

**Vertrag über die Erbringung und Vergütung von
Komplexleistungen zur Früherkennung und Frühförderung
behinderter oder von Behinderung bedrohter Kinder
durch Interdisziplinären Frühförderstellen gemäß § 46 SGB IX in Verbindung
mit der Frühförderverordnung (FrühV)**

zwischen

der AOK Bremen/Bremerhaven,

dem BKK Landesverband Mitte,
Eintrachtweg 19, 30173 Hannover
zugleich für die Knappschaft – Regionaldirektion Nord, Hamburg,

der IKK gesund plus,
zugleich handelnd als Vertreterin der BIG direkt gesund, der IKK classic, der
IKK Nord und der IKK Südwest,

den nachfolgend benannten Ersatzkassen

Techniker Krankenkasse (TK)
BARMER
DAK-Gesundheit
Kaufmännische Krankenkasse – KKH
Handelskrankenkasse (hkk)
HEK - Hanseatische Krankenkasse

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),
vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung Bremen

sowie

der Freien Hansestadt Bremen,
vertreten durch die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport

(nachfolgend „Reha-Träger“ genannt)

und

dem Träger der Frühförderstelle:
DRK Kreisverband Bremen e. V.
[REDACTED]

(nachfolgend Leistungserbringer genannt)

§ 1 Gegenstand des Vertrages

- (1) Gegenstand des Vertrages ist die Erbringung und Vergütung der Komplexleistung „Früherkennung und Frühförderung“ für noch nicht eingeschulte behinderte oder von Behinderung bedrohte Kinder im Sinne des § 46 SGB IX in Verbindung mit der Frühförderungsverordnung (FrühV) durch nach § 4 Bremische Landesrahmenvereinbarung (BremLRV IFF) anerkannte interdisziplinäre Frühförderstellen.
- (2) Heilpädagogische Einzelleistungen nach § 79 SGB IX und Heilmittel nach § 32 SGB V, die als Solitärleistung erbracht werden, sind nicht Gegenstand dieser Vereinbarung.

§ 2 Geltungsbereich des Vertrages

- (1) Leistungen nach dieser Vereinbarung werden auf Grundlage und nach den Kriterien und Maßstäben des § 46 SGB IX in Verbindung mit § 79 SGB IX bzw. § 43a SGB V, der FrühV in der jeweils geltenden Fassung sowie der BremLRV IFF in der jeweils aktuellen Fassung erbracht.
- (2) Der Vertrag gilt ausschließlich für den/die im Rubrum genannten Leistungserbringer. Mit diesem Vertrag ist keine Inanspruchnahmegarantie durch die Rehabilitationsträger oder durch die Leistungsberechtigten verbunden.

§ 3 Anspruchsberechtigter Personenkreis

- (1) Das Angebot der Komplexleistung Frühförderung besteht für noch nicht eingeschulte behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder. Die drohende Behinderung kann auch auf Entwicklungsstörungen, -gefährdungen und -beeinträchtigungen (einschließlich Verhaltens- und seelischer Störungen) zurückzuführen sein.
- (2) Das Wunsch- und Wahlrecht des Personensorgeberechtigten des Kindes bei der Auswahl anerkannter Leistungserbringer bleibt unberührt¹.
- (3) Die persönlichen Leistungsvoraussetzungen der Versicherten/Leistungsberechtigten für die Inanspruchnahme der Komplexleistung Frühförderung werden durch die beteiligten Rehabilitationsträger nach den jeweils für sie geltenden Regelungen geprüft. Andere Ansprüche gegenüber den jeweiligen Rehabilitationsträgern bleiben unberührt.
- (4) Eine Förderung und Behandlung im Sinne dieses Vertrages ist ausgeschlossen, wenn die interdisziplinäre Komplexleistung Frühförderung nicht notwendig ist, um das Therapie- und Förderziel zu erreichen bzw. wenn Einzelleistungen der ambulanten Krankenbehandlung, der medizinischen Rehabilitation oder der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft nach dem SGB V, SGB VIII oder SGB IX ausreichend sind.

¹ Das Wunsch- und Wahlrecht erstreckt sich auf den einzelnen Leistungserbringer und nicht auf den Einsatz einzelner Fachkräfte

§ 4 Komplexleistung Frühförderung

- (1) Die Komplexleistung Frühförderung umfasst alle erforderlichen Leistungen der interdisziplinären Frühförderung. Die Zusammenstellung der verschiedenen Leistungselemente ist individuell nach Maßgabe der im Förder- und Behandlungsplan ausgewiesenen Bedarfssituation des Kindes vorzunehmen.
- (2) Es handelt sich immer dann um eine Komplexleistung Frühförderung im Sinne dieser Vereinbarung, wenn für einen prognostisch festgelegten Zeitraum (Förderzeitraum), der in der Regel mindestens ein Jahr beträgt, Leistungen sowohl aus den Bereichen der medizinisch-therapeutischen als auch der heilpädagogischen Maßnahmen notwendig sind, um das übergreifend formulierte Therapie- und Förderziel (Teilhabeziel) zu erreichen. Entscheidend ist dabei, dass die Notwendigkeit der Komplexleistung durch die reale Verknüpfung und Abstimmung einzelner Maßnahmen, Methoden und Teilziele unter dem Dach einer gemeinsamen Zielsetzung verdeutlicht und nachvollziehbar wird. Dabei können die Maßnahmen gleichzeitig, nacheinander oder mit unterschiedlicher und ggf. auch wechselnder Intensität erfolgen.
- (3) Die Verordnung von Heilmitteln darf nicht veranlasst werden, soweit diese Bestandteil dieser Vereinbarung sind und im Rahmen der Komplexleistung Frühförderung nach § 46 SGB IX in Verbindung mit der FrühV in der jeweils geltenden Fassung als therapeutische Leistungen erbracht werden.
- (4) Die zusätzliche Bewilligung von heilpädagogischen Einzelleistungen zur Frühförderung nach § 79 SGB IX ist ausgeschlossen.

§ 5 Inhalt und Umfang der Komplexleistung Frühförderung

- (1) Die von interdisziplinären Frühförderstellen zu erbringende Komplexleistung Frühförderung umfasst
 - die zur Komplexleistung Frühförderung im Einzelfall erforderliche Kombination von medizinisch-therapeutischer Behandlung und heilpädagogischer Förderung auf der Grundlage eines am individuellen Bedarf ausgerichteten Förder- und Behandlungsplanes. Der heilpädagogische Leistungsumfang wird durch die Zuordnung zu einer Hilfebedarfsgruppe bestimmt; darüber hinausgehende Zusatzleistungen sind nur in besonders schwierigen Ausnahmefällen zulässig; im medizinisch-therapeutischen Bereich erfolgt keine Differenzierung des Leistungsumfangs nach Bedarfsgruppen.
 - ein offenes und niederschwelliges Angebot zur Beratung Erziehungsberechtigter, insbesondere zur Klärung von Fragen des Zugangs zu und der Erforderlichkeit und Durchführung von Frühförderleistungen mit dem Ziel, etwaige Förder- und Behandlungsbedarfe frühzeitig zu erkennen, geeignete Maßnahmen einzuleiten bzw. zu veranlassen und unnötigen Diagnose-, Behandlungs- und Förderaufwand zu vermeiden.
 - die Beratung der Erziehungsberechtigten nach § 5 Abs. 2 der FrühV in der jeweils gültigen Fassung. Dieser Leistungsteil ist im Rahmen der Förderung und Behandlung des anspruchsberechtigten Kindes zu erbringen.

- (2) Die Förder- und Behandlungseinheiten können je nach fallspezifischer Notwendigkeit entweder einzeln oder in der Gruppe (bis max. 3 Kinder) erbracht werden. Die medizinisch-therapeutischen Leistungen werden hingegen ausschließlich als Einzelbehandlung erbracht.
- (3) Die Frühförderstelle entscheidet je nach fallspezifischer Notwendigkeit unter Beachtung des Förder- und Behandlungsplanes der Früherkennungsstelle über den Rhythmus der Leistungserbringung; Förder- und Behandlungsmaßnahmen können gleichzeitig oder nacheinander, in gleichbleibender oder in wechselnder Intensität erbracht werden.
- (4) Die Förder- und Behandlungsmaßnahmen werden ambulant in der Frühförderstelle, in einer ihrer anerkannten Dependancen oder mobil im häuslich-familiären Wohnbereich erbracht. Die Form richtet sich nach den bei der Diagnostik festgestellten Erfordernissen und Umständen des Einzelfalls. Die Leistungserbringung in niedergelassenen medizinisch-therapeutischen Praxen ist ausgeschlossen.
- (5) Näheres zu Inhalt und Umfang der Komplexleistung Frühförderung ist der als Anlage 1 beigefügten Leistungsbeschreibung zu entnehmen.

§ 6 Interdisziplinäre Frühförderstelle (IFF)

- (1) Die IFF verfügt über einen ausreichenden Pool an festangestellten Fachkräften mit medizinisch-therapeutischer und heilpädagogischer Qualifikation, um die Anforderungen der Interdisziplinarität sicherstellen zu können. Für die personelle, räumliche und sachliche Ausstattung gelten die Regelungen der BremLRV IFF in der jeweils gültigen Fassung.
- (2) Wesentliche Änderungen der nachgewiesenen Voraussetzungen sind den Rehabilitationsträgern unverzüglich anzuzeigen. Personalwechsel innerhalb derselben Fachrichtung mit gleichem Arbeitszeitumfang sind nicht anzuzeigen. Wesentliche Änderungen des Konzeptes können eine Änderung des Vertrages zur Folge haben.
- (3) Urlaubs-, Krankheits- oder sonstige Abwesenheitszeiten des Personals dürfen nicht zu einer Unterbrechung des Förderprozesses führen.
- (4) Der Bestand an therapeutischem und pädagogischem Personal am 01.10. ist dem zuständigen Sozial- bzw. Jugendhilfeträger gemäß der BremLRV IFF jeweils zum 15.10. eines jeden Jahres unaufgefordert schriftlich mitzuteilen.

§ 7 Dokumentation /Leistungsnachweis

- (1) Die im Rahmen der Komplexleistung Frühförderung durch die beteiligten Fachdisziplinen erbrachten Einzelleistungen müssen personenbezogen dokumentiert sein.
- (2) Die erbrachten Leistungen nach diesem Vertrag sind vom Leistungserbringer gemäß den Anforderungen der Anlage 2 darzustellen und der Abrechnung beizufügen.

§ 8 Antragsverfahren

- (1) Die Leistungen der Komplexleistung Frühförderung werden nur auf Antrag erbracht. Die/der Personensorgeberechtigte stellt den Antrag im Namen des förder- und behandlungsbedürftigen Kindes. Antragsgrundlage ist der Förder- und Behandlungsplan.
- (2) Der Förder- und Behandlungsplan wird zur Feststellung des Anspruchs auf eine Komplexleistung Frühförderung von der/dem Personensorgeberechtigten vor Beginn der Förderung und Behandlung zur Prüfung und Entgeltübernahmeerklärung beim zuständigen örtlichen Jugend- oder Eingliederungshilfeträger eingereicht. Der zuständige Jugend- oder Eingliederungshilfeträger leitet eine Ausfertigung des Förder- und Behandlungsplanes an die zuständige Krankenkasse zur Genehmigung weiter.

§ 9 Bewilligungsverfahren

- (1) Die beteiligten Rehabilitationsträger stimmen sich untereinander ab und entscheiden innerhalb der in § 14 SGB IX geregelten Fristen im Rahmen ihrer Zuständigkeit über die Leistung. Die abgestimmte Leistungsentscheidung wird durch den örtlich zuständigen Jugend- bzw. Eingliederungshilfeträger ausgesprochen. Er informiert die Beteiligten (Antragsteller, IFF, Früherkennungsstelle, Krankenkasse und zuweisenden Vertragsarzt) unverzüglich schriftlich über seine Entscheidung.
- (2) Jede Folgebewilligung ist unter Vorlage des Berichtes der Früherkennungsstelle zur Verlaufsdagnostik zu beantragen.
- (3) Muss die Förderung und Behandlung für höchstens drei volle Kalendermonate unterbrochen werden, ruht die Bewilligung ab dem Tag der Unterbrechung. Die Rehabilitationsträger sind unverzüglich über die Unterbrechung zu informieren. Über eine mögliche Wiederaufnahme der Förderung entscheiden die beteiligten Rehabilitationsträger.

§ 10 Beendigung der Komplexleistung Frühförderung

- (1) Nach Abschluss des Förderzeitraums erstellt die IFF einen Abschlussbericht. Dieser Bericht wird den zuständigen Rehabilitationsträgern (Jugend- bzw. Eingliederungshilfeträger und Krankenkasse) und dem behandelnden Vertragsarzt übersandt.
- (2) Die Komplexleistung Frühförderung ist vor Erreichen des Teilhabeziels zu beenden, wenn zu einem vorherigen Zeitpunkt für mehr als drei Monate keine Leistungen der interdisziplinären Frühförderung mehr durchführbar sind. Die Gründe hierfür sind im Abschlussbericht ausführlich darzulegen.
- (3) Wird das Teilhabeziel vor Ablauf des Bewilligungszeitraums erreicht, ist die Behandlung und Förderung unverzüglich zu beenden; die Gründe sind im Abschlussbericht zu erläutern.

§ 11 Vergütung

- (1) Zur Vergütung der erbrachten Komplexleistung Frühförderung werden nach Leistungsinhalt bzw. Leistungsumfang unterschiedene Landesmonatspauschalen vereinbart. Art und Höhe der Pauschalen ergeben sich aus Anlage 3 dieses Vertrages. Die Pauschalen berücksichtigen alle bei wirtschaftlicher Betriebsführung notwendigen Personal-, Sach- und Investitionskosten.
- (2) Ein Vergütungsanspruch entsteht erst auf der Grundlage einer Leistungsbewilligung gemäß § 9 und richtet sich gegen den jeweils sachlich zuständigen Rehabilitationsträger.
- (3) Bei einer Änderung des Rehabilitationsträgers (Wechsel der Krankenkasse oder Umzug in ein anderes Bundesland/eine andere Kommune) innerhalb eines Kalendermonats richtet sich die Forderung an den Rehabilitationsträger, der zum Zeitpunkt des ersten Behandlungstages in diesem Monat zuständig war.
- (4) Wechselt das Kind die Frühförderstelle innerhalb eines Kalendermonats ist die Frühförderstelle zur Abrechnung der Vergütung berechtigt, bei der sich das Kind am ersten Tag dieses Monats in Behandlung und Förderung befand.
- (5) Bei vorzeitiger Beendigung der Komplexleistung Frühförderung endet die Leistungspflicht des Rehabilitationsträgers mit Ablauf des Monats, in dem die Leistung eingestellt worden ist.
- (6) Mit der Vergütung ist der in § 5 dieses Vertrags beschriebene Leistungsumfang vollständig abgegolten. Eine darüber hinausgehende Zahlung oder Kostenbeteiligung darf vom Leistungsempfänger weder gefordert noch angenommen werden.

§ 12 Datenschutz

- (1) Der Leistungserbringer ist verpflichtet, die gesetzlichen Datenschutzbestimmungen (EU-DSGVO, SGB X, Landesdatenschutzgesetz, BDSG) einzuhalten.
- (2) Der Leistungserbringer hat die Maßnahmen zum Datenschutz und zur Datensicherheit gem. Art. 32 EU-DSGVO insbesondere in Verbindung mit Art. 5 Abs. 1, Abs. 2 EU-DSGVO herzustellen und einzuhalten.
- (3) Der Leistungserbringer verpflichtet sich, die im Rahmen dieses Vertrages bekannt werdenden Daten wie beispielsweise Geschäfts- und Betriebsgeheimnisse, personenbezogene Daten von Versicherten (wie z. B. Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, Diagnosen und Krankheiten usw.) sowie alle zur Kenntnis gelangenden Informationen und Unterlagen vertraulich zu behandeln und nicht an Dritte weiterzugeben. Die Vertraulichkeitsverpflichtung gilt über die Dauer dieses Vertrages hinaus.
- (4) Die Daten dürfen nur im Rahmen der im Vertrag genannten Zwecke verarbeitet und genutzt und nicht länger gespeichert werden, als es für die Leistungserbringung und Abrechnung erforderlich ist. Gesetzliche Aufbewahrungspflichten bleiben von dieser Regelung unberührt.

- (5) Der Leistungserbringer ist verpflichtet, gemäß Art. 9 Abs. 3 EU-DSGVO für die Erfüllung der vertraglich vereinbarten Leistungen nur Personen einzusetzen, die auf die Vertraulichkeit verpflichtet und zuvor mit den für sie relevanten Bestimmungen zum Datenschutz vertraut gemacht wurden sowie regelmäßig informiert und angewiesen werden (Datengeheimnis). Die Geheimhaltungspflicht reicht über das Vertragsende hinaus.
- (6) Der Leistungserbringer unterliegt hinsichtlich der Leistungsberechtigten und dessen/deren Daten nach den oben aufgeführten Absätzen der Schweigepflicht. Ausgenommen hiervon sind Angaben gegenüber den überweisenden Ärzten, dem Medizinischen Dienst (MD) und der leistungspflichtigen Krankenkasse sowie den öffentlichen Rehabilitationsträgern, soweit sie zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Krankenkassen oder der Jugend- und Eingliederungshilfeträger erforderlich sind.

§ 13 Vertragsverstöße/Regressverfahren

- (1) Besteht der Verdacht eines Verstoßes gegen Pflichten aus diesem Vertrag, ist der Leistungserbringer anzuhören. Die Rehabilitationsträger entscheiden über geeignete Maßnahmen.
- (2) Als solche können die Rehabilitationsträger schriftlich verwarnen und/oder eine Frist für die Beseitigung des Vertragsverstoßes festsetzen.
- (3) Bei schwerwiegenden oder wiederholten Vertragsverstößen kann eine angemessene Vertragsstrafe bis zu 5.000 EUR verhängt werden.
- (4) Zu den schwerwiegenden Vertragsverstößen zählen insbesondere:
 - a) Nichterfüllung von organisatorischen und/oder sächlichen und/oder fachlichen und/oder personellen Voraussetzungen (§ 6) ohne Absprache,
 - b) Abrechnung nicht erbrachter Leistungen,
 - c) wiederholter oder schwerer Verstoß gegen den Datenschutz (§ 12),
 - d) nicht fristgerechte Beseitigung von Beanstandungen,
 - e) Zahlungen von Vergütungen oder Provisionen an Ärzte für die Zuweisung bzw. Vermittlung von Aufträgen,
 - f) Annahme und Forderung von Zahlungen nach § 11 Abs. 3 dieses Vertrages.
- (5) Weiterhin kann das Vertragsverhältnis von den Rehabilitationsträgern ohne Einhaltung einer Frist gekündigt werden, wenn der Leistungserbringer seine gesetzlichen oder vertraglichen Pflichten gegenüber den Leistungsberechtigten oder den Rehabilitationsträgern derart gröblich verletzt, dass ein Festhalten an diesem Vertrag nicht zumutbar ist. Eine gröbliche Pflichtverletzung in diesem Sinne liegt insbesondere bei den schwerwiegenden Vertragsverstößen nach Abs. 4 vor.
- (6) Des Weiteren haben die Rehabilitationsträger das Recht zur außerordentlichen Kündigung, wenn der Leistungserbringer zahlungsunfähig ist oder über sein Vermögen das Insolvenzverfahren eröffnet ist.

- (7) Unabhängig von den Maßnahmen nach Absatz 2 bis 4 ist eine Vergütung, der nachgewiesenermaßen keine adäquate Leistung gegenübersteht, zurückzuzahlen.

§ 14 Qualitätssicherung

- (1) Der Leistungserbringer ist zur Durchführung von Qualitätssicherungsmaßnahmen verpflichtet mit dem Ziel, eine am Bedarf des Leistungsberechtigten orientierte, den rechtlichen und vertraglichen Anforderungen entsprechende Qualität zu gewährleisten. Dazu dienen die systematische und kontinuierliche Prüfung, Bewertung, Förderung und Verbesserung der Qualität.
- (2) Zur qualitätsgesicherten Struktur der Einrichtung müssen die personellen, räumlichen und sächlichen Anforderungen gemäß § 6 Abs. 1 erfüllt sein (Strukturqualität).
- (3) Vorgaben für den qualitätsgesicherten Verlauf der Förder- und Behandlungseinheiten sind das Konzept der Einrichtung und die individuellen Förder- und Behandlungspläne der Leistungsberechtigten. Die Einhaltung dieser Pläne ist anhand einer einzelfallbezogenen Dokumentation zu gewährleisten (Prozessqualität).
- (4) Im Rahmen der Fortschreibung des Förder- und Behandlungsplans ist zu prüfen und zu dokumentieren, ob und in welchem Ausmaß die im individuellen Förder- und Behandlungsplan definierten Förder- und Behandlungsziele erreicht wurden (Ergebnisqualität).
- (5) Die Rehabilitationsträger sind berechtigt, die Einhaltung der vorgenannten Qualitätsstandards zu überprüfen bzw. überprüfen zu lassen. Hierüber haben sich die Rehabilitationsträger vorher abzustimmen. Bei begründetem Anlass ist eine Prüfung auch ohne Ankündigung möglich.
- (6) Der Leistungserbringer hat an der Klärung mitzuwirken und die für die Qualitätssicherung/Prüfung benötigten Unterlagen kostenlos und unverzüglich zur Verfügung zu stellen.

§ 15 Sonstige Regelungen

- (1) Dieser Vertrag unterliegt dem Bremer Informationsfreiheitsgesetz (BremlFG). Bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen wird er nach Maßgabe der Vorschriften des BremlFG im elektronischen Informationsregister veröffentlicht. Unabhängig von einer möglichen Veröffentlichung kann der Vertrag Gegenstand von Auskunftsanträgen nach dem BremlFG sein.
- (2) Der Leistungserbringer verpflichtet sich, die Bestimmungen des Mindestlohngesetzes für das Land Bremen (Landesmindestlohngesetz) in seiner jeweils gültigen Fassung zu beachten und seine Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer nicht unterhalb des Landesmindestlohns zu vergüten.

§ 16 Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages nichtig sein bzw. durch gesetzliche Neuregelungen oder höchstrichterliche Rechtsprechung ganz oder teilweise unwirksam werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit dieses Vertrages im Übrigen nicht berührt. Tritt ein solcher Fall ein, verständigen sich die Vertragspartner unverzüglich über notwendige Neuregelungen. Gleiches gilt, wenn eine Regelung undurchführbar ist.

§ 17 Sicherstellungsverpflichtung

Der Leistungserbringer ist verpflichtet, vor Einstellung seiner Tätigkeit ohne Kündigung durch die Rehabilitationsträger diese unverzüglich schriftlich zu unterrichten. Den Rehabilitationsträgern sind die Namen der bis zu diesem Zeitpunkt betreuten Kinder mitzuteilen.

§ 18 In-Kraft-Treten und Geltung

- (1) Der Vertrag tritt am 1. Januar 2021 in Kraft. Er kann mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines jeden Kalenderhalbjahres gekündigt werden, frühestens aber zum 31. Dezember 2021. Er kann vom Träger der IFF gegenüber den Rehabilitationsträgern sowie gemeinschaftlich von den Rehabilitationsträgern gegenüber dem Träger der IFF gekündigt werden.
- (2) Die Vergütungsvereinbarung (Anlage 3) kann gesondert gekündigt werden, die Wirksamkeit dieses Vertrages im Übrigen wird davon nicht berührt.
- (3) Folgende Anlagen sind Bestandteil dieses Vertrages:
 - Anlage 1: Leistungsbeschreibung Komplexleistung Frühförderung²
 - Anlage 2: Leistungsnachweis
 - Anlage 3: Vergütungsvereinbarung Komplexleistung Frühförderung

² In Bearbeitung

Bremen, den [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Anlage 1

zum Vertrag über die Erbringung und Vergütung von Komplexleistungen zur Früherkennung und Frühförderung

| Leistungsangebotstyp | Komplexleistung Früherkennung und Frühförderung nach § 46 SGB IX i.V.m. §79SGB IX als Leistung zur medizinischen und heilpädagogischen Rehabilitation und Teilhabe |
|-----------------------------|---|
| 1. Kurzbeschreibung | <p>Zuständigkeitsübergreifende Erbringung familien- und wohnort-naher Leistungen der Rehabilitationsträger nach §§ 5 und 6, inkl. 6a zur integrierten ganzheitlichen Erbringung heilpädagogischer (Teilhabe-) Leistungen gemäß § 8 FrühV durch interdisziplinäre Frühförderstellen (IFF) für behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder unter Einbeziehung der Eltern und/oder anderer Bezugspersonen und Bezugssysteme sowie des sozialen Umfeldes. Sie beinhaltet Maßnahmen zur Vermeidung von Behinderungen, der Bewältigung oder Linderung von Behinderungen und deren Folgen.</p> <p>Es handelt sich immer dann um eine Komplexleistung, wenn im Sinne des § 4 BremLRV IFF Leistungen sowohl aus den Bereichen der medizinisch-therapeutischen als auch der heilpädagogischen Maßnahmen (nicht nur additiv) am Kind notwendig sind, um die übergreifend definierten Rehabilitations- und Teilhabeziele zu erreichen.</p> <p>Wesentliche Merkmale aller Leistungen der Früherkennung und Frühförderung sind die Familien- und Lebensweltorientierung sowie die Beachtung der Ressourcen von Kind und Familie. Alle Elemente der Leistung werden interdisziplinär und nahtlos in diesen Kontext eingebunden und sind darauf gerichtet, sowohl die Kompetenzen des Kindes zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft als auch die Entwicklungskräfte des Kindes in der Familie zu erkennen, zu fördern und zu stärken.</p> <p>Die Lebensraum- und Familienorientierung sichert die Wirksamkeit von Förderung und Therapie. Diese hängt nicht allein von der Verbesserung funktioneller Fähigkeiten ab, sondern die Verständigungsprozesse mit den Eltern und dem Kind sind dabei von erheblicher Bedeutung und daher Teil des Angebotes.</p> |
| 2. Rechtsgrundlagen | Die Leistungsbeschreibung richtet sich nach den einschlägigen Regelungen des SGB IX, der FrühV in der jeweils gültigen Fassung und des bremischen Landesrahmenvertrages (BremLRV IFF) gemäß § 46 SGB IX i.V. mit § 79 SGB IX und § 35a SGB VIII. |
| 3. Personenkreis | Behinderte oder von Behinderung bedrohte Kinder gemäß § 2 SGB IX bzw. § 35a SGB VIII ab Geburt bis zum Schuleintritt für die nach dem Ergebnis der interdisziplinären Eingangsdiagnostik grundsätzlich (z.B. zur Vermeidung von Doppelbegutachtungen) durch die Früherkennungsstellen in Bremen oder Bremerhaven im Förder- und Behandlungsplan der Rehabilitationsträger eine integrierte Leistungen zur interdisziplinären Früherkennung und Frühförderung in Form einer Komplexleistung nach BremLRV IFF zu erbringen ist. |

Anlage 1

zum Vertrag über die Erbringung und Vergütung von Komplexleistungen zur Früherkennung und Frühförderung

| | |
|-----------------------------|--|
| Leistungsangebotstyp | Komplexleistung Früherkennung und Frühförderung nach § 46 SGB IX i.V.m. §79SGB IX als Leistung zur medizinischen und heilpädagogischen Rehabilitation und Teilhabe |
| 4. Prozessbeteiligte | Prozessbeteiligte sind die Mitarbeitenden der interdisziplinäre Frühförderstellen, die betroffenen Kinder, die Eltern, die Personensorgeberechtigte bzw. andere vertretungsberechtigte Bezugspersonen sowie Mitarbeitende von Institutionen und Einrichtungen, die an der Erziehung und Förderung wesentlich beteiligt sind. |
| 5. Zielsetzung | <p>Ziel und Aufgabe der interdisziplinären Frühförderung im Rahmen der Komplexleistung ist es,</p> <ul style="list-style-type: none">• eine drohende oder bereits eingetretene Behinderung zum frühestmöglichen Zeitpunkt zu erkennen und durch gezielte Förder- und Behandlungsmaßnahmen auszugleichen oder zu mildern• zu erwartende oder bereits eingetretene Folgen und einen fortschreitenden Verlauf einer drohenden oder manifestierten Behinderung für die Teilhabe des Kindes in den verschiedenen Lebensbereichen durch gezielte Förder- und Behandlungsmaßnahmen abzuwenden, zu mindern oder auszugleichen• die persönliche Entwicklung des behinderten oder von einer Behinderung bedrohten Kindes ganzheitlich durch gezielte Förder- und Behandlungsmaßnahmen zu fördern• die Teilhabe des Kindes am Leben in der Gemeinschaft durch gezielte Förder- und Behandlungsmaßnahmen zu ermöglichen• das Kind auf den Übergang in die Schule vorzubereiten <p>Dabei werden im Rahmen der individuellen Bedarfsermittlung und Förderplanung (FuB) sowie im Förder- und Behandlungsplan nach § 7 FrühV und in der Leistungserbringung die individuellen Bedarfe und Förderschwerpunkte des Kindes und der Familie in den Mittelpunkt gestellt.</p> |
| 6. Leistungen | <p>Die interdisziplinäre Komplexleistung Frühförderung umfasst sowohl die medizinischen Leistungen nach § 46 SGB IX als auch die heilpädagogischen Leistungen nach § 79 SGB IX. Alle Leistungsbestandteile beinhalten grundsätzlich 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. Sie sind gegenüber den Kindern und den Erziehungsberechtigten sowie weiteren Beteiligten im Umfeld des Kindes in einer aufeinander abgestimmten gemeinsamen Leistungserbringung der Fachkräfte zu erbringen.</p> <p>Die Komplexleistung Frühförderung umfasst</p> <p>6.1. das offene, niedrigschwellige Beratungsangebot/ die Erstberatung,</p> |

Anlage 1

zum Vertrag über die Erbringung und Vergütung von Komplexleistungen zur Früherkennung und Frühförderung

| | |
|--|---|
| Leistungsangebotstyp | Komplexleistung Früherkennung und Frühförderung nach § 46 SGB IX i.V.m. §79SGB IX als Leistung zur medizinischen und heilpädagogischen Rehabilitation und Teilhabe |
| | 6.2. die interdisziplinäre Förderung und Behandlung nach Förder- und Behandlungsplan |
| 6.1. Offenes niedrigschwelliges Beratungsangebot/Erstberatung | <p>Das Leistungsangebot umfasst ein offenes Beratungsangebot, das von den Rehabilitationsträgern anteilig getragen wird.</p> <p>Das offene Beratungsangebot erfolgt räumlich in den interdisziplinären Frühförderstellen (IFF) in Kooperation mit den sozialpädagogischen Diensten der Gesundheitsämter Bremen und Bremerhaven und in Kooperation mit weiteren geeigneten Fachdiensten im Rahmen ihrer originären Aufgaben.</p> <p>Eltern, Personensorgeberechtigten bzw. andere vertretungsbeauftragte Bezugspersonen, die ein Entwicklungsrisiko bei ihrem Kind vermuten, erhalten Zugang zu einem offenen, niedrigschwelligem Beratungsangebot. Dieses Beratungsangebot kann vor der Einleitung einer Eingangsdiagnostik in Anspruch genommen werden. Ein offenes und niedrigschwelliges Beratungsangebot dient einerseits der Prävention und Früherkennung und verhindert andererseits unnötige diagnostische und therapeutische Maßnahmen.</p> <p>Die IFF klärt im Rahmen der offenen Beratung, ob das vermutete Entwicklungsrisiko des Kindes weitergehender fachlicher Maßnahmen bedarf.</p> <p>Ergebnis der Beratung kann ebenso sein, dass</p> <ul style="list-style-type: none">• eine Vorstellung in einer niedergelassenen kinder- und jugendärztlichen Praxis empfohlen wird, um die Notwendigkeit einer Eingangsdiagnostik zur interdisziplinären Frühförderung nach SGB IX durch die FEST abklären zu lassen oder• kein Bedarf für eine weiter gehende Abklärung besteht oder• eine andere Maßnahme als für die Problemstellung geeigneter erscheint und deshalb angeraten wird. |
| 6.2. Inhalt der interdisziplinären Leistung: | <p>Die Komplexleistung beinhaltet u.A.</p> <p>6.2.1 Förder- und Behandlungsplanung durch die FEST</p> <p>6.2.2. Fortlaufende interdisziplinären Förderplanung durch die IFF</p> <p>6.2.3 Interdisziplinäre Förderung und Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none">a) medizinisch-therapeutische Leistungenb) heilpädagogische Leistungenc) familienbezogene Leistungen (Arbeit mit dem Familiensystem)d) psychologische und psychosoziale Leistungen |
| 6.2.1. Förder- und Behandlungsplanung durch die FEST | <p>Die Erstellung von Empfehlungen eines integrierten Förder- und Behandlungsplans (FuB) erfolgt auf Basis der interdisziplinären Diagnostik nach ICD 10 (oder deren Fortschreibung nach ICD 11) sowie der individuellen interdisziplinären Bedarfsermittlung zum</p> |

Anlage 1

zum Vertrag über die Erbringung und Vergütung von Komplexleistungen zur Früherkennung und Frühförderung

| Leistungsangebotstyp | Komplexleistung Früherkennung und Frühförderung nach § 46 SGB IX i.V.m. §79SGB IX als Leistung zur medizinischen und heilpädagogischen Rehabilitation und Teilhabe |
|--|---|
| | <p>Teilhabebedarf nach ICF CY¹ durch die FEST Bremen oder Bremerhaven.</p> <p>Der Förder- und Behandlungsplan ist das Ergebnis der interdisziplinären Diagnostik. Er ist bei Bedarf, spätestens aber nach einem Jahr, zu überprüfen und ggf. anzupassen.</p> <p>Alle Leistungen sind darauf ausgerichtet, sowohl die Kompetenzen des Kindes zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft als auch die Entwicklungskräfte der Familie zu erkennen, zu fördern und zu stärken.</p> <p>Die integrierte Förder- und Behandlungsplanung umfasst die Eingangs- und Folgediagnostik.</p> <p>Sie leitet die notwendigen Hilfen ein und empfiehlt die Art und den Umfang der Leistung.</p> <p>Die Fortschreibung der Empfehlungen zum Förder- und Behandlungsplan im interdisziplinären Team erfolgt unter Beteiligung des Familiensystems.</p> <p>Die Folgediagnostik findet in der Stadt Bremen in den anerkannten Dependancen oder der IFF in enger Zusammenarbeit zwischen FEST und IFF statt. In Bremerhaven findet die Folgediagnostik in der FEST statt.</p> |
| 6.2.2. Fortlaufende interdisziplinäre Förderplanung durch die IFF | <p>Die fortlaufende interdisziplinäre Förderplanung im Rahmen der Komplexleistung umfasst die Verlaufs-, Förder- und Abschlussplanung.</p> <p>Die Förderplanung begleitet - ausgehend von dem integrierten Förder- und Behandlungsplan (FuB) - den interdisziplinären Integrations- und Förderprozess. Es können die Empfehlungen aus dem FuB im Verlauf durch die IFF in Kooperation mit der FEST an den Bedarf des Kindes angepasst werden. Die Anpassungen dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten.</p> <p>Die interdisziplinäre Förderplanung orientiert sich an den Komponenten des bio-psycho sozialen Modells der ICF CY. Sie umfasst die ganzheitliche Betrachtung des Kindes und bezieht im Sinne des bio-psycho sozialen Verständnisses von Behinderung und Teilhabeförderung auch stets das Umfeld und das erweiterte soziale System sowie die persönlichen Interessen und Ressourcen des Kindes mit ein. Schwerpunkte sind z.B.: die Wahrnehmung, das Spiel, das Sozialverhalten und die psychosoziale Entwicklung.</p> <p>Die interdisziplinäre Förderplanung beinhaltet überprüfbare Förderziele und die dafür notwendigen Methoden.</p> |

¹ Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen

Anlage 1

zum Vertrag über die Erbringung und Vergütung von Komplexleistungen zur Früherkennung und Frühförderung

| | |
|--|--|
| Leistungsangebotstyp | Komplexleistung Früherkennung und Frühförderung nach § 46 SGB IX i.V.m. §79SGB IX als Leistung zur medizinischen und heilpädagogischen Rehabilitation und Teilhabe |
| | Gemäß § 8 Absatz 4 FrühV arbeiten interdisziplinäre Frühförderstellen nach Erfordernis im Einzelfall eng mit dem sozialpädiatrischen Zentrum, den örtlichen Früherkennungsstellen, behandelnden Ärzten*innen, Erbringern von Heilmitteln und anderen an der Frühförderung beteiligten Stellen wie den Öffentlichen Gesundheitsämtern und den für die Gesamthilfeplanung nach dem SGB VIII bzw. die Gesamtplanung sowie nach dem SGB IX verantwortlichen Öffentlichen Trägern der Jugend- und Eingliederungshilfe sowie zur Teilhabeplanung der Rehabilitationsträger nach § 19 SGB IX ggf. mit weiteren zuständigen Stellen zusammen. |
| 6.2.3. Interdisziplinäre Förderung und Behandlung | <p>Alle Leistungen (z. B. Beratung, Diagnostik, Förderung) sind handlungs- und alltagsorientiert. Sie sind eingebettet in die Lebenswelt des Kindes. Die Arbeit der interdisziplinären Frühförderstelle findet in Zusammenarbeit mit der Familie und/ oder wesentlichen Bezugspersonen des Kindes statt.</p> <p>Die Förderung wird in der IFF, einer anerkannten Dependence oder mobil im häuslichen Umfeld in der Familie je nach Bedarf des Kindes (aufgrund des FuB) erbracht.</p> |
| a) medizinisch-therapeutische Leistungen | <p>Die medizinisch-therapeutischen Leistungen umfassen spezielle Behandlungsmethoden und Konzepte insbesondere in folgenden Bereichen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Bewegungsförderung• Kommunikationsförderung• Förderung von Alltagstätigkeiten• Förderung der Erfahrungs- und Handlungsmöglichkeiten <p>Dabei werden unter jeweils fachspezifischen Gesichtspunkten Wahrnehmung, Kommunikation und Interaktion des Kindes in seinem Umfeld berücksichtigt sowie sein Bedarf an Hilfsmitteln festgestellt bzw. der Gebrauch vorhandener Hilfsmittel gefördert.</p> <p>Inhalt und Umfang des medizinisch-therapeutischen Anteils der Komplexleistung Frühförderung orientieren sich zielgruppenspezifisch an den Leistungsbeschreibungen der auf Bundesebene je Heilmittelbereich zwischen dem Spitzenverband Bund Krankenkassen und den für die Wahrnehmung der Interessen der Heilmittelerbringer maßgeblichen Spitzenorganisationen auf Bundesebene nach § 125 Abs. 1 SGB V geschlossenen Verträge in der jeweils gültigen Fassung.</p> <p>▪ ergotherapeutische Leistungen Ergotherapeutische Leistungen bestehen darin, Voraussetzungen für sensomotorische, emotionale und soziale Erfahrungen zu schaffen, die für die Entwicklung sowie die Handlungskompetenz des Kindes zur Alltagsbewältigung erforderlich sind.</p> |

Anlage 1

zum Vertrag über die Erbringung und Vergütung von Komplexleistungen zur Früherkennung und Frühförderung

| Leistungsangebotstyp | Komplexleistung Früherkennung und Frühförderung nach § 46 SGB IX i.V.m. §79SGB IX als Leistung zur medizinischen und heilpädagogischen Rehabilitation und Teilhabe |
|---------------------------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none">▪ logopädische Leistungen Logopädische Leistungen bestehen in der Unterstützung und Förderung von Kommunikationsbereitschaft und -kompetenz des Kindes sowie seiner Ausdrucksmöglichkeiten. Dabei ist es wesentlich, das Interesse des Kindes zu wecken und es zur vielfältigen Kommunikation zu ermutigen.▪ physiotherapeutische Leistungen Physiotherapeutische Leistungen bestehen in der Förderung der motorischen Entwicklung des Kindes und/oder in der Hilfe in der Familie, die Bewegungsmöglichkeiten des Kindes im Alltag zu erleichtern, zu nutzen und deren Variabilität zu unterstützen. Dabei ist es wesentlich, die motorische Eigenaktivität des Kindes zu erkennen, anzuregen und zu fördern. <p>Die erforderlichen medizinisch-therapeutischen Leistungen werden ausschließlich durch Einzelförderung erbracht.</p> |
| b) heilpädagogische Leistungen | <p>Heilpädagogische Leistungen sollen die ganzheitliche Entwicklung des Kindes und die Entfaltung seiner Persönlichkeit mit pädagogischen Mitteln fördern und anregen. Sie umfassen angepasst an den individuellen Bedarf des Kindes insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none">• die Konkretisierung der Förderplanung aus dem Förder- und Behandlungsplan und die fortlaufende prozessuale Weiterentwicklung der vereinbarten Ziele,• die Berücksichtigung und Weiterentwicklung der vorhandenen Ressourcen und Fähigkeiten von Kind und Familie,• die sozial-, heil- und sonderpädagogische Arbeit mit dem Kind entsprechend seiner Bedarfe und Ressourcen,• die basale Aktivierung,• spezielle Maßnahmen der Sinnesschulung,• die heilpädagogische Spiel- und Kompetenzförderung,• die psychomotorische Entwicklungsförderung,• die sonstige Förderung / Stärkung der individuellen Ressourcen,• die Stärkung der Gesamtpersönlichkeit des Kindes durch positive Spiel- und Lernerfahrung,• der Einsatz von Hilfen für die Aneignung spezieller Interaktions- und Kommunikationsmöglichkeiten,• das Erkennen von Entwicklungskrisen und die rechtzeitige Intervention,• die psychosoziale und psychologische Unterstützung und Förderung des Kindes,• die Vorbereitung des Kindes auf die Aufnahme in eine Kindertageseinrichtung oder die Schule,• die Unterstützung und Förderung der Entwicklung und Teilhabe des Kindes in seinem regelmäßigen sozialen Umfeld (Kita), |

Anlage 1

zum Vertrag über die Erbringung und Vergütung von Komplexleistungen zur Früherkennung und Frühförderung

| Leistungsangebotstyp | Komplexleistung Früherkennung und Frühförderung nach § 46 SGB IX i.V.m. §79SGB IX als Leistung zur medizinischen und heilpädagogischen Rehabilitation und Teilhabe |
|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none">• die Unterstützung des Kindes zur Vermeidung spezieller Entwicklungsrisiken in der erweiterten Lebenswelt des Kindes, die Vorbereitung des Kindes auf ergänzende medizinisch-therapeutische Maßnahmen,• die Dokumentation von Ergebnissen der heilpädagogischen Diagnostik und Förderung,• die Dokumentation von Daten und Befunden, unter Berücksichtigung, Kontrolle und Fortschreibung der Ziele des Förder- und Behandlungsplanes,• die Teilnahme an interdisziplinären Teamgesprächen,• sonstige im Einzelfall erforderliche Hilfen und Leistungen. <p>Die heilpädagogische Förderung erfolgt in der Regel durch Einzelförderung. Eine Gruppenförderung und Kleingruppenförderung (Schlüssel 1:3, z.B. Psychomotorikgruppen) ist möglich.</p> |
| c) familienbezogene Leistungen (Arbeit mit dem Familiensystem) | <p>Die nachstehenden Einzelleistungen werden mit dem Ziel erbracht, die Entwicklungs- und Förderbedarfe des Kindes in seinem familialen Umfeld zu verdeutlichen und einen entwicklungsfördernden Umgang des Familiensystems zu unterstützen. Diese sind</p> <ul style="list-style-type: none">• das Erstgespräch,• anamnestische Gespräche mit Eltern und anderen berechtigten Bezugspersonen,• die Berücksichtigung und Stärkung der Bedarfe des Kindes im Familienkontext,• die Bereitstellung und/ oder Vermittlung von Informationen über die (drohende) Behinderung bzw. die Erläuterung der ärztlichen Diagnose und der Entwicklungsperspektiven sowie der Teilhabebedarfe des Kindes,• die Erörterung und Beratung der Familie in Bezug auf den Förder- und Behandlungsplan sowie die Schwerpunkte und Abläufe zu dessen Umsetzung,• der Austausch über den aktuellen Entwicklungs- und Förderprozess des Kindes einschließlich der begünstigenden bzw. erschwerenden Verhaltens- und Beziehungsfragen, die Anleitung zu bzw. Erarbeitung oder Vermittlung günstiger Interaktionsformen mit dem Kind, die seine Kompetenzentwicklung Z.B. in sprachlicher, kognitiver, psychischer und sozialer Hinsicht fördern sowie sein positives Selbsterleben unterstützen,• die Anleitung und konkrete Hilfestellung bei der Gestaltung des Alltags mit dem beeinträchtigten Kind,• die fortlaufende Beratung, kommunikative und lebenspraktische Anleitung durch Einbeziehung der Eltern in die häusliche Förderung des Kindes bei besonderer Berücksichtigung und Förderung der familiären Ressourcen, |

Anlage 1

zum Vertrag über die Erbringung und Vergütung von Komplexleistungen zur Früherkennung und Frühförderung

| Leistungsangebotstyp | Komplexleistung Früherkennung und Frühförderung nach § 46 SGB IX i.V.m. §79SGB IX als Leistung zur medizinischen und heilpädagogischen Rehabilitation und Teilhabe |
|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none">• die Einbindung vorhandener Geschwister in bestimmte Spiel und/oder Lernaktivitäten• die Beratung und Begleitung der Eltern bei der Integration bzw. dem Transfer erfolgreicher Frühfördermaßnahmen in das erweiterte Familiensystem,• Hilfen zur Unterstützung der Familie bzw. Bezugspersonen bei der Krankheits- und Behinderungsverarbeitung,• die Beratung und Unterstützung des Familiensystems bei der Vorbereitung und Ausgestaltung von Übergängen (z. B. Aufnahme in die Kita, Übergang zum Schuleintritt, Verknüpfung mit Erziehungshilfen, Gestaltung des Übergangs von der Klinik nach Hause bei Frühgeborenen oder nach klinischer Behandlung• die Information zu und Vermittlung von weiteren oder spezifizierten Beratungs- und Unterstützungsmöglichkeiten sowie ggf. erforderlichen ergänzenden Hilfen außerhalb der Komplexleistung. |
| d) psychologische und psychosoziale Leistungen | <p>Die psychologischen und psychosozialen Leistungen bestehen insbesondere aus</p> <ul style="list-style-type: none">• psychologischer Unterstützung des Kindes, ggfs. Hospitation im Lebensumfeld des Kindes• psychologischer und psychosozialer Beratung und Unterstützung des Familien-/Umfeldsystems• Intervention bei Krisensituationen• ggf. Vermittlung psychotherapeutischer Behandlung <p>Die psychologischen und psychosozialen Leistungen werden unter Einbeziehung der Eltern, Personensorgeberechtigten und anderen vertretungsberechtigten Bezugspersonen erbracht.</p> |
| 7. Art, Umfang und Qualität der Leistung | <p>Art, Dauer und Umfang der Leistungen entsprechen dem individuellen Hilfebedarf des einzelnen Kindes und werden im Förder- und Behandlungsplan (FuB) durch die FEST Bremen oder Bremerhaven festgeschrieben und in Kooperation mit der IFF nach ICF CY fortgeschrieben.</p> <p>Es können die Empfehlungen aus dem FuB im Verlauf durch die IFF in Kooperation mit der FEST an den Bedarf des Kindes angepasst werden. Die Anpassungen dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten.</p> <p>Wird das Rehabilitations- und Teilhabeziel vor Ablauf des Bewilligungszeitraums erreicht, ist die Behandlung unverzüglich zu beenden.</p> <p>Nach Gegebenheit und Erfordernissen des Einzelfalls erfolgt die Komplexleistung</p> <p>a) als ambulante Frühförderung in den anerkannten Frühförderstellen (IFF)</p> |

Anlage 1

zum Vertrag über die Erbringung und Vergütung von Komplexleistungen zur Früherkennung und Frühförderung

| | |
|---|---|
| Leistungsangebotstyp | Komplexleistung Früherkennung und Frühförderung nach § 46 SGB IX i.V.m. §79SGB IX als Leistung zur medizinischen und heilpädagogischen Rehabilitation und Teilhabe |
| | b) als ambulante Frühförderung in den anerkannten fachlich und räumlich geeigneten Dependancen der IFF c) als mobile Frühförderung im häuslichen Umfeld der Familie |
| 7.1. Offenes Beratungsangebot | Zur anteiligen Sicherstellung des offenen Beratungsangebotes (vgl. Ziff. 5.1) stehen durchschnittlich 2 Stunden je Vollzeitstelle pro Woche zur Verfügung. |
| 7.2. Medizinisch-therapeutische Leistungen | <p>Der Umfang der medizinisch-therapeutischen Leistung beträgt unabhängig von der Landesmonatspauschale der Heilpädagogik (vgl. 7.3) durchschnittlich über alle Komplexleistungsmaßnahmen 42 Einheiten im Jahr (Berechnungsgrundlage laut Vertrag) und richtet sich bedarfsgerecht und individuell nach den FuB. Der zeitliche Umfang einer Einheit (Leistungserbringung) beträgt kumuliert (mindestens) 45 Minuten.</p> <p>Die Landesmonatspauschalen können auch abgerechnet werden, sofern die medizinisch-therapeutische Leistung unter folgenden Tatbeständen unterbrochen wird:</p> <ul style="list-style-type: none">• Therapiepausen aufgrund von Intervalltherapien• Abwesenheit des Kindes (krankheits- oder urlaubsbedingt) |
| 7.3. Heilpädagogische Leistung: | <p>Der Umfang der Heilpädagogischen Leistungen wird in Leistungseinheiten (= Stunden) definiert. Der Stundenumfang ist abhängig von der Einstufung in die jeweilige Landesmonatspauschale (LMP) I und II. Er bezieht sich auf die (direkten und indirekten) Kind bezogenen Leistungen und die individuelle Bedarfslage im Rahmen der Pauschale.</p> <p>In der Landesmonatspauschale I beträgt der Leistungsumfang 72 Stunden im Jahr (Rechnerisch 1,5 Wochenstunden. x 48 Wochen p.a.) Die Erbringung dieser Stunden kann im Laufe des Bewilligungszeitraums bedarfsgerecht flexibel gestaltet werden.</p> <p>In der Landesmonatspauschale II beträgt der Leistungsumfang 144 Stunden im Jahr (rechnerisch 3 Wochenstunden x 48 Wochen p.a.) Die Erbringung dieser Stunden kann im Laufe des Bewilligungszeitraums bedarfsgerecht flexibel gestaltet werden.</p> <p>Ist durch die ärztliche Empfehlung ein Förderbedarf dokumentiert der erheblich von einem durchschnittlichen Bedarf der FBG II abweicht kann ein variabler Zeitzuschlag im Umfang von 1 bis 6 Stunden pro Woche auf den Leistungsumfang der FBG II berücksichtigt werden (= LP II Plus). Voraussetzung ist eine entsprechende gutachterliche Diagnostik mit genauer Bedarfsermittlung. Entscheidend ist der tatsächliche Bedarf des Kindes unabhängig davon ob zusätzlich die HPFF-Autismus in Kooperation mit einer IFF tätig werden soll.</p> |

Anlage 1

zum Vertrag über die Erbringung und Vergütung von Komplexleistungen zur Früherkennung und Frühförderung

| Leistungsangebotstyp | Komplexleistung Früherkennung und Frühförderung nach § 46 SGB IX i.V.m. §79SGB IX als Leistung zur medizinischen und heilpädagogischen Rehabilitation und Teilhabe |
|--|---|
| 7.4. Familienbezogene/psychologische und psychosoziale Leistungen | Der Umfang weiterer Leistungen im Rahmen der Komplexleistung Frühförderung ist je nach individuellem Bedarf des Kindes und seines Familiensystems zu erbringen. |
| 8. Personelle Ausstattung | <p>Die Qualität der Leistung ist insbesondere über die Anforderung an die förder- und behandlungsberechtigten Fachkräfte/Berufsgruppe definiert.</p> <p>Die Mindestausstattung mit Fachkräften sowie deren Zusammensetzung und die Qualifikation der einzusetzenden Fachkräfte sind in den Anerkennungs Voraussetzungen des BremLRV IFF in Anlage 1.1, 2.2 sowie in Anlage 2.3 im Einzelnen geregelt.</p> <p>Die nähere Zusammensetzung der Teamstruktur soll den regionalen Erfordernissen des Standortes, der Größe des Einzugsbereiches sowie den Erfordernissen und Förderschwerpunkten der aufgenommenen Kinder angepasst werden.</p> |
| 9. Raumkonzept | <p>Zur Erbringung der Frühförderung in Form der Komplexleistung müssen gemäß Anlage 1.1, 2.5 und 2.6 zum BremLRV IFF insbesondere die folgenden räumlichen Voraussetzungen erfüllt sein:</p> <ul style="list-style-type: none">• separate Räume für die ambulante Förderung und Behandlung der Kinder in der IFF einzeln und in Gruppen;• gemeinsam nutzbare Räume und Einrichtungen für Elterngespräche und Teamsitzungen;• interdisziplinär nutzbare Räume• gemeinsam nutzbare sanitäre Anlagen, die auch von Kleinkindern sowie barrierefrei von bewegungsbeeinträchtigten Kindern ungehindert genutzt werden können;• Gewährleistung der nach BremLRV IFF erforderlichen räumlichen Voraussetzungen sowie der Raumausstattung für die Leistungserbringung in anerkannten Dependancen der IFF. |
| 10. Betriebsnotwendige Anlagen und Ausstattung / Sachmittel | <p>Zum Leistungsangebot gehört die Vorhaltung betriebsnotwendiger Anlagen unter Berücksichtigung rechtlicher Vorschriften und die Ausstattung der Betriebs-, Nutz- und Gemeinschaftsräume mit Inventar sowie Geräten nach BremLRV IFF und Anlagen, um eine professionelle Frühförderstelle betreiben zu können, insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none">• Für die heilpädagogische Förderung sowie Beratung ist eine anteilige sach- und zeitgerechte sowie notwendige Ausstattung mit Arbeits- und Sachmitteln zu gewährleisten (vgl. hierzu Anlage zur Leistungsbeschreibung).• Für die mobile Förderung und Therapie ist eine anteilige mobile Ausstattung bereitzuhalten. |

Anlage 1

zum Vertrag über die Erbringung und Vergütung von Komplexleistungen zur Früherkennung und Frühförderung

| | |
|--|--|
| Leistungsangebotstyp | Komplexleistung Früherkennung und Frühförderung nach § 46 SGB IX i.V.m. §79SGB IX als Leistung zur medizinischen und heilpädagogischen Rehabilitation und Teilhabe |
| | <ul style="list-style-type: none">• Ausstattung für notwendige fallbezogene datenschutzgerechte Dokumentation und Aufbewahrung.• Ausstattung der Büros mit angemessener EDV. |
| 11. Qualitätsentwicklung und -sicherung | <p>Qualitätsentwicklung und –sicherung der interdisziplinären Förderung durch die Konzeption</p> <p>Die Konzeption ist die geltende Arbeitsgrundlage einer Einrichtung und wird in festgelegten Abständen auf ihre Gültigkeit hin überprüft und fortgeschrieben. Maßnahmen der Qualitätsentwicklung und –sicherung wie z.B:</p> <ul style="list-style-type: none">• Interne Beratung und Anleitung,• Fortbildung,• Supervision,• Regelmäßige Fallberatungen im Team,• Dokumentation der Entwicklung des Kindes,• Controlling• Evaluation, <p>werden mindestens im Abstand von zwei Jahren in einem Qualitätsentwicklungsbericht dokumentiert. Der zu erstellende Bericht soll insbesondere nachfolgende Inhalte berücksichtigen:</p> <p>Strukturqualität der IFF:</p> <ul style="list-style-type: none">• Fortschreibung des Leitbildes und der Konzeption• Qualifikation des Personals• Aus-, Fort- und Weiterbildung• Supervision• Methoden• Fachliche Vernetzung <p>Prozessqualität im Rahmen der Maßnahme:</p> <p>Prozessqualität beschreibt die Sicherstellung grundlegender Elemente des Förder- und Behandlungsprozesses inklusive der Darlegung der dazu genutzten Instrumente, Verfahren und Methoden.</p> <ul style="list-style-type: none">• systematischen, theoretisch fundierten zielgerichteten Förderplanung und –dokumentation• Entwicklungsverlaufskontrolle des Kindes – Erhebung aktueller Daten im Rahmen der fortlaufenden interdisziplinären Förderplanung in den IFF• Leistungsdokumentation für den Leistungsträger <p>Ergebnisqualität im Rahmen der Maßnahme:</p> <p>Die Darstellung der Ergebnisqualität enthält eine Bewertung zum Grad der Zielerreichung in Bezug auf die Abwendung, Vermeidung, den Ausgleich oder die Minderung etc. der behinderungsbedingten Defizite die am Beginn einer Hilfe standen.</p> |

Anlage 1

zum Vertrag über die Erbringung und Vergütung von Komplexleistungen zur Früherkennung und Frühförderung

| | |
|-----------------------------|---|
| Leistungsangebotstyp | Komplexleistung Früherkennung und Frühförderung nach § 46 SGB IX i.V.m. §79SGB IX als Leistung zur medizinischen und heilpädagogischen Rehabilitation und Teilhabe |
| | <p>Die Einschätzung der Veränderungen sollen durch Selbst - und – Fremdbewertung erfolgen, z.B. durch Mitarbeiter der IFF und /oder Eltern.</p> <ul style="list-style-type: none">• Evaluation der Effektivität der vorgenommenen Maßnahmen an der Veränderung des Verhaltens und der Funktion des Kindes unter Berücksichtigung aller auf die Entwicklung des Kindes zusätzlich einwirkenden Faktoren im Rahmen eines Abschlussberichtes der IFF mit Ablauf des Förderzeitraums• Überprüfung der im FuB formulierten Therapie- und Förderziele und Fortschreibung für den nächsten Zeitabschnitt der therapeutischen und heilpädagogischen Intervention• Folgediagnostik durch die FEST: Untersuchung des Kindes nach demselben Konzept und in derselben Form und Dokumentation <p>Leistungsdokumentation durch den Leistungserbringer: Der Leistungserbringer hat die Leistung nachvollziehbar anhand eines Leistungsnachweises gemäß der jeweiligen Vorgaben für Bremen und Bremerhaven für den Rehabilitationsträger zu dokumentieren</p> |
| 12. Leistungsentgelt | <p>Die Leistungsentgelte beinhalten alle mit der Leistungserbringung bei wirtschaftlicher Betriebsführung und sparsamen Mitteleinsatz notwendigen Personal-, Sach- und Investitionskosten und sind bezogen auf die effektive Arbeitszeit (d.h. nach Abzug aller Ausfallzeiten). Mit ihrer Übernahme sind sowohl die direkten und indirekten Leistungszeiten der heilpädagogischen Förderung als auch die Zeiten der offenen Beratung abgegolten.</p> <p>Die Höhe der Leistungsentgelte wird in einer separaten Vergütungsvereinbarung geregelt.</p> |

Anlage 2

Leistungsnachweis

Der kindbezogene Leistungsnachweis der interdisziplinären Frühförderstelle (IFF) enthält mindestens folgende Daten:

- Name
- Vorname
- Geburtsdatum
- Anschrift
- Versicherungsnummer
- Name der Reha-Träger
 - 1. Krankenkasse:.....
 - 2. Jugend-/Eingliederungshilfeträger
- IK der interdisziplinären Frühförderstelle
- In der interdisziplinären Frühförderstelle seit
- Abrechnungszeitraum
- Art der erbrachten Leistung (Hausfrühförderung, interdisziplinäre Frühförderstelle oder Dependance)
- Anzahl der medizinisch-therapeutischen Behandlungskontakte
- Anzahl der heilpädagogischen Förderkontakte

Anlage 3

Vergütungs- und Abrechnungsvereinbarung gemäß § 11 des Vertrages über die Erbringung und Vergütung von Komplexleistungen zur Früherkennung und Frühförderung behinderter oder von Behinderung bedrohter Kinder durch Interdisziplinäre Frühförderstellen gemäß § 46 SGB IX in Verbindung mit der Frühförderverordnung (FrühV)

zwischen

der AOK Bremen/Bremerhaven,

dem BKK Landesverband Mitte,
Eintrachtweg 19, 30173 Hannover
zugleich für die Knappschaft – Regionaldirektion Nord, Hamburg,

der IKK gesund plus,
zugleich handelnd als Vertreterin der BIG direkt gesund, der IKK classic, der IKK – Die Innovationskasse und der IKK Südwest,

den nachfolgend benannten Ersatzkassen

Techniker Krankenkasse (TK)
BARMER
DAK-Gesundheit
Kaufmännische Krankenkasse – KKH
Handelskrankenkasse (hkk)
HEK - Hanseatische Krankenkasse

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),
vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung Bremen,

der Senatorin für Arbeit, Soziales, Jugend und Integration
als überörtlichem und örtlichem Träger der Jugend- und Eingliederungshilfe
in Bremen,

(nachfolgend „Reha-Träger“ genannt)

und

dem Träger der Frühförderstelle
DRK Kreisverband Bremen e.V.
IK: 500401664

(nachfolgend Leistungserbringer genannt)

wird folgende Vergütungsvereinbarung getroffen:

§ 1 Vergütungen

- (1) Die Vergütungsvereinbarung entspricht den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und Leistungsfähigkeit. Sie versetzt die IFF in die Lage die Komplexleistung Frühförderung nach der Maßgabe dieser Vereinbarung und im Rahmen der Bestimmungen nach § 46 SGB IX in Verbindung mit der FrühV und den Regelungen der Bremischen Landesrahmenvereinbarung (BremLRV IFF) nach § 46 SGB IX zu erbringen.
- (2) Die Vergütung der Leistungen erfolgt auf Basis differenzierter Landesmonatspauschalen, wodurch alle Kosten für die Leistungen im Rahmen der Komplexleistung Frühförderung der interdisziplinären Frühförderung der IFF abgegolten sind. Die heilpädagogische Förderbedarfsgruppe 1 entspricht dem Förderbedarf der Landesmonatspauschale 1, während die Förderbedarfsgruppe 2 mit der Landesmonatspauschale 2 abgegolten wird. Näheres hierzu wird in der Anlage 1 (Leistungsbeschreibung Komplexleistung) geregelt.

In besonderen Einzelfällen kann bestehender außergewöhnlichem Hilfebedarf durch heilpädagogische Zusatzleistungen (Landesmonatspauschalen 2-Plus) abgegolten werden. Voraussetzung ist die gutachterliche Feststellung eines in Leistungsstunden definierten Zusatzbedarfs durch die Früherkennungsstelle am Sozialpädiatrischen Institut/Kinderzentrum und eine entsprechende Leistungsbewilligung durch die Steuerungsstelle Frühförderung.

- (3) Folgende Vergütungssätze sind vereinbart:

Die Landespauschale 2-Plus beträgt 56,62 Euro/Std. Die folgenden Landesmonatspauschalen 3 bis 8 ergeben sich aus einer Multiplikation der Landespauschale 2-Plus mit dem Faktor 4 und der Anzahl an erbrachten Wochenstunden zuzüglich der Landesmonatspauschale 2.

| | + -Std./pro Woche | Vergütung/pro Monat |
|-------------------------|-------------------|---------------------|
| Landesmonatspauschale 1 | - | 929,21 Euro |
| Landesmonatspauschale 2 | - | 1.320,03 Euro |
| Landesmonatspauschale 3 | +1 | 1.546,51 Euro |
| Landesmonatspauschale 4 | +2 | 1.772,99 Euro |
| Landesmonatspauschale 5 | +3 | 1.999,47 Euro |
| Landesmonatspauschale 6 | +4 | 2.225,95 Euro |
| Landesmonatspauschale 7 | +5 | 2.452,43 Euro |

| | | |
|---|----|--|
| Landesmonatspauschale 8 | +6 | 2.678,91 Euro |
| Folgediagnostik IFF | | 88,88 Euro |
| Fahrkostenzuschlag für die mobile Leistungserbringung in der Häuslichkeit | | 16,45 Euro / Besuch (inkl. Hin- und Rückfahrt) |

Im Zuschlag für die mobile Leistungserbringung in der Häuslichkeit sind alle Kosten für den Mehraufwand abgegolten. Der Zuschlag kann zusammen mit den Landesmonatspauschalen inkl. des Leistungsnachweises (Anlage 2) und Bestätigung des Personensorgeberechtigten abgerechnet werden.

§ 2 Kostenverteilung der Rehabilitationsträger

- (1) An den Kosten für Leistungen zur Komplexleistung Frühförderung und Behandlung nach § 1 beteiligt sich der Eingliederungshilfeträger in Höhe von 65 % und die Krankenkassen in Höhe von 35 %. Die Beträge sind folglich aufgeführt.
- (2) Entsprechend der Kostenteilung nach Abs. 1 ist
 - a. die Landesmonatspauschale 1 mit
 - 603,99 Euro gegenüber dem Jugend- oder Eingliederungshilfeträger und
 - 325,22 Euro gegenüber der für das Kind zuständigen Krankenkasse (Abrechnungspositionsnummer 0201001)
 - sowie
 - b. die Landesmonatspauschale 2 mit
 - 858,02 Euro gegenüber dem Jugend- oder Eingliederungshilfeträger und
 - 462,01 Euro gegenüber der für das Kind zuständigen Krankenkasse (Abrechnungspositionsnummer 0201002)
 - sowie
 - c. die Landesmonatspauschale 3 mit
 - 1.005,23 Euro gegenüber dem Jugend- oder Eingliederungshilfeträger und
 - 541,28 Euro gegenüber der für das Kind zuständigen Krankenkasse (Abrechnungspositionsnummer 0201003)

sowie

d. die Landesmonatspauschale 4 mit

- 1.152,44 Euro gegenüber dem Jugend- oder Eingliederungshilfeträger und
- 620,55 Euro gegenüber der für das Kind zuständigen Krankenkasse (Abrechnungspositionsnummer 0201004)

sowie

e. die Landesmonatspauschale 5 mit

- 1.299,66 Euro gegenüber dem Jugend- oder Eingliederungshilfeträger und
- 699,81 Euro gegenüber der für das Kind zuständigen Krankenkasse (Abrechnungspositionsnummer 0201005)

sowie

f. die Landesmonatspauschale 6 mit

- 1.446,87 Euro gegenüber dem Jugend- oder Eingliederungshilfeträger und
- 779,08 Euro gegenüber der für das Kind zuständigen Krankenkasse (Abrechnungspositionsnummer 0201006)

sowie

g. die Landesmonatspauschale 7 mit

- 1.594,08 Euro gegenüber dem Jugend- oder Eingliederungshilfeträger und
- 858,35 Euro gegenüber der für das Kind zuständigen Krankenkasse (Abrechnungspositionsnummer 0201007)

sowie

h. die Landesmonatspauschale 8 mit

- 1.741,29 Euro gegenüber dem Jugend- oder Eingliederungshilfeträger und
- 937,62 Euro gegenüber der für das Kind zuständigen Krankenkasse (Abrechnungspositionsnummer 0201008)

sowie

i. die Folgediagnostik mit

- 57,77 Euro gegenüber dem Jugend- oder Eingliederungshilfeträger und
- 31,11 Euro gegenüber der für das Kind zuständigen Krankenkasse (Abrechnungspositionsnummer 0201009)

sowie

j. der Fahrtkostenzuschlag mit

- 10,69 Euro gegenüber dem Jugend- oder Eingliederungshilfeträger und
- 5,76 Euro gegenüber der für das Kind zuständigen Krankenkasse (Abrechnungspositionsnummer 0201010)

abzurechnen.

§ 3 Rechnungsstellung gegenüber den Krankenkassen

(1) Der nach diesem Vertrag zu vergütende Anteil der Krankenkasse an der Komplexleistung Frühförderung ist vom Leistungserbringer einmal im Quartal zeitnah mit der Krankenkasse abzurechnen. Die Leistungsnachweise gemäß Anlage 2 sind – unbeschadet des Absatzes 10 – beizufügen. Abgerechnet werden dürfen nur genehmigte, tatsächlich erbrachte und dokumentierte Leistungen.

(2) Der in § 4 Abs. 4 genannte Leistungserbringergruppenschlüssel (AC/TK) lautet

68 04 006

und ist zwingend anzugeben.

(3) Die Rechnungen sind im Allgemeinen 15 Tage nach Quartalsablauf bei der Krankenkasse oder der von ihr benannten Abrechnungsstelle einzureichen.

(4) Zahlungen an eine durch den Leistungserbringer ermächtigte Abrechnungsstelle/Verrechnungsstelle setzen voraus, dass den Krankenkassen eine Ermächtigungserklärung vorliegt. Eine weitere Ermächtigungserklärung setzt den Widerruf der zuvor erteilten Ermächtigungserklärung voraus. Mit Abgabe der Ermächtigungserklärung und unverzüglich bei jeder Änderung hat der Leistungserbringer nachzuweisen, ob der Abrechnungsstelle eine Vollmacht oder eine Inkassoession in Form einer Abtretung (Vollabtretung) erteilt wurde. Der Nachweis über das Vorliegen einer Inkassoession in Form einer Abtretung kann ersatzweise auch von der Abrechnungsstelle/Verrechnungsstelle gegenüber der Krankenkasse geführt werden. Bestehen Zweifel am Inhalt der Ermächtigungserklärung, ist die Krankenkasse zu deren Aufklärung nicht verpflichtet.

Unabhängig vom Inhalt der Ermächtigungserklärung erfolgen Zahlungen an eine Abrechnungsstelle/ Verrechnungsstelle mit schuldbefreiender Wirkung für die Krankenkasse, wenn die Abrechnungsstelle/Verrechnungsstelle Originalabrechnungsunterlagen einreicht, es sei denn, den Krankenkassen liegt bei Eingang der Originalabrechnungsunterlagen ein schriftlicher Widerruf des Leistungserbringers vor. Die schuldbefreiende Wirkung tritt auch dann ein, wenn die Rechtsbeziehungen zwischen der Abrechnungsstelle/Verrechnungsstelle und dem Leistungserbringer mit einem Rechtsmangel behaftet sind.

- (5) Entsteht den Krankenkassen/Leistungserbringern durch die Abrechnung über die Abrechnungsstelle/Verrechnungsstelle ein Schaden, so haften Leistungserbringer/Krankenkasse und Abrechnungsstelle/Verrechnungsstelle gesamtschuldnerisch. Forderungen der Krankenkassen/ Leistungserbringer gegen den Leistungserbringer/Krankenkasse können gegenüber demselben oder der Abrechnungsstelle/Verrechnungsstelle aufgerechnet werden.
- (6) Die Rechnungen sind innerhalb von 28 Tagen nach Rechnungseingang zu begleichen. Als Zahltag gilt der Tag der Übersendung von Zahlungsmitteln oder der Tag der Übergabe des Überweisungsauftrages an ein Geldinstitut. Ist der Zahltag ein arbeitsfreier Tag, so verschiebt er sich auf den nachfolgenden Arbeitstag.
- (7) Zahlungen für Leistungen nach diesem Vertrag darf der Leistungserbringer nicht vom Versicherten fordern.
- (8) Forderungen der IFF nach diesem Vertrag dürfen ohne Zustimmung des zuständigen Reha-Trägers nicht an Dritte abgetreten werden.
- (9) Forderungen aus der Erbringung von Komplexleistungen Frühförderung können nach Ablauf eines Jahres, gerechnet vom Ende des Monats, in dem sie durchgeführt worden sind, nicht mehr erhoben werden.
- (10) Die in § 1 Abs. 2 genannten Pauschalen können für jeden Kalendermonat des (jeweiligen) Bewilligungszeitraumes in voller Höhe abgerechnet werden, unabhängig davon, wie sich die effektiven Einheiten auf die Abrechnungsmonate verteilen. Der Leistungserbringer hat jedoch sicherzustellen (und ggfs. nachzuweisen), dass die kumulierte Gesamtleistung im Bewilligungszeitraum vertragsgemäß erbracht wird (worden ist). Für die Landesmonatspauschalen 3 bis 8 gilt die Leistung gilt als erbracht, wenn im Bewilligungszeitraum über 12 Abrechnungsmonate zwischen 46 - 50 Einheiten erbracht wurden. Werden im Bewilligungszeitraum weniger als 12 Landesmonatspauschalen in Rechnung gestellt, reduzieren sich die zu erbringenden Einheiten anteilig.

§ 4 Datenträgeraustausch nach § 302 SGB V mit den Krankenkassen

- (1) Für die Abrechnung gelten die Richtlinien der Spitzenverbände der Krankenkassen über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens mit sonstigen Leistungserbringern nach § 302 Abs. 2 SGB V (im Folgenden Richtlinien genannt) in der jeweils aktuellen Fassung. Abrechnungen, die nicht den Richtlinien nach § 302 SGB V entsprechen, können von den Krankenkassen abgewiesen werden.
- (2) Nach § 302 Abs. 1 SGB V in Verbindung mit § 1 Nr. 1.9 der Richtlinien sind die Leistungserbringer der interdisziplinären Frühförderung nach § 46 SGB IX verpflichtet, die Abrechnungen im Wege elektronischer Datenübertragung oder maschinell verwertbar auf Datenträgern zu übermitteln. Werden die Abrechnungen nicht im Wege elektronischer Datenübertragung oder maschinell verwertbarer Datenträger übermittelt, haben die Krankenkassen gem. § 303 Abs. 3 SGB V die Daten nachzuerfassen. Die durch die Nacherfassung entstehenden Kosten werden den betroffenen Leistungserbringern von den Krankenkassen durch eine pauschale Rechnungskürzung von bis zu 5 v. H. des Rechnungsbetrages in Rechnung gestellt, falls der Leistungserbringer die Gründe für die nicht maschinell verwertbare Datenübermittlung zu vertreten hat.
- (3) Für den Abrechnungsverkehr ist das für den Leistungserbringer maßgebende Institutionskennzeichen (IK) zu verwenden, das von der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen (SVI) beim Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften e. V., Alte Heerstr. 111, 53757 St. Augustin vergeben wird. Das gilt auch, wenn die Abrechnung über eine Abrechnungsstelle erfolgt. Das IK ist auf der Rechnung durch Schriftgröße und Fettdruck deutlich hervorzuheben.
- (4) In der Abrechnung ist der in der jeweils geltenden Fassung des § 3 Abs. 2 dieser Anlage 3 (Vergütungsvereinbarung) festgelegte 7-stellige Leistungserbringergruppenschlüssel (AC/TK) anzugeben. Unter diesem Schlüssel dürfen ausschließlich die von der Vergütungsvereinbarung umfassten Leistungen abgerechnet werden. Bei der Abrechnung sind ausschließlich die in § 2 aufgeführten 6-stelligen Abrechnungspositionsnummern zu verwenden.
- (5) Die Einzelheiten der Umsetzung sind mit den einzelnen Krankenkassen abzustimmen.

§ 5 Rechnungsstellung gegenüber den Jugend- bzw. Eingliederungshilfeträgern

- (1) Der nach dieser Vereinbarung zu vergütende Anteil an der Komplexleistung Frühförderung ist vom Leistungserbringer einmal im Quartal mit dem örtlichen Jugend- und Eingliederungshilfeträger abzurechnen. Die Leistungsnachweise sind beizufügen.

- (2) Abrechnungsvoraussetzung ist in jedem Einzelfall die schriftliche Leistungsbewilligung des zuständigen Jugend- bzw. Eingliederungshilfeträgers. Die Entgeltübernahmeerklärungen sollen an den Leistungserbringer erfolgen.
- (3) Als Abrechnungsunterlagen sind regelmäßig 15 Tage nach Quartalsablauf beim jeweils zuständigen Träger der Jugend- bzw. Eingliederungshilfe Bremen und Bremerhaven Quartalsrechnungen einzureichen. Sie müssen folgende Angaben erhalten:
- Aktenzeichen der Leistungsbewilligung
 - Name und Anschrift des Erziehungsberechtigten
 - Name und Geburtsdatum des geförderten Kindes
 - Beginn der interdisziplinären Frühförderung
 - (Aktuelle) Förderbedarfsgruppe
 - Entgelt (Monat)
 - Abrechnungszeitraum (von ...bis...)
 - Rechnungssumme für den Abrechnungszeitraum
 - Bereits für den Abrechnungszeitraum erhaltene Abschläge
 - Restforderung für den Abrechnungszeitraum
 - (kumulierte) Gesamtrechnungssumme seit Maßnahmebeginn
- und sollen als Rechnung erfasst sein.
- (4) Die in § 1 Abs. 2 genannten Pauschalen können für jeden Kalendermonat des (jeweiligen) Bewilligungszeitraumes in voller Höhe abgerechnet werden, unabhängig davon, wie sich die effektiven Leistungsstunden auf die Abrechnungsmonate verteilen. Der Leistungserbringer hat jedoch sicherzustellen (und ggfs. nachzuweisen), dass die kumulierte Gesamtleistung im Bewilligungszeitraum vertragsgemäß erbracht wird (worden ist). Der Leistungserbringer hat hierzu eine fallbezogene und fallübergreifende Dokumentation vorzunehmen. Kann die kumulierte Gesamtleistung im Bewilligungszeitraum nicht vollständig erbracht werden, ist dies in der Abrechnung vom Leistungserbringer zu berücksichtigen. Die Prüfrechte des örtlich zuständigen Jugend- bzw. Eingliederungshilfeträgers im Einzelfall sowie nach § 14 des Vertrages über die Erbringung und Vergütung von Komplexleistungen bleiben unberührt.
- (5) Der zuständige Jugend- bzw. Eingliederungshilfeträger in Bremen und Bremerhaven prüft die sachliche und rechnerische Richtigkeit der vorgelegten Rechnungen und veranlasst die Begleichung berechtigter Forderungen spätestens 30 Tage nach Rechnungseingang.

- (6) Je nach örtlichem Zahlungssystem hat der Leistungserbringer entweder Anspruch auf fortlaufende fallbezogene Zahlung der Pauschalen am Anfang eines jeden Bewilligungsmonats oder zur Sicherstellung der betriebsnotwendigen Liquidität im Bedarfsfall auf Vorauszahlung eines angemessenen Abschlages auf eine Quartalsabrechnung.
- (7) Zwecks Vereinfachung wird angestrebt, das Abrechnungsverfahren von der nachträglichen Rechnungslegung durch den Einsatz moderner Informationstechnologie umzustellen auf eine automatisch generierte monatliche Sollzahlung. Veränderungen werden mit dem Leistungserbringer rechtzeitig abgestimmt.

§ 6 Prüfung der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen

- (1) Der Leistungserbringer übermittelt bis zum 31.03. eines jeden Jahres die zwischen Rehaträgern und Leistungserbringern abgestimmte Personalliste für das vergangene Kalenderjahr. Aus dieser Personalliste gehen hervor: Angewandter Tarif, Personalnummer, Funktion des Mitarbeiters, Vollzeitäquivalent, Einstellungsdatum, Austrittsdatum, Arbeitnehmer-Steuerbrutto p.a.
- (2) Es gelten die Regelungen des § 128 SGB IX in Verbindung mit § 4 des Gesetzes zur Ausführung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) in der Freien Hansestadt Bremen zu Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen.

§ 7 Inkrafttreten und Kündigung

- (1) Die Vereinbarung tritt am 01.01.2025 in Kraft.
- (2) Sie kann mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines jeden Quartals von jedem im Rubrum genannten Vertragspartner schriftlich gegenüber jedem im Rubrum genannten Vertragspartner gekündigt werden, frühestens zum 31.12.2025.
- (3) Bis zum Abschluss einer neuen Vergütungsvereinbarung gilt die alte Vergütungsvereinbarung fort.

