

Licht im Dschungel der Frühförderung

Frühförderung ist häufig immer noch ein für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte schwer durchschaubarer Verordnungsdschungel. Die Unterscheidung zwischen heilpädagogischer Frühförderung und Komplexeleistungen (interdisziplinäre Frühförderung) ist oft nicht klar. Oft wird deshalb verallgemeinernd von Frühförderung gesprochen.



© istock.com/dragana991

Definitionsgemäß wird unter Frühförderung die Früherkennung, Frühbehandlung und heilpädagogische Frühförderung für Kinder mit Behinderungen und von Behinderung bedrohter Kinder verstanden. Frühförderung beinhaltet pädagogische, psychologische, soziale, therapeutische und medizinische Hilfen.

Die rechtlichen Grundlagen sind unter anderem Paragraf 46 SGB IX in Verbindung mit der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder (FrühV).

Bei Heilmittel-Auffälligkeitsprüfungen wird erkennbar, dass oft diejenigen Kinder Heilmittelverordnungen erhalten, die eigentlich einen gesetzlichen Anspruch auf Komplexeleistung haben. Diese Kinder bekommen als Frühförderung lediglich die Solitärleistung Heilpädagogische Frühförderung, sodass Vertragsärzte zusätzlich Heilmittel (Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie) verordnen müssen.

Diese Heilmittelverordnungen werden vonseiten der Krankenkassen auf das Konto kurative Leistungen bei der jeweiligen Krankenkasse verbucht und sind damit budgetrelevant. Eigentlich handelt

es sich hier aber um nicht-budgetrelevante Leistungen aus dem Bereich Früherkennung und Frühförderung, die einem anderen Konto bei den Krankenkassen zugerechnet werden müssten.

Die Tatsache, dass es sich um budgetfreie Maßnahmen zur Frühförderung und Früherkennung handelt, kann auf dem Heilmittelverordnungsbogen (Muster 13) nicht kenntlich gemacht werden!

Damit stellen sich folgende Fragen:

- Welche Formen der Frühförderung gibt es?
- Wie werden Komplexleistungen beantragt und wer trägt die Kosten?
- Wie können Vertragsärzte die Einleitung einer Frühförderung unterstützen und eine Auffälligkeitsprüfung vermeiden?

Zwei Formen der Frühförderung sind zu unterscheiden:

- Heilpädagogische Frühförderung durch eine heilpädagogische Frühförderstelle, in der die Solitärleistung heilpädagogische Frühförderung erbracht wird, ab Geburt bis zur Einschulung.
- Komplexleistungen in einer interdisziplinären Förderstelle (IFF) oder einem sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ). Heilpädagogische Frühförderung und Heilmittel, wie Logopädie, Ergotherapie und Physiotherapie werden hier kombiniert. Die Leistung kann in der IFF ab Geburt bis zur Einschulung erfolgen, im SPZ bis zum 18. Lebensjahr.

Bei absehbar länger dauerndem Bedarf können Komplexleistungen dem Förderbedarf des Kindes leichter angepasst werden, vorausgesetzt, eine IFF ist erreichbar.

Beantragung der Komplexleistungen und Kostenübernahme

Der Zugang zur interdisziplinären Frühförderung ist seit dem 1. Januar 2020 durch eine neue Rahmenvereinbarung erleichtert bzw. klargestellt worden.

Die ab 1. Februar 2020 geltende Rahmenvereinbarung für Schleswig-Holstein nach Paragraph 46 SGB IX „zur Erbringung von Leistungen der Frühförderung als Komplexleistung“ wurde geschlossen zwischen

- den Trägern der Eingliederungshilfe im Land, den kreisfreien Städten und den Landkreisen,
- den gesetzlichen Krankenkassen und -verbänden und
- den Verbänden der Leistungserbringer.

Eine Empfehlung zur Durchführung von Komplexleistung kann erfolgen durch:

- Beratung der Eltern durch ein IFF im Rahmen eines offenen niedrigschwelligen Beratungsangebotes
- Beratung der Eltern durch
 - Pädiaterinnen und Pädiater,
 - Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiater,
 - Hausärztinnen und Hausärzte im Rahmen der Kindervorsorgeuntersuchungen,
 - Ärztinnen und Ärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst oder auf
 - Empfehlung des Jugend- oder Sozialamtes.

Die Rahmenvereinbarung regelt:

- die strukturellen Anforderungen (Mindeststandards, Berufsgruppen, Personalausstattung sowie sachliche und räumliche Ausstattung) an IFF und SPZ,
- Zugang und Erstberatung,
- Diagnostik, Förder- und Behandlungsplan sowie interdisziplinäre Förderung,
- Dokumentation und Qualitätssicherung,
- Ort der Leistungserbringung sowie
- Abrechnung der Entgelte für die als Komplexleistung erbrachten Therapieleistungen.

Die Beratungs- und Empfehlungsangebote sind sehr vielfältig. Zur Einleitung einer Komplexleistung ist eine ärztliche Überweisung nicht (mehr) erforderlich, Pädiater können die entsprechenden Kinder, nach Einverständnis der Eltern, bei einer IFF mit einem mancherorts zur Verfügung stehenden Formular anmelden.

Durch die IFF erfolgt die Feststellung und Zusammenfassung des Förderbedarfs und des Förderumfangs in einem Behandlungsplan immer in Kooperation mit dem jugendmedizinischen Dienst des jeweiligen Gesundheitsamtes.

Vertragsärzte können sich nach Diagnosestellung einer Entwicklungsauffälligkeit auf die medizinische Beratung und Motivation der Eltern beschränken, ein bürokratischer Aufwand zur Einleitung einer Förderung besteht nicht mehr.

Nach Erststellung und Festlegung des Förder- und Behandlungsplans geht dieser, nach Besprechung und Bestätigung durch die Eltern, an die Eingliederungshilfe des Kreises zur Einleitung der Kostenübernahme.

Bei Frühförderung durch ein SPZ entscheidet die gesetzliche Krankenkasse über den Antrag und trägt die Kosten der Maßnahmen.

Die Kosten der jeweiligen Form von Frühförderung werden unterschiedlich zwischen Kreis/Land und gesetzlicher Krankenkasse (GKV) aufgeteilt:

- Bei der heilpädagogischen Frühförderung ist die Eingliederungshilfe (EGH) alleiniger Kostenträger.
- Bei der in IFFs erbrachten Komplexleistung zahlt z. B. das Land Schleswig-Holstein 65 Prozent während die GKV 35 Prozent der Kosten übernimmt.

Die interdisziplinäre Frühförderstelle bzw. das Sozialpädiatrische Zentrum (SPZ), welches die Komplexleistung erbringt, kann seit dem 1. Januar 2020 nach dem Rahmenvertrag Heilmittelerbringer vertraglich in seine Leistung einbinden und rechnet mit diesen ab, ohne eine zusätzliche Heilmittelverordnung durch Vertragsärzte zu benötigen.

Die IFF, die Komplexleistungen durchführen können, sind nicht flächendeckend vorhanden und nicht für alle Eltern von Förderkindern erreichbar. Die bisherige Praxis, zusätzlich zu laufender heilpädagogischer Frühförderung Heilmittel zu verordnen, wird daher weiterhin erforderlich sein.

Dies hat, wie oben beschrieben, möglicherweise eine Auffälligkeit in der Wirtschaftlichkeit von Heilmittelverordnungen zur Folge, da bei der jeweiligen Krankenkasse der Früherkennungs- und Förderhintergrund nicht aus der Heilmittelverordnung hervorgeht.

Zusammenfassung

Vertragsärzte können weiterhin Heilmittel während einer heilpädagogischen Frühförderung verordnen, wenn das Förderkind diese medizinisch benötigt. Der Nachweis der Frühförderung führt zum Abzug dieser Heilmittelverordnungs-kosten aus der Überschreitungssumme in der Heilmittel-Wirtschaftlichkeitsprüfung. Damit werden diese Kosten dem GKV-Konto Früherkennung und Frühförderung zugerechnet und aus der Prüfsumme herausgenommen und mindern die Überschreitungen.

Daher wird empfohlen, eine Liste der Kinder zu führen, die heilpädagogische Frühförderung und Komplexleistungen erhalten. Bei Auffälligkeitsprüfungen der Heilmittelverordnung kann der Nachweis der wirtschaftlichen Verordnung im Rahmen von Früherkennung und Frühförderung zeitsparend erbracht werden.

Vertragsärzte dürfen im Rahmen von Komplexleistungen (interdisziplinärer Frühförderung) keine zusätzlichen Heilmittel verordnen. Die IFF muss sicherstellen, dass der Förder- und Behandlungsplan durch eigene Therapeuten oder mithilfe von Kooperationsverträgen mit niedergelassenen Therapeuten erfüllt werden kann.

Ausnahme davon sind Diagnosen, die nicht im Förder- und Behandlungsplan stehen und Heilmittel erfordern, z. B. Physiotherapie nach einer Fraktur.

Unter www.fruehförderstellen.de finden sich bundesweit die Adressen aller IFF-Zentren.

Ich danke den Mitautorinnen für ihre fachliche und redaktionelle Mitarbeit, die diesen Artikel erst möglich gemacht haben:
Kristina Dykstein, Ärztin bei der Prüfungsstelle und Beschwerdeausschuss der Vertragsärzte und Krankenkassen Schleswig-Holstein, Bad Segeberg

Annette Grunwaldt, Leiterin/Diplom-Psychologin der Frühförderung, Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein, Norderstedt

STEPHAN REUSS, KVSH

