

## **Anlage 4: Art und Umfang der Leistungselemente sowie Vergütungsgrundsätze der interdisziplinären Frühförderung**

### **I. Allgemeines**

1. Art und Umfang der Leistungselemente der interdisziplinären Frühförderung richten sich nach dem auf der Grundlage der interdisziplinären Diagnostik erstellten und genehmigten Förder- und Behandlungsplan sowie den darin ausgewiesenen Förder-, Therapie- und Teilhabezielen.
2. Zur Komplexleistung gehören Früherkennung und Diagnostik, die Förderung und Behandlung einschließlich der medizinisch-therapeutischen, pädagogischen, psychologischen und familienbezogenen Leistungen gemäß der §§ 5, 6, und 6a der FrühV. Diese Leistungen umfassen auch die Beratung und Anleitung der Personensorgeberechtigten. Alle oben genannten Leistungen können gem. § 46 Abs. 3 SGB IX nach fallspezifischer Notwendigkeit ambulant oder mobil, gleichzeitig oder nacheinander sowie in unterschiedlicher und ggf. wechselnder Intensität erbracht werden.
3. Wesentliche Merkmale aller Leistungselemente der interdisziplinären Frühförderung sind: Ganzheitlichkeit, Familien- und Lebensweltorientierung sowie die Beachtung der Ressourcen von Kind und Familie.
4. Die Anforderungen an die personelle, räumliche und sächliche Ausstattung sind entsprechend der Anlage 3 zu berücksichtigen.

## II. Leistungselemente der Frühförderung

### Leistungselement 1: Offenes Beratungsangebot

*Leistungsinhalt:*

- Ermöglichung niedrigschwelliger Kontaktaufnahme ratsuchender Personensorgeberechtigter, die ein Entwicklungsrisiko bei ihrem Kind vermuten,
- vor Einleitung der Eingangsdiagnostik u. a. Informationen über Ziele, Inhalte und organisatorischen Ablauf der interdisziplinären Frühförderung, Vermittlung und Überleitung zu passenden Hilfen anderer Fachdienste, Vertrauensaufbau zu Personensorgeberechtigten.

Umfang	Kostenträger und Kostenteilung	Vergütung
<p>Die Abrechnung erfolgt einmalig pro Kind.</p> <p>Der Umfang der Beratung beträgt ca. 45 Minuten.</p>	<p>Die Kostenteilung erfolgt hälftig zwischen dem zuständigen Träger der Eingliederungshilfe und der zuständigen Krankenkasse.</p>	<p>Eine Beratung wird pauschal mit 39,00 Euro vergütet.</p> <p>IÜFF erhalten bei mobiler Erbringung außerhalb ihres Standorts (Ortsgrenze) einen Personal- und Sachkostenzuschlag von 56,00 Euro, welcher sich wie folgt zusammensetzt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personalkostenzuschlag i. H. v. 26,00 Euro je Beratung.</li> <li>• Sachkostenzuschlag i. H. v. 30,00 Euro je Beratung.</li> </ul> <p>Eine Dynamisierung der Kostensätze erfolgt jährlich auf Grundlage der Grundlohnsummensteigerung, erstmalig jedoch zum 01.01.2023.</p> <p>Die Veränderungsrate nach § 71 Abs. 3 SGB V und die neuen Kostensätze übermitteln die Krankenkassenverbände in Thüringen nach Abstimmung mit dem Thüringer Landesverwaltungsamt schriftlich bis zum 30. November des</p>

		Vorjahres für das Folgejahr an die Träger der IFF/IÜFF bzw. die Vereinbarungsparteien der Landesrahmenvereinbarung.
--	--	---

**Leistungselement 2: Förder- und Behandlungsplan (FBP)**

Zur Diagnostik im Rahmen der Komplexleistung zur Erstellung des Förder- und Behandlungsplans gehören:

2.1 Diagnostik zur Erstellung des FBP

*Leistungsinhalt:*

- a.) Ärztliche Diagnostik,
- b.) Heilpädagogische Diagnostik.

Leistungsinhalt	Umfang	Kostenträger und Kostenteilung	Vergütung
a.) Ärztliche Diagnostik		Die zuständige Krankenkasse ist alleiniger Kostenträger.	Die Abrechnung der ärztlichen Diagnostik erfolgt anhand des einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM).
b.) Heilpädagogische Diagnostik		Die Kostenteilung erfolgt hälftig zwischen dem zuständigen Träger der Eingliederungshilfe und der zuständigen Krankenkasse (siehe auch 2.2).	Vergütung erfolgt im Rahmen des Leistungselements 2.2.

2.2 Interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplanung

*Leistungsinhalt:*

- Planung, Durchführung, Auswertung der Diagnostik durch die Fachkräfte der IFF/IÜFF in Zusammenarbeit mit dem zuständigen Arzt,
- Beschreibung des Entwicklungsstandes des Kindes und seiner Familie bzw. Lebenssituation unter dem Aspekt von Aktivität und Partizipation, individuelle Kompetenzen und Ressourcen auf der Grundlage des ICF–CY im FBP,
- Zusammenstellung der voraussichtlich erforderlichen Leistungen zur Förderung und Behandlung auf Grundlage des ICF–CY im FBP,
- Vermittlung der Ergebnisse der interdisziplinären Diagnostik zur Planung und Abstimmung möglicher Maßnahmen gegenüber Personensorgeberechtigten,
- gemeinsame Erstellung des Förder- und Behandlungsplanes,
- i. d. R. jährliche Evaluation der Maßnahmen, ggf. Änderung und Anpassung des Förder- und Behandlungsplanes und Information an Rehabilitationsträger (Therapieänderungsplan/Folgebehandlungsplan).

<b>Umfang</b>	<b>Kostenträger und Kostenteilung</b>	<b>Vergütung</b>
Erstplanung: 4,5h Folgeplanung: 2,5h	Die Kostenteilung erfolgt hälftig zwischen dem zuständigen Träger der Eingliederungshilfe und der zuständigen Krankenkasse.	Das Angebot wird mit 52,00 Euro pro Stunde vergütet. Daraus ergeben sich folgende Pauschalen:  Erstplanung: 234,00 Euro Folgeplanung: 130,00 Euro  Eine Dynamisierung des Kostensatzes erfolgt jährlich auf Grundlage der Grundlohnsummensteigerung, erstmalig jedoch zum 01.01.2021.  Die Veränderungsrate nach § 71 Abs. 3 SGB V und den neuen Kostensatz übermitteln die Krankenkassenverbände in Thüringen nach Abstimmung mit dem Thüringer Landesverwaltungsamt schriftlich bis zum 30. November des

		Vorjahres für das Folgejahr an die Vereinbarungsparteien der Landesrahmenvereinbarungen.
--	--	--

### **Leistungselement 3: Interdisziplinäre Förderung und Behandlung**

Die Interdisziplinäre Förderung und Behandlung erfolgt in Zusammenarbeit mit den Personensorgeberechtigten (§§ 5, 6, 6a FrühV) ambulant in der Frühförderstelle und/oder mobil in der Lebenswelt des Kindes. Zur interdisziplinären Förderung und Behandlungen gehören:

#### 3.1 die Erbringung medizinisch-therapeutischer Leistungen sowie Leistungen zur Sicherstellung der Interdisziplinarität nach § 6a Ziffer 3 FrühV

##### *Leistungsinhalt:*

Die medizinisch-therapeutischen Leistungen umfassen Maßnahmen zur Umsetzung des Förder- und Behandlungsplans, die Auswahl spezifischer Therapiemethoden und das Aufstellen von individuellen Therapiekonzepten in folgenden Bereichen:

- Ergotherapeutische Leistungen,
- Sprachtherapeutische Leistungen,
- Physiotherapeutische Leistungen.

Zu den Leistungen zur Sicherstellung der Interdisziplinarität nach § 6a Ziffer 3 FrühV gehören insbesondere:

- Durchführung regelmäßiger interdisziplinärer Team- und Fallbesprechungen, auch der im Wege der Kooperation eingebundenen Mitarbeiter,
- die Dokumentation von Daten und Befunden,
- die Abstimmung und der Austausch mit anderen, das Kind betreuenden Institutionen,
- Fortbildung und Supervision.

Umfang	Kostenträger und Kostenteilung	Vergütung
Die direkte Behandlungszeit am Kind umfasst durchschnittlich 45 Minuten.	Die zuständige Krankenkasse ist alleiniger Kostenträger.	Die Vergütung des gesamten Leistungselements 3.1 wird im Rahmen der Vergütungsverhandlungen individuell vereinbart.

### 3.2 die Erbringung heilpädagogischer Leistungen sowie Leistungen zur Sicherstellung der Interdisziplinarität nach § 6a Ziffer 3 FrühV

#### *Leistungsinhalt:*

Die heilpädagogischen Leistungen umfassen alle Maßnahmen, die die Entwicklung des Kindes und die Entfaltung seiner Persönlichkeit mit pädagogischen Mitteln anregen einschließlich der jeweils erforderlichen sozial- und sonderpädagogischen, psychologischen und psychosozialen Hilfen sowie die Beratung der Personensorgeberechtigten.

Leistungen zur Sicherstellung der Interdisziplinarität nach § 6a Ziffer 3 FrühV sind in der Anlage 5 berücksichtigt. Zu ihnen gehören insbesondere:

- Durchführung regelmäßiger interdisziplinärer Team- und Fallbesprechungen, auch der im Wege der Kooperation eingebundenen Mitarbeiter,
- die Dokumentation von Daten und Befunden,
- die Abstimmung und der Austausch mit anderen, das Kind betreuenden Institutionen,
- Fortbildung und Supervision.

Die kalkulatorische Dauer einer Fördereinheit beträgt 60 Minuten. Der Gesamtumfang der Fördereinheiten bemisst sich am individuellen Bedarf des Kindes. Die Fördereinheiten werden in der Regel im Bewilligungszeitraum als Budget gewährt, um eine flexible Leistungserbringung zu ermöglichen.

Leistungsinhalt	Kostenträger und Kostenteilung	Vergütung
In den Fördereinheiten sind als direkte Leistungen (Vor-Ort-Leistungen) enthalten: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Leistung am Kind,</li> <li>• Anleitung der Bezugsperson,</li> <li>• elternspezifische Beratung sowie räumlich-sächliche Vor- und Nachbereitung.</li> </ul>	Der zuständige Träger der Eingliederungshilfe ist alleiniger Kostenträger.	Vergütung des Leistungselements 3.2 erfolgt auf Grundlage der Anlage 5 (Kalkulationschema) und ist in den Vergütungsverhandlungen individuell zu vereinbaren.

Zu den direkten Leistungen gehören vom örtlichen Träger der Eingliederungshilfe beauftragte Zuarbeiten zum ITP und/oder die Erstellung von Entwicklungsberichten sowie ggf. die Teilnahme an Gesamtplan- bzw. Teilhabekonferenzen. Zeitanteile dafür sind im Rahmen der Bedarfsermittlung mittels ITP zu berücksichtigen. Alternativ dazu können für diese Leistungen bis zu fünf Fördereinheiten im Bewilligungszeitraum gewährt werden.

*Leistungsausfälle:*

Kann eine im Rahmen des Gesamtplanverfahrens (z. B. ITP FrüKi) vereinbarte Fördereinheit durch Umstände, die der Leistungserbringer nicht zu vertreten hat (z. B. fehlende Mitwirkung der Eltern/Personensorgeberechtigten, plötzliche/akute Erkrankung des Kindes/Eltern), nicht erbracht werden und ist eine Leistungserbringung in anderer Form (z. B. digitale oder telefonische Förderung, Förderpäckchen und mobil statt ambulant) oder zu einem anderen Zeitpunkt in vergleichbarem Umfang nicht möglich, so ist der zuständige Träger der Eingliederungshilfe innerhalb von 3 Arbeitstagen hiervon schriftlich oder per Email mit Angabe der vorliegenden Gründe zu unterrichten.

Die daraus resultierenden Leistungsausfälle sind im Rahmen der Rechnungsstellung entsprechend kenntlich zu machen und werden vom Träger der Eingliederungshilfe in Höhe von Fünfzig von Hundert der vereinbarten Vergütung für die Fördereinheit refinanziert. Die abrechenbaren Leistungsausfälle gehen nicht zu Lasten des bewilligten Gesamtbudgets an Fördereinheiten.

Sofern eine Leistungsgewährung wiederholt nicht möglich ist (mehrfach innerhalb von 21 Kalendertagen), ist die Weitergewährung der Eingliederungshilfe im Rahmen des Gesamtplanverfahrens (z. B. ITP FrüKi) zu überprüfen und gegebenenfalls anzupassen.