

Erhebungsbogen zum Stand der Umsetzung der Komplexleistung Frühförderung mit Stichtag 30.06.2010

Um Rücksendung bis zum 16.08.2010 wird gebeten

I. Daten der Einrichtung

1. (Ungefähre) Größe des Einzugsgebietes der Einrichtung

a. Bewohner im Einzugsgebiet: _____

b. Fläche des Einzugsgebiets in m² (qkm): _____

c. Bundesland: _____

2. Fachkräfte

	Angestellt	Kooperations- vertrag
Heilpädagogische Fachkräfte Bitte geben Sie die durchschnittlichen Wochenarbeitsstunden (WASD.) aller heilpädagogischen Fachkräfte an	Ja ? Nein ? _____ WASD.	Ja ? Nein ? _____ WASD.
Med. - therapeutische Fachkräfte Bitte geben Sie die durchschnittlichen Wochenarbeitsstunden (WASD.) aller therapeutischen Fachkräfte an	Ja ? Nein ? _____ WASD.	Ja ? Nein ? _____ WASD.

3. Vereinbarung zur Erbringung der Komplexleistung

a. Hat Ihre Einrichtung eine Vereinbarung mit den Leistungsträgern zur Erbringung der Komplexleistung Frühförderung abgeschlossen?

Ja ?

Nein ?

nämlich mit

dem Träger der Sozialhilfe ?

den gesetzlichen Krankenkassen ?

b. Wird die Erbringung/Vergütung der Komplexleistung z.Zt. verhandelt? Ja ? Nein ?

c. Werden Verhandlungen angestrebt? Ja ? Nein ?

- d. Sind Verhandlungen über die Komplexleistung gescheitert? Ja ? Nein ?

Ggf. Erläuterung: _____

II. Leistungen der Frühfördereinrichtung

1. Die Frühfördereinrichtung erbringt
 - ? sowohl medizinisch-therapeutische und heilpädagogische Leistungen
 - ? nur medizinisch-therapeutische Leistungen
 - ? nur heilpädagogische Leistungen

2. Eine **Komplexleistung** wird erbracht wenn (zutreffendes bitte ankreuzen)
 - a. bei einem Kind **gleichzeitig** und im **gleichen** Umfang medizinisch-therapeutische und heilpädagogische Maßnahmen erbracht werden. ?
 - b. bei einem Kind medizinisch-therapeutische und heilpädagogische Leistungen **auch nacheinander** und / oder mit **unterschiedlicher** oder **wechselnder** Intensität erbracht werden. ?

3. Neben der Komplexleistung erbringt die Einrichtung (auch) isolierte/solitäre **heilpädagogische Maßnahmen**:

Ja ? Nein ?

4. Neben der Komplexleistung erbringt die Einrichtung (auch) isolierte/solitäre **medizinisch-therapeutische Maßnahmen** (gem. §§ 124, 125 SBG V):

Ja ? Nein ?

5. Am Stichtag erhalten von _____ insgesamt behandelten Kindern _____ Kinder eine Förderung und Behandlung im Rahmen der Komplexleistung.

6. Das Verhältnis zwischen der Anzahl der Kinder mit Komplexleistung und isolierten/solitären Leistungen liegt ungefähr bei:
- isolierte/solitäre heilpädagogische Leistungen zur Komplexleistung (z.B. 20:80)_____
 - isolierte/solitäre med. - therapeutische Leistungen zur Komplexleistung (z.B. 40:60)_____
 - isolierte/solitäre Leistungen insgesamt zur Komplexleistung (z.B. 30:70)_____

7. Die isolierten/solitären Leistungen werden erbracht, auf der Grundlage

a. heilpädagogische Leistungen

? eines Förder- und
Behandlungsplans

? einer ärztlichen Verordnung

? andere Grundlage:

b. med. - therapeutische Leistungen

? einer ärztlichen Verordnung

? andere Grundlage:

III. Folgende Leistungsinhalte sind Bestandteil der Komplexleistung

(zutreffendes bitte ankreuzen)

Die Leistung ist vergütungsrelevant vereinbart mit

GKV

Sozialhilfe

? Beratung Erziehungsberechtigter im Rahmen bewilligter Fördermaßnahmen

Ja ? Nein ?

Ja ? Nein ?

? Mobile aufsuchende Leistungen

Ja ? Nein ?

Ja ? Nein ?

-> wenn ja, Durchführung

? nach Bedarf

? nur nach besonderer Begründung

Sicherung der Interdisziplinarität durch

? Team- und Fallbesprechung Ja ? Nein ? Ja ? Nein ?

? Dokumentation Ja ? Nein ? Ja ? Nein ?

? Austausch mit betreuenden
Institutionen Ja ? Nein ? Ja ? Nein ?

? Fortbildung/Supervision Ja ? Nein ? Ja ? Nein ?

? ggf. weitere Maßnahmen: Ja ? Nein ? Ja ? Nein ?

? Offenes niederschwelliges
Beratungsangebot Ja ? Nein ? Ja ? Nein ?

? Ggf. weitere
Leistungen: Ja ? Nein ? Ja ? Nein ?

Können die Leistungsinhalte der Komplexleistung in ausreichendem Umfang erbracht werden? Ja ? Nein ?

Wenn nein, warum nicht?

IV. Vergütung

1. Die Vergütung der Komplexleistung erfolgt durch eine **einheitliche Pauschale** je

Fördereinheit: Ja ? Nein ?

die von den Leistungsträgern der Sozialhilfe und Gesetzlichen Krankenversicherung im Verhältnis _____ zu _____ getragen wird (z.B. 70% SH 30% GKV)

Das Leistungsverhältnis steht unter einem Prüfungsvorbehalt: Ja ? Nein ?

Ggf. Erläuterung: _____

-
- a. Die Fördereinheit umfasst Minuten: _____
- b. Zusätzlich abrechnungsfähig sind (z. B. Teamzeit, Fahrtkosten/zeiten, Elternberatung): _____

2. Die Vergütung erfolgt **getrennt durch Einzelvergütungen**: Ja ? Nein ?

- a. Die Fördereinheit umfasst:
- bei heilpäd. Maßnahmen _____ Minuten
- bei med.-therap. Maßnahmen _____ Minuten
- b. Zusätzlich abrechnungsfähig sind (z. B. Teamzeit, Fahrtkosten/zeiten, Elternberatung): _____

3. Die Abrechnung der Komplexleistung erfolgt

gegenüber einem Leistungsträger ?

gegenüber jedem Leistungsträger gesondert ?

4. Die Komplexleistung wird ausschließlich mit Mitteln der Leistungsträger finanziert

Ja ? Nein ?

5. a. Die Komplexleistung wird auch mit anderweitigen Mitteln finanziert (z.B.

Spenden, Haushaltsmittel der Länder) Ja ? Nein ?

- b. Die Mittel der Leistungsträger stehen zu den anderweitigen Mitteln in einem Verhältnis von _____ zu _____ (z.B. 80% Leistungsträger 30% anderweitige Mittel)

V. Diagnostik und Zugang zu den Leistungen der Frühförderung

1. Für Diagnostik und die Förder- Behandlungsplanerstellung wurden insgesamt _____ Stunden vereinbart.

Ggf. Aufschlüsselung im Einzelnen für:

Eingangsdagnostik - heilpäd. Diagnostik: _____ Std

med./ therap. Diagnostik: _____ Std

Verlaufsdagnostik - heilpäd. Diagnostik: _____ Std

med./ therap. Diagnostik _____ Std

Abschlussdiagnostik - heilpäd. Diagnostik: _____ Std

med./ therap. Diagnostik _____ Std

2. Diagnostik und Förder- und Behandlungsplanerstellung erfolgt in einen

a. gemeinsamen Verfahren Ja ? Nein ?
(Behandlungsteam unter Beteiligung des Arztes)

b. getrennt nach med. – therapeutischer und pädagogischer Diagnostik Ja ? Nein ?

c. Ärztliche Beteiligung erfolgt durch

eigene/n Arzt/Ärztin (angestellt/Honorarbasis)	<input type="checkbox"/> Ja ?	<input type="checkbox"/> Nein ?
Gesundheitsamt	<input type="checkbox"/> Ja ?	<input type="checkbox"/> Nein ?
niedergelassene/r Ärztin/Arzt	<input type="checkbox"/> Ja ?	<input type="checkbox"/> Nein ?
SPZ	<input type="checkbox"/> Ja ?	<input type="checkbox"/> Nein ?

3. Im Jahr wird erfahrungsgemäß für _____ Kinder eine Eingangsdagnostik erstellt, davon wird bei _____ Prozent der Bedarf einer Komplexleistung diagnostiziert.

4. Gibt es eine Fallzahlenbegrenzung durch den Leistungsträger? Ja ? Nein ?
(einrichtungsbezogen)

5. Gibt es eine Begrenzung der Fördereinheiten pro Kind durch den Leistungsträger? Ja ? Nein ?
(kindbezogen)

VI. Handlungsbedarf

- a. Weiterer Handlungsbedarf in Bezug auf die Erbringung von Komplexleistungen?

- b. Sonstige Bemerkung

Vielen Dank für Ihre Mühe!

Um Rücksendung bis zum 16.08.2010 wird gebeten