



Eingliederungshilfe – Gesetzliche Krankenversicherung
Interdisziplinäre Frühförderung

Prof. Dr. phil. Liane Simon
Vereinigung für Interdisziplinäre Frühförderung –
Bundesvereinigung e.V. (VIFF)

MSH Medical School Hamburg



Komplexleistung Frühförderung

- Offenes niedrigschwelliges Beratungsangebot
- Interdisziplinäre Diagnostik und umfassende Bedarfsermittlung
- Förder- und Behandlungsplanung
- Komplexleistung Frühförderung



Sachstand



- Komplexleistung Frühförderung nicht flächendeckend eingeführt
- Landesrahmenvereinbarungen bisher in den meisten Bundesländern noch nicht abgeschlossen.
- Notwendige grundlegende Veränderungen durch ICF-Orientierung
- Schnittstellen Eingliederungshilfe und Gesetzliche Krankenversicherung ungeklärt (§ 46, Abs 5)
- Zusammenarbeit BMAS / BMFSFJ / BMG
- Literaturempfehlung: Krinninger, G. (2020): Ausgestaltung der Leistungen zur Früherkennung und Frühförderung an Interdisziplinären Frühförderstellen im Kontext des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) - Leitgedanken und praxisorientierte Empfehlungen, in: Frühförderung Interdisziplinär, Heft 3, 2020 in Planung.



§ 2 SGB IX /BTHG

- (1) 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. Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht. Menschen sind von Behinderung bedroht, wenn eine Beeinträchtigung nach Satz 1 zu erwarten ist.



Leistungsgruppen der Eingliederungshilfe

- 1) Medizinische Rehabilitation (inkl. **Komplexleistung
Frühförderung**) (Kapitel 3, §§ 109-110)
- 2) Teilhabe am Arbeitsleben (Kapitel 4, § 111)
- 3) Teilhabe an Bildung (Kapitel 5, § 112)
- 4) Soziale Teilhabe (inkl. **heilpädagogische
Frühförderung**)- **nachrangig gegenüber den
Leistungsgruppen 1-3** (Kapitel 6, §§ 113-116)



SGB IX ab 1.1.2020

§ 90 Aufgabe der Eingliederungshilfe



(2) besondere Aufgabe der medizinischen Rehabilitation ist es, eine Beeinträchtigung nach § 99 Absatz 1 abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, eine Verschlimmerung zu verhüten oder die Leistungsberechtigten soweit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen. (§109 i.V.m. §§42ff. und §64 SGB IX)

..

(5) Besondere Aufgabe der Sozialen Teilhabe ist es, die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern. (§113 i.V. m. §§77-84 SGB IX)



§ 109 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

(1) Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sind insbesondere die in § 42 Absatz 2 und 3 und § 64 Absatz 1 Nummer 3-6 genannten Leistungen.

§42 Absatz 2 (medizinische Kernleistungen):

Insbesondere

2. Früherkennung und Frühförderung für Kinder mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Kinder



§113 Leistungen zur Sozialen Teilhabe

(1) Leistungen zur Sozialen Teilhabe werden erbracht, um eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zur erleichtern, soweit sie nicht nach den Kapiteln 3 bis 5 erbracht werden. Hierzu gehört, Leistungsberechtigte zu einer möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung im eigenen Wohnraum sowie in ihrem Sozialraum zu befähigen oder sie hierbei zu unterstützen.

(2) Leistungen zur Sozialen Teilhabe sind insbesondere

- ...
- **Heilpädagogische Leistungen**
-



§ 79 Heilpädagogische Leistungen

(1) Heilpädagogische Leistungen werden an noch nicht eingeschulte Kinder erbracht, wenn nach fachlicher Erkenntnis zu erwarten ist, dass hierdurch

1. eine drohende Behinderung abgewendet oder der fortschreitende Verlauf einer Behinderung verlangsamt wird oder

2. die Folgen einer Behinderung beseitigt oder gemildert werden können.

Heilpädagogische Leistungen werden immer an schwerstbehinderte und schwermehrfachbehinderte Kinder, die noch nicht eingeschult sind, erbracht.



§ 79 Heilpädagogische Leistungen

(2) Heilpädagogische Leistungen umfassen alle Maßnahmen, die zur Entwicklung des Kindes und zur Entfaltung seiner Persönlichkeit beitragen, einschließlich der jeweils erforderlichen nichtärztlichen, therapeutischen, psychologischen, sonderpädagogischen, psychosozialen Leistungen und der Beratung der Erziehungsberechtigten, soweit die Leistungen nicht im § 46 Absatz 1 erfasst sind.

Absatz 2 konkretisiert die heilpädagogischen Leistungen auch in Abgrenzung zu den Leistungen der medizinischen Rehabilitation. Werden die entsprechenden Leistungen in Sozialpädiatrischen Zentren und in interdisziplinären Frühförderstellen neben den medizinischen Leistungen erbracht, sind sie den Leistungen der medizinischen Rehabilitation zuzuordnen.

Absatz 3 weist darauf hin, dass heilpädagogische Leistungen als Einzelleistungen erbracht werden können, sie können aber auch Bestandteil der übergreifenden Komplexleistung nach § 46 SGB IX sein.



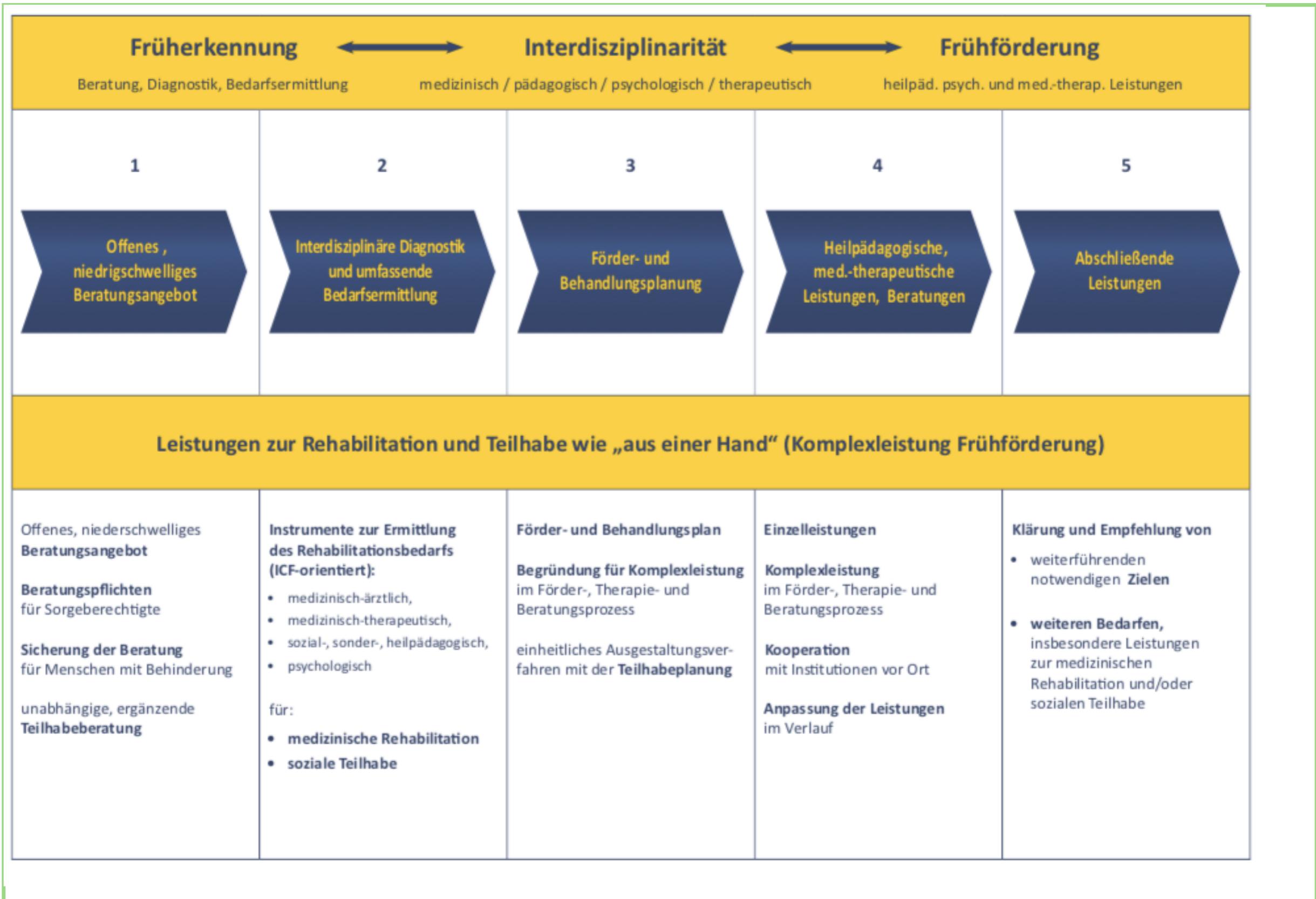
§ 46 Früherkennung und Frühförderung

5) Die Rehabilitationsträger schließen Vereinbarungen über die pauschalierte Aufteilung der nach Abs. 4 Nr.4 vereinbarten Entgelte für Komplexleistungen auf der Grundlage der Leistungszuständigkeit nach Spezialisierung und Leistungsprofil des Dienstes oder der Einrichtung, insbesondere den vertretenen Fachdisziplinen und dem Diagnosespektrum der leistungsberechtigten Kinder. Regionale Gegebenheiten werden berücksichtigt. Der Anteil der Entgelte, der auf die für die Leistungen nach § 6 (Heilpädagogische Leistungen, d.V.) der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung jeweils zuständigen Träger, darf für Leistungen in interdisziplinären Frühförderstellen.....65 Prozent und in sozialpädiatrischen Zentren 20 Prozent nicht überschreiten.



§ 6 heilpädagogische 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 Erziehungsberechtigten.



Die Handlungsempfehlungen zur Umsetzung BTHG / SGB IX / FrühV finden Sie hier:

<http://www.fruehfoerderung-viff.de>

Gesetzliche Grundlagen:

UN-Behindertenrechtskonvention, SGB IX-neu/BTHG, FrühV, SGB V, SGB VIII

BTHG / SGB IX –neu / FrühV	BTHG / SGB IX –neu / FrühV	BTHG / SGB IX –neu / FrühV	BTHG / SGB IX –neu / FrühV	BTHG / SGB IX –neu / FrühV
<p>Artikel 23, § 6a Punkt 2 Offenes, niedragschwelliges Beratungsangebot</p> <p>Weitere Beratungsleistungen nach SGB IX-neu Teil 1 Kap. 3 u. 6</p> <ul style="list-style-type: none"> • § 12 Maßnahmen zur Unterstützung der frühzeitigen Bedarfserkennung • § 32 Unabhängige ergänzende Teilhabeberatung • § 33 Beratungspflichten für Sorgeberechtigte • § 34 Sicherung der Beratung für Menschen mit Behinderung 	<p>Teil 1 Kap. 3 u. 9</p> <ul style="list-style-type: none"> • § 13 Instrumente zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs • § 42 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation • § 46 (2) Früherkennung und Frühförderung • § 46 (3) in Verbindung mit heilpädagogischen Leistungen nach § 79 heilpädagogischen Leistungen <p>SGB IX –neu, FrühV</p> <p>Artikel 23</p> <ul style="list-style-type: none"> • §§ 1,2,3,5, 6 und 6a <p>Teil 1 Kap. 9</p> <ul style="list-style-type: none"> • § 46 Früherkennung / Frühförderung <p>Teil 1 Kap. 13</p> <ul style="list-style-type: none"> • § 79 Heilpädagogische Leistungen • § 79 als „Jex specialis“ zu • § 99 SGB IX/BTHG, leistungsberechtigter Personenkreis <p>Teil 2 Kap.6 Leistungen zur sozialen Teilhabe</p> <ul style="list-style-type: none"> • § 118 Instrumente der Bedarfsermittlung (ICF-orientiert) • § 96 SGB X Vermeidung Doppel- und Mehrfachuntersuchungen 	<p>Artikel 23</p> <ul style="list-style-type: none"> • § 6a weitere Leistungen • § 7 Förder- und Behandlungsplan als Umsetzung von <p>Teil 1 Kap. 3</p> <ul style="list-style-type: none"> • § 19 Teilhabeplan und • § 26 (2) Punkt 3 einheitliche Ausgestaltung des Teilhabeplanverfahrens <p>Artikel 23</p> <ul style="list-style-type: none"> • § 7 (2) Begründung der Leistungserbringung in Form einer Komplexeistung • § 7 (3) weitere Leistungen können empfohlen werden <p>Weitere Regelungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • § 20 Teilhabeplankonferenz als Kann-Bestimmung • § 21 Besondere Anforderungen an das Teilhabeplanverfahren: Gesamtplanverfahren nach §§ 117ff. als Bestandteil des Teilhabeplanverfahrens 	<p>Teil 1 Kap. 9 § 46 – medizinische Rehabilitation i.V.m. Teil 1 Kap. 13 § 79 – heilpädagogische Leistungen</p> <p>FrühV</p> <p>Artikel 23 §§ 3, 5, 6 § 6a weitere Leistungen § 8</p> <p>Erbringung der Komplexeistung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antragstellung an alle beteiligten Rehabilitationsträger möglich • entscheiden soll der für die Leistungen nach § 6 zuständige Rehabilitationsträger • Zusammenarbeit der IFS mit Fachkräften und Institutionen vor Ort • Beachtung Fristenregelung (Leistungsentscheidung innerhalb von 14 Tagen nach Vorliegen des Förder- und Behandlungsplans) <p>Artikel 23, § 9 Kostenteilung nach Teil 1 Kap. 9 § 46 (5)</p> <p>Artikel 23, § 7 (1) Anpassung des FBP spätestens nach 12 Monaten</p>	<p>Artikel 23 Ermittlung, ob</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ziele des Förder- und Behandlungs-plans (FBP) erreicht werden konnten bzw. • weiterhin Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder/und sozialen Teilhabe nach §§ 5, 6 und 6a auf der Basis eines FBP notwendig sind • ggf. Weiterempfehlung nach Art. 23 § 7 (3) • ggf. Beendigung der Maßnahmen

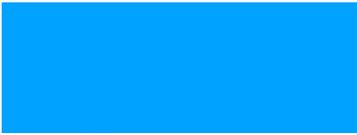
Die Handlungsempfehlungen zur Umsetzung BTHG / SGB IX / FrühV finden Sie hier:
<http://www.fruehfoerderung-viff.de>



Förder- und Behandlungsplanung



„Im Förder- und Behandlungsplan sind die benötigten Leistungskomponenten zu benennen, und es ist zu begründen, warum diese in der besonderen Form der Komplexleistung nur interdisziplinär erbracht werden können.“ (Art. 23 § 7 (2) BTHG)

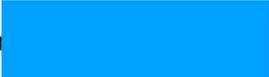


REFERAT Va3
BEARBEITET VON Bettina Freund
HAUSANSCHRIFT Wilhelmstraße 49, 10117 Berlin
POSTANSCHRIFT 11017 Berlin
TEL +49 30 18 527-3840
FAX +49 30 18 527-1097
E-MAIL va3@bmas.bund.de
DE-MAIL poststelle@bmas.de-mail.de
INTERNET www.bmas.de

Berlin, 21. Mai 2019

AZ Va3 - 96 - bhp/19

Ihr Schreiben vom 15. Mai 2019 an Herrn Dr. Blanke

Sehr geehrter 

vielen Dank für Ihr Schreiben an Herrn Dr. Blanke. Er hat mich gebeten, Ihnen zu antworten.

Sie wünschen Klarheit über das Verhältnis von Förder- und Behandlungsplan und Teilhabeplanung.

Eine Änderung des bislang praktizierten „Frühförderungs-Prozesses“ (Förder- und Behandlungsplan auf der Grundlage interdisziplinärer Diagnostik und Bedarfsermittlung) ist auch unter den neuen durch das BTHG geschaffenen gesetzlichen Rahmenbedingungen aus Sicht des BMAS nicht geboten.

Es bleibt bei der Regelung in § 7 Frühförderungsverordnung, dass die nach dem individuellen Bedarf voraussichtlich erforderlichen Leistungen im interdisziplinär entwickelten Förder- und Behandlungsplan in Zusammenarbeit mit den Erziehungsberechtigten zusammengestellt werden. Insofern ist im Kontext Frühförderung der Förder- und Behandlungsplan als Teilhabeplan zu verstehen.

Ferner ist auch eine Trennung der interdisziplinären Diagnostik von der Bedarfsermittlung nicht beabsichtigt. Auch im Zuge ihrer ICF-orientierten Weiterentwicklung gehören diese Prozesse zusammen.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

Bettina Freund



Komplexleistung Frühförderung

ist keine additive Leistung

steht in gemeinsamer Verantwortung der

- Träger der Eingliederungshilfe
- der Krankenkassenverbände

und ist **KOSTENTEILIG** zu erbringen.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Liane.simon@medicalschooll-hamburg.de

<https://www.viff-fruehfoerderung.de>

<https://www.arts-and-social-change.de/studium/studium-transdisziplinaere-fruehfoerderung/>