

Förderung und Behandlung von Kindern durch sinnesbehinderungsspezifische, überregionale interdisziplinäre Frühförderstellen (SIFS)

Zur Behandlung sinnesbehinderter Kinder in **SIFS** nach dem Rahmenvertrag zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder in Interdisziplinären Frühförderstellen in Bayern vom 19.05.2006 in der Fassung vom 1. Juli 2011 werden die nachfolgenden Regelungen vereinbart.

Bei sinnesbehinderten Kindern erfolgt die Federführung, Koordination und soweit als möglich auch die Behandlung durch die **SIFS**.

Es gelten entweder die Regelungen von Punkt 1. oder Punkt 2.

1. Alleinige Diagnose und Behandlung eines sinnesbehinderten Kindes durch die überregionale Frühförderstelle:

Sofern Kinder die Komplexleistung gem. § 30 SGB IX vollumfänglich durch eine überregionale Frühförderstelle für Sinnesbehinderte erhalten können darüber hinaus keine zusätzlichen Leistungen (auf Grund der Diagnose, für die die beschriebene Komplexleistung erbracht wird) durch eine regionale Frühförderstelle, ein SPZ bzw. durch zugelassene Heilmittel-Therapeuten und keine Leistungen nach dem RV IHF erbracht werden.

2. Parallele Behandlung durch eine überregionale Frühförderstelle in Verbindung mit einer regionalen Frühförderstelle oder zugelassenen Heilmittel-Therapeuten oder einem SPZ oder einer Einrichtung, die Leistungen nach dem RV IHF erbringt:

2.1. offenes Beratungsangebot:

Erbringt nach einer offenen Beratung durch eine regionale Frühförderstelle eine überregionale Frühförderstelle ein zusätzliches offenes Beratungsangebot, so kann auch dieses gegenüber dem zuständigen Leistungsträger abgerechnet werden.

- **Eingangsdagnostik:**

a) Erstbehandlung durch eine regionale Frühförderstelle:

Falls die regionale Frühförderstelle bei der Diagnostik/Behandlung eines Kindes feststellt, dass der Verdacht auf eine Sinnesbehinderung besteht und daher eine sinnesbehinderungsspezifische Frühförderung erforderlich ist, kann eine weitere spezifizierte Eingangsdagnostik auf Grundlage eines zweiten Förder- und Behandlungsplanes durch die **SIFS** durchgeführt und gegenüber der leistungspflichtigen Krankenkasse abgerechnet werden. Der Förder- und Behandlungsplan wird im Feld Bemerkungen in Zusammenarbeit zwischen der **SIFS** und dem behandelnden Arzt mit dem Wort „Sinnesbehinderung“ gekennzeichnet. Im Rahmen der maschinellen Abrechnung der Leistungen nach § 302 SGB V zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen ist das Wort „Sinnesbehinderung“ im Bemerkungsfeld zwingend anzuliefern.

Wenn im Ausnahmefall die vermutete Sinnesbehinderung durch die **SIFS** nicht bestätigt wird, kann die verordnete spezifizierte Eingangsdagnostik auch ohne weitere Behandlungen zu Lasten der zuständigen Krankenkasse abgerechnet werden. Der zweite Förder- und Behandlungsplan ist im Feld Bemerkungen mit den Worten „nicht bestätigte Sinnesbehinderung“ zu kennzeichnen. Im Rahmen der maschinellen Abrechnung der Leistungen nach § 302 SGB V zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen sind die Worte „nicht bestätigte Sinnesbehinderung“ im Bemerkungsfeld zwingend anzuliefern.

b) Erstbehandlung durch eine **SIFS**:

Sofern die Eingangsdagnostik bereits durch die **SIFS** durchgeführt wurde, kann keine weitere Eingangsdagnostik durch die regionale Frühförderstelle abgerechnet werden. Dies gilt auch, wenn sich bei der Eingangsdagnostik durch die **SIFS** herausgestellt hat, dass keine Sinnesbehinderung vorliegt.

- **Förderung und Behandlung (Festlegung der Maßnahmen und deren Durchführung):**

a) sowohl durch überregionale als auch durch regionale Frühförderstelle

Falls auf Grund der Erfordernisse des Einzelfalles eine umfassende Sicherstellung der Komplexleistung durch die **SIFS** nicht erfolgen kann, ist die Sicherstellung der Komplexleistung auch in Absprache zwischen der **SIFS** und der regionalen Frühförderstelle möglich.

Hierfür sind zwei Förder- und Behandlungspläne zu verwenden. Beim bestehenden Förder- und Behandlungsplan der regionalen IFS handelt es sich um eine wesentliche Änderung nach § 7 Abs. 1 Rahmenvertrag. Dieser (ggf. die bei der Abrechnung einzureichende Kopie) ist zum Zeitpunkt der Feststellung der Sinnesbehinderung in Zusammenarbeit zwischen dem/den behandelnden Arzt/Ärzten und der regionalen Frühförderstelle abzuändern und mit dem Wort „Sinnesbehinderung“ zu kennzeichnen. Die **SIFS** erstellt in Zusammenarbeit grundsätzlich mit dem/den behandelnden Arzt/Ärzten einen zweiten Förder- und Behandlungsplan (für die Leistungen, die durch die **SIFS** erbracht werden), der ebenfalls mit dem Wort „Sinnesbehinderung“ zu kennzeichnen ist.

Auf beiden Förder- und Behandlungsplänen ist die Komplexleistung in vollem Umfang zu benennen. Zusätzlich ist kenntlich zu machen, welche Leistungsbestandteile von der regionalen und welche Leistungsbestandteile von der **SIFS** erbracht werden. Bei der Vorlage eines Förder- und Behandlungsplanes beim Sozialhilfeträger und der zuständigen Krankenkasse ist jeweils die Kopie des zweiten Förder- und Behandlungsplanes nachrichtlich beizufügen.

Im Rahmen der maschinellen Abrechnung der Leistungen nach § 302 SGB V zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen ist das Wort „Sinnesbehinderung“ im Bemerkungsfeld zwingend anzuliefern. Eine tagesgleiche Erbringung von Leistungen derselben Art durch regionale und **SIFS** ist nicht möglich.

Anlage 9 zum Rahmenvertrag zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder in Interdisziplinären Frühförderstellen in Bayern vom 19. Mai 2006 in der Fassung vom 1. Juli 2011

Das jeweilige Teamgespräch für die verordnete medizinisch-therapeutische Leistung kann von der regionalen Frühförderstelle abgerechnet werden, die auch die medizinisch-therapeutische Leistung im Rahmen der Komplexleistung erbringt. Das jeweilige Teamgespräch zur Heilpädagogik kann von der jeweiligen **SIFS** abgerechnet werden.

oder

b) sowohl durch die **SIFS** als auch durch die nach § 124 SGB V zugelassenen Heilmittel-Therapeuten

Falls auf Grund der Erfordernisse des Einzelfalles eine umfassende Sicherstellung der Komplexleistung durch die **SIFS** nicht erfolgen kann, ist die Sicherstellung der Komplexleistung auch durch die Zusammenarbeit der **SIFS** mit zugelassenen Heilmittelerbringern möglich.

Der Förder- und Behandlungsplan ist von der **SIFS** in Zusammenarbeit mit dem behandelnden Arzt im Feld Bemerkungen mit dem Wort „Sinnesbehinderung“ zu kennzeichnen. Analog ist auf der Heilmittelverordnung von dem nach § 124 SGB V zugelassenen Therapeuten das Wort „Sinnesbehinderung“ im Feld „Medizinische Begründung bei Verordnungen außerhalb des Regelfalles“ zu vermerken. Die **SIFS** weist den Therapeuten hierauf ausdrücklich hin. Der zuständige Leistungsträger erhält von der **SIFS** innerhalb des aktuellen Behandlungszeitraumes die Kopie mindestens einer Heilmittelverordnung, zusätzlich wird auf dem Förder- und Behandlungsplan der Zeitraum der Heilmittelerbringung vermerkt.

Im Rahmen der maschinellen Abrechnung der Leistungen nach § 302 SGB V zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen ist das Wort „Sinnesbehinderung“ im Bemerkungsfeld zwingend (sowohl bei der Abrechnung von Leistungen über den Förder- und Behandlungsplan als auch über Heilmittelverordnungen) anzuliefern. Eine tagesgleiche Erbringung von Leistungen derselben Art (KG, Logo, Ergo) durch zugelassene Therapeuten und die **SIFS** ist nicht möglich. Das Teamgespräch kann von der überregionalen Frühförderstelle **SIFS** nur abgerechnet werden, wenn sie

Anlage 9 zum Rahmenvertrag zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder in Interdisziplinären Frühförderstellen in Bayern vom 19. Mai 2006 in der Fassung vom 1. Juli 2011

auch die jeweilige Heilmittelbehandlung im Rahmen der Komplexleistung durchführt.

Das jeweilige Teamgespräch zur Heilpädagogik kann von der **SIFS** abgerechnet werden.

oder

- c) sowohl durch die **SIFS** als auch durch ein Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ)

Falls auf Grund der Erfordernisse des Einzelfalles eine umfassende Sicherstellung der Komplexleistung nicht durch die **SIFS** erfolgen kann, ist die Sicherstellung der Komplexleistung auch in Zusammenarbeit zwischen der **SIFS** und dem SPZ möglich.

Der Förder- und Behandlungsplan ist von der **SIFS** in Zusammenarbeit mit dem behandelnden Arzt im Feld Bemerkungen mit dem Wort „Sinnesbehinderung“ zu kennzeichnen. Die Erbringung der medizinisch-therapeutischen Leistungsbestandteile durch ein SPZ ist auf dem Förder- und Behandlungsplan zu vermerken. Die **SIFS** fügt bei der Einreichung des Förder- und Behandlungsplans zur Genehmigung eine Bestätigung des SPZ über die Heilmittelversorgung bei.

Im Rahmen der maschinellen Abrechnung der Leistungen nach § 302 SGB V zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen ist das Wort „Sinnesbehinderung“ im Bemerkungsfeld zwingend anzuliefern. Eine tagesgleiche Erbringung von Leistungen derselben Art (KG, Logo, Ergo) durch das SPZ und die überregionale Frühförderstelle ist nicht möglich. Das Teamgespräch kann von der überregionalen Frühförderstelle nur abgerechnet werden, wenn sie auch die jeweilige Heilmittelbehandlung im Rahmen der Komplexleistung durchführt.

Das jeweilige Teamgespräch zur Heilpädagogik kann von der **SIFS** abgerechnet werden.

oder

Anlage 9 zum Rahmenvertrag zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder in Interdisziplinären Frühförderstellen in Bayern vom 19. Mai 2006 in der Fassung vom 1. Juli 2011

- d) sowohl durch die **SIFS** als auch in einer Einrichtung, die Leistungen nach dem RV IHF erbringt

Falls auf Grund der Erfordernisse des Einzelfalles eine umfassende Sicherstellung der Komplexleistung nicht durch die **SIFS** erfolgen kann, ist die Sicherstellung der Komplexleistung auch in Zusammenarbeit mit einer Einrichtung, die Leistungen nach dem RV IHF erbringt, möglich.

Der Förder- und Behandlungsplan ist von der **SIFS** in Zusammenarbeit mit dem behandelnden Arzt im Feld Bemerkungen mit dem Wort „Sinnesbehinderung“ zu kennzeichnen. Die Erbringung der medizinisch-therapeutischen Leistungsbestandteile durch eine Einrichtung, die Leistungen nach dem RV IHF erbringt ist auf dem Förder- und Behandlungsplan der IFS zu vermerken.

Der zuständige Leistungsträger erhält von der **SIFS** innerhalb des aktuellen Behandlungszeitraumes einen „Förder- und Behandlungsplan im Rahmen der IHF“.

Im Rahmen der maschinellen Abrechnung der Leistungen nach § 302 SGB V zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen ist das Wort „Sinnesbehinderung“ im Bemerkungsfeld zwingend anzuliefern. Eine tagesgleiche Erbringung von medizinisch-therapeutischen Leistungen bei identischer Indikation durch eine Einrichtung, die Leistungen nach dem RV IHF erbringt und die **SIFS** ist nicht möglich.

Das jeweilige Teamgespräch zur Heilpädagogik kann von der **SIFS** abgerechnet werden.