Erbringung von Heilmitteln, Behandlung/ Förderung in einer anderen Einrichtung) empfohlen werden oder wenn keine Komplexleistungen oder keine anderen Maßnahmen erforderlich sind.



## **§ 9 Schlussbestimmungen**

- (1) Die Landesrahmenempfehlung gilt ab 01. Mai 2005.
- (2) Die Landesrahmenempfehlung ist zunächst vorläufig und hat rein empfehlenden Charakter. Die vorläufigen Regelungen z.B. bezüglich der Erst-, Verlaufs- und Abschlussdiagnostik; der Leistungselemente und des Leistungsumfanges der Frühförderung oder der Dokumentation und Evaluation werden auf Veranlassung mindestens einer der unterzeichnenden Parteien bei Bedarf praxisbegleitend überprüft und fortgeschrieben.
- (3) Veränderungsbedarfe werden einvernehmlich festgestellt und unverzüglich in die Landesrahmenempfehlung eingearbeitet.
- (4) Die unterzeichnenden Parteien können durch schriftliche Erklärung an alle Parteien von der Landesrahmenempfehlung zurücktreten.

---

AOK Hamburg, zugleich für die Bundesknappschaft,  
Verwaltungsstelle Hannover

---

AEV - Arbeiter-Ersatzkassenverband e.V.  
– der Leiter der Landesvertretung Hamburg –

---

BKK-Landesverband NORD, zugleich für die  
Krankenkasse für den Gartenbau, handelnd als  
Landesverband für die landwirtschaftliche Krankenversicherung

---

Innungskrankenkasse Hamburg

---

See-Krankenkasse

---

Verband der Angestellten Krankenkassen e.V. (VdAK)  
– der Leiter der Landesvertretung Hamburg –

---

Diakonisches Werk Hamburg e.V.

---

Paritätischer Wohlfahrtsverband Hamburg e.V.

---

Vereinigung Hamburger Kindertagesstätten gGmbH

---

Werner Otto Institut, Sozialpädiatrisches Zentrum Hamburg

---

Zentrum für Kindesentwicklung, Sozialpädiatrisches Zentrum

---

Behörde für Soziales und Familie, Hamburg  
Amt für Soziales und Integration (BSF – SI)