

# Interdisziplinäre Frühförderung im Saarland - aktueller Stand und Ausblick

Berlin, 29. November 2017

# Neuerungen des BTHG

## Wesentliche Punkte



# Neuerungen des BTHG

## wesentliche Punkte

### Gesetzliche Definition der Komplexeleistung

- Definition in § 46 Abs. 3 BTHG iVm §§ 2, 6a FF-VO)
- Korridorleistungen zur Sicherung der Interdisziplinarität gehören nun dazu
- Maßnahmen werden entweder gleichzeitig nacheinander oder in unterschiedlicher und ggf. wechselnder Intensität erbracht

### Verbindliche Landesrahmenvereinbarung

- Festlegung von personeller und sachlich-räumlicher Mindestausstattung
- Sicherstellung der Dokumentation und Qualitätssicherung
- Festlegung des Leistungsortes
- Vereinbarung pauschaler Entgelte für Komplexeleistungen

### Neue Regelungen zur Pauschalvergütung

- Vereinbarungen über die pauschalisierte Kostenaufteilung nach § 46 Abs. 5 BTHG
- Kostenanteil des Trägers der überörtlichen Sozialhilfe darf bei interdisziplinären Frühförderstellen bezogen auf die Komplexeleistungen höchstens 65 Prozent betragen



# Aktueller Stand der interdisziplinären Frühförderung im Saarland

Entwicklung und Inhalte



# Interdisziplinäre Frühförderstellen

derzeit gibt es 14 interdisziplinäre  
Frühförderstellen im Saarland



# Entwicklung der Frühförderung im Saarland

- 2004 wechselte die **Zuständigkeit** für die Frühförderung von der Landkreisebene auf die Landesebene
- im April 2006 wurde zusammen mit den Leistungserbringern, den Krankenkassen und der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege die **Landesrahmenempfehlung (LRE)** abgeschlossen
- seit dem 1. Juli 2008 werden saarlandweit von allen interdisziplinären Frühförderstellen **Komplexleistungen** erbracht
- zum 01.01.2009 wurde eine **Vereinbarung zur pauschalen Abrechnung der Komplexleistung** mit den Krankenkassen abgeschlossen
- seit 2012 wird die Zusammenführung der interdisziplinären Frühförderung mit der Afl vorbereitet (siehe Modellprojekt „**Frühförderung plus**“)



# Landesrahmenempfehlung (LRE)

Die Landesrahmenempfehlung regelt bereits seit 2006 viele inhaltliche Punkte der interdisziplinären Frühförderung saarlandweit verbindlich:

- es wird in jeder Frühförderstelle ein **niedrigschwelliges, offenes Beratungsangebot** für Eltern und andere vertretungsberechtigte Bezugspersonen angeboten  
→ entweder interdisziplinäre Eingangsdagnostik oder andere Empfehlung
- auch **sozialpädiatrische Zentren** und **spezielle Frühförderstellen für seh- und hörgeschädigte Kinder** wurden in der LRE umfassend geregelt
- die **Komplexleistung** wurde umfassend als heilpädagogische und medizinisch-therapeutische Hilfen aus einer Hand für Kinder mit Behinderung oder die von Behinderung bedroht sind definiert; darüber hinausgehend Betonung von  
→ Interdisziplinarität und Vernetzung der Leistungen sowie  
→ des regelmäßigen Informationsabgleichs und von Kooperationsstrukturen zwischen den Therapeuten



# Landesrahmenempfehlung (LRE)

- Die Frühförderstellen führen eine **interdisziplinäre Diagnostik** unter ärztlicher Leitung durch, d.h. es finden
  - eine ärztliche Diagnostik,
  - eine heilpädagogisch-psychologische Diagnostik,
  - und ggf. logopädische, ergotherapeutische oder physiotherapeutische Diagnostiken statt.
- Sollte aufgrund des Ergebnisses der interdisziplinären Diagnostik eine Förderung notwendig sein, wird das Ergebnis im **Fachausschuss** diskutiert, dem der verantwortliche Arzt, ein Vertreter der Frühförderstelle und ein Vertreter des überörtlichen Trägers der Sozialhilfe angehören (Jugendhilfe und Krankenkassen können teilnehmen). Dieser gibt eine Empfehlung ab. Nachfolgend werden ein **Förder- und Behandlungsplan** bzw. ein Kostenübernahmebescheid erstellt.
- **Leistungsort:** die Leistungen werden in der Regel ambulant, einschließlich mobiler Form erbracht; je nach Frühförderstelle und Zuständigkeitsgebiet werden die Leistungen entweder vermehrt daheim, in der Frühförderstelle oder auch in der Kita erbracht.





# Landesrahmenempfehlung (LRE)

- Die **personellen Standards** in den interdisziplinären Frühförderstellen und in den sozialpädiatrischen Zentren wurden für alle Berufsgruppen (ärztlich, medizinisch-therapeutisch, pädagogisch und psychologisch) umfassend, sowohl hinsichtlich des Berufs als auch des zulässigen Abschlusses, geregelt.
- Es wurde festgehalten, dass die interdisziplinären Frühförderstellen **mindestens 3 Vollzeitstellen** mit festangestellten Fachkräften, sowohl pädagogisches als auch medizinisch-therapeutisches Personal, vorhalten müssen.
- Sie können aber auch **Kooperationsverträge** abschließen, was insbesondere im ärztlichen Bereich regelmäßig der Fall ist.
- Auch auf die **räumlich-sachliche Ausstattung** wurde eingegangen.
- Maßnahmen zur **Qualitätssicherung**, wie z.B. die regelmäßige Dokumentation der Förderung und die Darstellung der erzielten Ergebnisse, wurden verbindlich vereinbart.



# Vereinbarung über die Abrechnungsmodalitäten mit den Krankenkassen

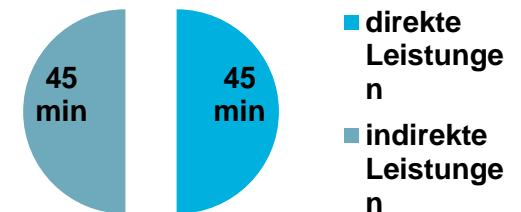
- Seit dem 1. Januar 2009 besteht eine **pauschalisierte Abrechnungsvereinbarung** mit den Krankenkassen.
- Die Krankenkassen erstatten anteilig pauschal **20 Prozent** aller Kostenbestandteile (Maßnahmenpauschale der Komplexleistung, Investitionspauschale, und Diagnostikpauschale und ein Teil der Grundpauschale)
- Es findet eine jährliche Abrechnung statt (monatliche Abschlagszahlungen)
- Die Frühförderstellen reichen ihre Unterlagen beim Träger der überörtlichen Sozialhilfe ein, der in Vorleistung tritt und seinerseits den Kostenerstattungsanspruch gegenüber den Krankenkassen geltend macht, so dass die Frühförderstellen **nur einen Ansprechpartner** in Kostenfragen haben
- Bei **sozialpädiatrischen Zentren** erstattet umgekehrt das Land 20 Prozent der Kosten an die Krankenkassen



# Struktur der interdisziplinären Frühförderung

## Behandlungseinheiten

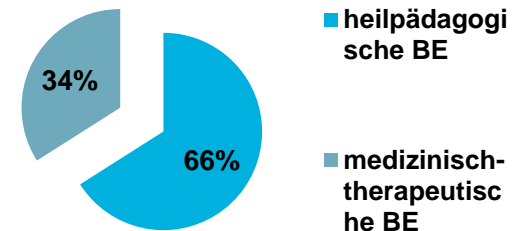
- Man spricht im Saarland, sowohl zur Bemessung der einzelnen Förderleistungen als auch zur Abrechnung, von sog. Behandlungseinheiten (BE)
- Eine BE umfasst 90 Minuten, hiervon werden 45 Minuten direkt am Kind erbracht und 45 Minuten sind für Vor- und Nachbereitung vorgesehen
- Im Förder- und Behandlungsplan wird festgelegt, wie viele heilpädagogische, logopädische, ergotherapeutische und physiotherapeutische BE ein Kind im Laufe eines Jahres erhalten soll



# Struktur der interdisziplinären Frühförderung

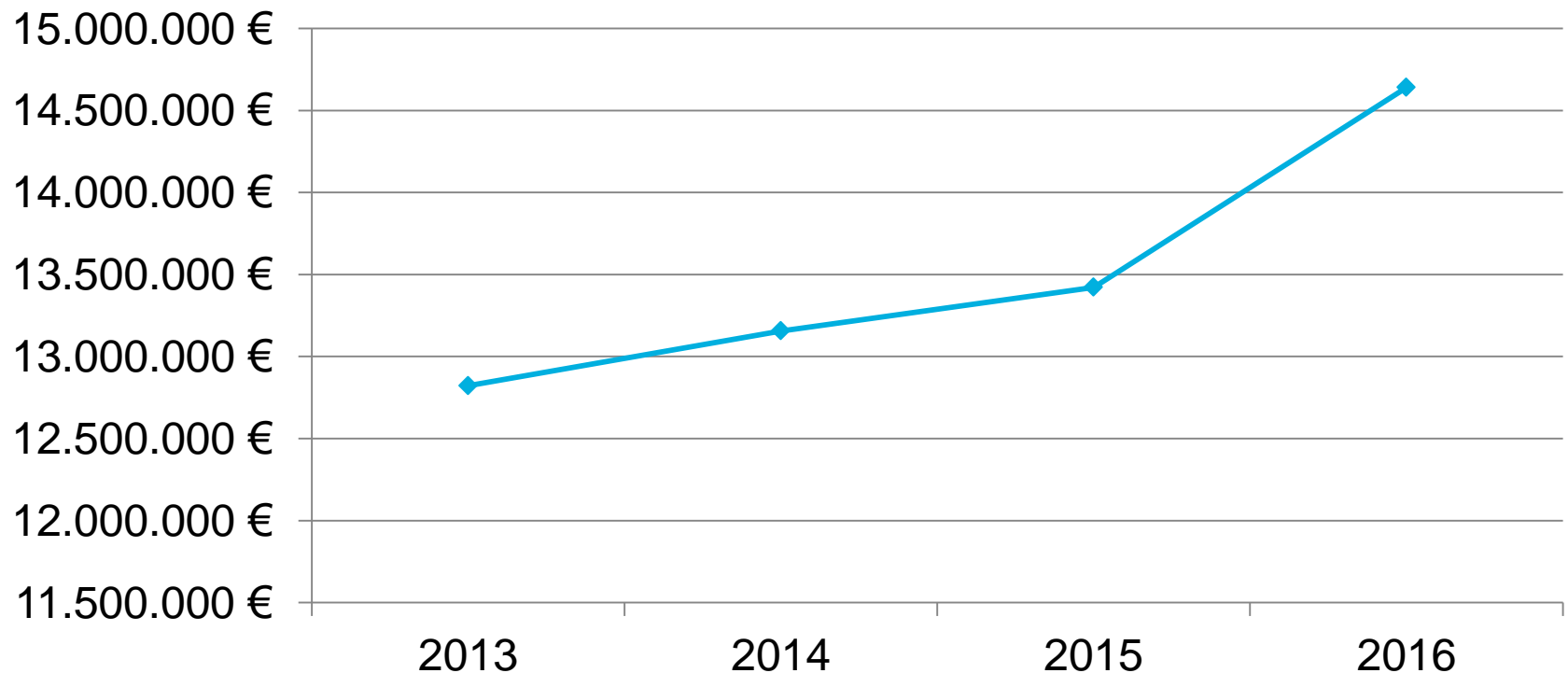
## Daten und Fakten

- im Jahr 2016 wurden 2833 Kinder gefördert; hiervon waren 962 Mädchen und 1872 Jungen
- die Hälfte aller geförderten Kinder nahm Komplexleistungen in Anspruch, rd. 66 Prozent der in 2016 erbrachten BE waren Komplexleistungen
- rd. 34 Prozent der Komplexleistungen waren medizinisch-therapeutische Leistungen und hiervon wiederum 67 Prozent logopädische Leistungen
- von 1604 Erstberatungen führten 1574 zu Eingangsdagnostiken; 1328 Zugängen standen 1207 Abgänge gegenüber
- der überwiegende Anteil der geförderten Kinder (rd. 83 %) war 3 Jahre und älter



# Entwicklung der Bruttoausgaben der interdisziplinären Frühförderung und Frühförderung plus in den Haushaltsjahren 2013-2016

(Quelle: Landesamt für Soziales)



# Exkurs: „Frühförderung plus“

- Im Koalitionsvertrag von 2012 wurde die Zusammenführung Leistungen der interdisziplinären Frühförderstellen und der Afl-Stellen beschlossen
- Hierzu wurde von Juni 2012 bis Ende 2013 ein Modellprojekt „Frühförderung plus“ mit 2 Leistungserbringern durchgeführt, die nach diesem Modell auch weiterhin verfahren
- In vielen vorbereitenden Arbeitsgruppen wurde seitdem die Zusammenführung beider Leistungstypen vorangetrieben und soll zum Jahre 2020 abgeschlossen werden
- Afl = Arbeitsstellen für Integrationspädagogik, d.h.
  - heilpädagogische und integrationspädagogische Maßnahmen in Regelkindertageseinrichtungen
  - Anleitung und Beratung des dortigen Fachpersonals und Förderung des Kindes
  - im Schnitt 6 Stunden pro Woche
  - Hundertprozentige Finanzierung durch den Träger der überörtlichen Sozialhilfe



# Umsetzung der vorgesehenen Neuerungen des BTHG im Saarland

Bereits seit 2006 wurden im Saarland viele der nun vorgesehenen Neuregelungen flächendeckend umgesetzt:

- Die **Komplexleistung** wurde im Rahmen der Landesrahmenempfehlung (LRE) umfassend beschrieben,
- **Leistungsinhalte, -umfang, -qualität und –struktur** wurden in der LRE bereits ausführlich dargestellt und vereinbart,
- Ein **offenes, niedrighschwelliges Beratungsangebot** bzw. eine ausreichende Vor- und Nachbereitung der Maßnahmen, insbesondere Teambesprechungen, Supervision, interdisziplinärer Austausch, sind gängige Praxis und werden auch vergütet,
- Eine **pauschale Vergütung** mit einem Ansprechpartner für die Leistungserbringer ist bereits gelebte Realität → die Erhöhung des Anteils der Krankenkassen auf mindestens 35 % entspricht den gemachten, langjährigen Erfahrungen



# Umsetzung der vorgesehenen Neuerungen des BTHG im Saarland

In den nächsten Monaten werden seitens des Fachreferates

- eine neue, nun sog. **Landesrahmenvereinbarung**, mit allen Leistungserbringern und den Krankenkassen abgeschlossen; hierbei kann man auf einige Punkte der alten Landesrahmenempfehlung zurückgreifen, wobei es auch einige Anpassungen etc. geben wird,  
und
- eine neue **pauschlierte Abrechnungsvereinbarung** mit den Krankenkassen abgeschlossen, die mindestens die neue Kostenaufteilung von höchstens 65 Prozent für den Träger der überörtlichen Sozialhilfe beinhalten wird.





Vielen Dank für  
Ihre Aufmerksamkeit!

