Bundesvereinigung
Lebenshilfe für Menschen
mit geistiger Behinderung e.V.

Bundesgeschäftsstelle
Leipziger Platz 15
10117 Berlin

Telefon: 0 30 20 64 11-0,
Telefax: 0 30 20 64 11-2 04

Bundesvereinigung@Lebenshilfe.de
Internet: http://www.Lebenshilfe.de

10.07.2012

Anforderungen der Bundesvereinigung Lebenshilfe zur strukturellen Weiterentwicklung der Komplexleistung interdisziplinäre Frühförderung nach § 30 SGB IX

Frühförderung ist ein wichtiges Hilfsangebot für Kinder vom Säuglings- bis zum Schulalter, die eine Behinderung haben oder davon bedroht sind. Die Leistungen der Früherkennung und Frühförderung dieser Kinder umfassen ärztliche, heilpädagogische, psychologische und therapeutische Leistungen sowie Angebote für die Erziehungsberechtigten durch interdisziplinäre Frühförderstellen. Daneben werden auch Leistungen der Frühförderung in sozialpädiatrischen Zentren erbracht. Bundesweit nehmen heute etwa 100.000 bis 120.000 Kinder in ca. 750 Frühförderstellen im Laufe eine Jahres Frühförderleistungen in Anspruch. Bundesweit sind mehr als 40% der Frühförderstellen in (Mit-) Trägerschaft der Lebenshilfe. **Die Lebenshilfe ist damit zahlenmäßig der größte Träger von Frühförderstellen.**

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe fordert den Bundesgesetzgeber auf, 11 Jahre nach Inkrafttreten des SGB IX endlich aktiv zu werden und den seit vielen Jahren wissenschaftlich belegten Defiziten bei der Komplexleistung Frühförderung gesetzgeberisch zu begegnen.

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe fordert im Einzelnen:

- Die Verordnungsermächtigung in § 32 SGB IX und die Frühförderungsverordnung des Bundes müssen überarbeitet werden.

- In § 32 SGB IX ist festzuschreiben, dass konkrete Landesrahmenvereinbarungen zwischen den zuständigen Landesministerien, den Leistungsträgern und den Verbänden der Leistungserbringer abzuschließen sind. Soweit die Landesrahmenverträge nichts Abweichendes regeln, gelten im Übrigen die Regelungen aus der Frühförderungsverordnung.

- In der Frühförderungsverordnung oder in den Landesrahmenverträgen sind konkret festzuschreiben:
  - eine klare, nachvollziehbare Definition der Komplexleistung Frühförderung;
  - Leistungsinhalt, -umfang und Qualität (einschließlich Aussagen zur Sicherung der Interdisziplinarität, der mobilen Frühförderung, der Overheadkosten der Leistungserbringer und der Diagnostik);
  - Regelungen zur Pauschalvergütung, zur Kostenteilung (Finanzierungs-korridore) und zum Verfahren;
  - Sicherung eines offenen und niedrigschwelligen Beratungsangebotes;
  - Installation eines Konfliktlösungsmechanismus[1], um Blockaden beim Abschluss von Leistungsvereinbarungen zu verhindern.

- Das Konzept Komplexleistung Frühförderung – keine Addition von Einzelleistungen, sondern eine integrierte Leistung in der gemeinsamen Verantwortung der Leistungsträger – muss sich auch in den jeweiligen Leistungsgesetzen (SGB V und SGB XII) widerspiegeln. Hierfür bedarf es insbesondere einer leistungsrechtlichen Verankerung der Komplexleistung Frühförderung im SGB V.

Begründung:

Bei der Ausgestaltung der Komplexleistung Frühförderung im Zuge der Schaffung des SGB IX (§ 30) vor mehr als zehn Jahren wollte der Gesetzgeber die in den Ländern seit den 70er Jahren des vergangenen Jahrhunderts sehr unterschiedlich gewachsenen Strukturen nicht zerstören. Die Komplexleistung Frühförderung wurde daher nur marginal geregelt, weshalb sich auch zur Umsetzung der Komplexleistung Frühförderung bundesweit sehr unterschiedliche Systeme entwickelt haben.[2] Damit ist in Deutschland ein Flickenteppich von unterschiedlichsten Angeboten der Frühförderung entstanden. Die Angebote sind inhaltlich, konzeptionell und von der finanziellen Ausstattung kaum noch vergleichbar.

Es bedarf daher einer **gesetzlichen Klarstellung in § 30 SGB IX** oder in der Frühförderungsverordnung (FrühV). Die Definition sollte beinhalten, dass es sich nicht um additive Leistungen handelt, sondern um eine integriert zu erbringende und interdisziplinär abgestimmte Leistungsform von medizinisch-therapeutischen und

[1] z. B. Einrichtung einer Schiedsstelle, vgl. Koalitionsvertrag NRW 2012 - 2017, Rn.: 5350.

[2] Das ISG schreibt dazu in seiner Studie, BMAS Forschungsbericht Nr. 419: Strukturelle und finanzielle Hindernisse bei der Umsetzung der interdisziplinären Frühförderung, Köln, März 2012, Zusammenfassung der Ergebnisse, Seite 2., dass „die bundesweit einheitliche Definition der Komplexleistung Frühförderung in der Frühförderungsverordnung 2003 in den Ländern unterschiedlich interpretiert oder gar nicht beachtet wird."

heilpädagogischen Leistungen, die durch interdisziplinäre Frühförderstellen oder in sozialpädiatrischen Zentren erbracht werden und in gemeinsamer Verantwortung aller beteiligten Rehabilitationsträger liegen.[3]

Das Abrechnungsverfahren erfolgt zurzeit seitens der (interdisziplinären) Frühförderstellen überwiegend in Form von Einzelabrechnungen gegenüber den Krankenkassen und den Sozialhilfeträgern. Soweit es zu einer Pauschalierung der Kosten kommt, liegt der Verwaltungsaufwand bislang bei den Trägern der Frühförderstellen. Das Wesen der Komplexleistung beinhaltet jedoch naturgemäß auch die **pauschalierte Zusammenführung der Leistungen bei einem Kostenträger**. Die Bundesvereinigung Lebenshilfe schlägt daher konkret vor, die „Kann-Vorschrift" des § 9 Abs. 3 der FrühV in eine „Soll-Vorschrift" umzuwandeln:
„Die Aufteilung der Entgelte erfolgt pauschaliert."

Durch die Umwandlung der Frühförderstellen in interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstellen und den damit zusammenhängenden und teilweise bis heute ungeklärten Finanzierungsfragen sind bei vielen interdisziplinären Frühförderstellen Finanzierungsprobleme entstanden, die die Gefahr mit sich bringen, dass Versorgungslücken durch die Schließung oder Kürzung der Angebote von Frühförderstellen entstehen. Ein erhebliches Problem stellt die fehlende Bereitschaft der Leistungsträger dar, die sogenannten **Korridor- oder Overheadkosten in gemeinsamer Verantwortung zu finanzieren**. Bei den meisten bestehenden Frühförderstellen gibt es Wartelisten. Die finanzielle Ausstattung ist häufig nicht bedarfsgerecht. Gerade die **Anerkennung der notwendigen Zeiten für Eltern-Kind-Gespräche, Vor- und Nachbereitung der Leistungen sowie Sicherstellung der Interdisziplinarität** werden häufig unzureichend abgebildet. Tariferhöhungen finden nur selten Niederschlag in den Vergütungsvereinbarungen. Die fachliche Qualifikation aller Mitarbeiterinnen ist jedoch für eine gute Frühförderung unverzichtbar.

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe hält es für dringend erforderlich, dass die Anbieter von Komplexleistungen einen rechtssicheren Rahmen und eine auskömmliche Finanzierung ihrer Leistungen erhalten. Damit wäre gewährleistet, dass bundesweit flächendeckend interdisziplinäre Frühförderung angeboten und entsprechend die Ansprüche der Kinder mit Behinderungen durchgesetzt werden können.

Berlin, im Juli 2012

[3] Vgl. in diesem Sinne auch das gemeinsame Rundschreiben vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales und das Bundesministerium für Gesundheit vom 24. Juni 2009 an die Verbände der Leistungsträger.