

FAQ zur Landesrahmenvereinbarung nach § 46 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch Früherkennung und Frühförderung für den Freistaat Thüringen vom 1. Dezember 2020

Die FAQ dienen als Ergänzung zur o. g. Landesrahmenvereinbarung. Das Lesen der FAQ ersetzt nicht das Auseinandersetzen mit der Landesrahmenvereinbarung und den dazugehörigen Anlagen. Die FAQ haben keinen Anspruch auf Vollständigkeit und können jederzeit durch das zuständige Ministerium ergänzt werden.

Inhaltsverzeichnis

1	Allgemeines	4
1.1	Was ist eine Komplexleistung.....	4
1.2	Wer gehört zum anspruchsberechtigten Personenkreis der Komplexleistung Frühförderung?.....	4
1.3	Wer sind die Vertragspartner?.....	4
1.4	Wann ist die Landesrahmenvereinbarung in Kraft getreten?	4
1.5	Durch wen können die Förder- und Therapieeinheiten innerhalb der Komplexleistung Frühförderung erbracht werden?.....	4
2	Das Offene Beratungsangebot (OBA)	5
2.1	Was ist das Offene Beratungsangebot (OBA)?	5
2.2	Wer kann das OBA anbieten?	5
2.3	Auf welcher Rechtsgrundlage wird das OBA erbracht?	5
2.4	Wer beauftragt das OBA?	5
2.5	Muss das OBA vor dem Antrag auf Gewährung von Eingliederungshilfe (Frühförderung) für Kinder bis zum Schuleintritt in Anspruch genommen werden?	5
2.6	Kann das OBA auch mobil erbracht werden?.....	5
2.7	Wie kann die IFF/IÜFF das OBA abrechnen?.....	5
2.8	Wer füllt das Abrechnungsformular aus?.....	6
3	Antragsverfahren	7
3.1	Wer stellt den Antrag auf Gewährung von Eingliederungshilfe (Frühförderung) für Kinder bis zum Schuleintritt?.....	7
3.2	Gibt es einen thüringenweit einheitlichen Antrag auf Gewährung von Eingliederungshilfe (Frühförderung) für Kinder bis zum Schuleintritt?	7
3.3	Gilt der Antrag nur für die Beantragung der Komplexleistung Frühförderung?	7
3.4	Welche Möglichkeiten hat der örtlich zuständige Träger der Eingliederungshilfe, wenn er über die in Anlage 1 hinausgehende Informationen benötigt?.....	7

3.5	Können zu dem Antrag ergänzende Unterlagen abgefordert werden?	7
3.6	Bis wann muss der Antrag auf Gewährung von Eingliederungshilfe (Frühförderung) für Kinder bis zum Schuleintritt entschieden werden?	7
3.7	Wieso gibt es keinen Folgeantrag?	8
3.8	Warum muss der örtliche Träger im Falle einer Ablehnung der Eingliederungshilfeleistung die jeweils zuständige Krankenkasse informieren?	8
4	Leistungs- und Vergütungsvereinbarung.....	9
4.1	Wie werden Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen abgeschlossen?	9
4.2	Wer prüft, ob die konzeptionellen, personellen, räumlichen und sächlichen Anforderungen an IFF/IÜFF vorliegen?	9
4.3	Wie können die Multifunktionsräume genutzt werden?	9
4.4	In wie weit muss das Lern- und Fördermaterial im heilpädagogischen Bereich für die Entwicklungsbereiche vorgehalten werden?	9
4.5	Wer überprüft, ob die fachspezifischen Qualifikationen und Mindestanforderungen an Mitarbeiter der IFF/IÜFF vorliegen?	9
4.6	Wer überprüft die spezifischen Fortbildungsnachweise von Mitarbeiter*innen der IÜFF?	10
4.7	Wie können ÜFF Komplexeleistungen erbringen?.....	10
4.8	Was sind die Voraussetzungen für Kooperationen?	10
4.9	Mit welchem Träger der Eingliederungshilfe muss ein Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ) eine Leistungs- und Vergütungsvereinbarung abschließen?.....	10
5	Leistungserbringung.....	11
5.1	Können die heilpädagogischen Leistungen auch als Gruppenförderung erbracht werden?.....	11
5.2	Werden Fördereinheiten als Budget gewährt?.....	11
5.3	Wie lange dauert eine Fördereinheit?.....	11
5.4	Was ist der Inhalt einer Fördereinheit?	11
5.5	Was ist unter Anleitung der Bezugsperson zu verstehen?.....	11
5.6	Wie werden erbrachte Leistungen abgerechnet?	12
5.7	Werden Leistungsausfälle im heilpädagogischen Bereich auf die bewilligten Fördereinheiten angerechnet?	12
5.8	Beziehen sich die Leistungsausfälle der Landesrahmenvereinbarung nur auf die heilpädagogischen Leistungen im Rahmen der Komplexeleistungen nach § 46 Abs. 4 SGB IX? 12	
5.9	Wie bemisst sich die Behandlungszeit im medizinisch-therapeutischen Bereich (Punkt 3.1 der Anlage 4)?	12
5.10	Können für die Teilnahme am Gesamtplanverfahren dem Leistungserbringer zusätzliche Fördereinheiten gewährt werden?	13
6	Förder- und Behandlungsplan (FBP)	14
6.1	Was ist ein Förder- und Behandlungsplan (FBP)?.....	14

6.2	Kann der FBP auch von einem Kinder- und Jugendmediziner ausgefüllt werden, der seinen Kassensitz nicht in Thüringen hat?	14
6.3	Können im Teil B des FBPs zusätzliche Anmerkungen erfasst werden?	14
6.4	Wann wird der Teil C des FBP ausgefüllt?	14
6.5	Entspricht die Anlage 2a einem Folgeantrag auf Gewährung von Eingliederungshilfe (Frühförderung) für Kinder bis zum Schuleintritt?	15
6.6	Wie wird der Förder- und Behandlungsplan finanziert?	15
7	Kalkulationsschema heilpädagogische Leistungen	16
7.1	Wozu dient das Kalkulationsschema?	16
7.2	Welche kalkulatorischen Parameter sind im Kalkulationsschema berücksichtigt? ..	16
7.3	Wie sind Wegezeiten zu vereinbaren?	16
7.4	Werden bei der Kalkulation der Kostensätze die Sachkosten vollumfänglich auf die Eingliederungshilfe umgelegt?	16
7.5	Können Reisekosten, wie z. B. Kilometergeld bei der Nutzung privater Pkw, unter den sonstigen Verwaltungskosten erfasst werden?	16
8	Evaluation	17
8.1	Wird die Landesrahmenvereinbarung evaluiert?	17
8.2	Wer evaluiert die Landesrahmenvereinbarung?	17

1 Allgemeines

1.1 Was ist eine Komplexleistung

Sie setzt sich aus medizinisch-therapeutischen und heilpädagogischen Leistungen zusammen, um ein Therapie- und Förderziel zu erreichen. Die Gewährung erfolgt i. d. R. für ein Jahr. Alle beteiligten Fachkräfte arbeiten koordiniert zusammen.

1.2 Wer gehört zum anspruchsberechtigten Personenkreis der Komplexleistung Frühförderung?

Kinder mit Behinderung und von Behinderung bedrohte Kinder von der Geburt bis zum individuellen Schuleintritt haben Anspruch auf Leistungen im Rahmen der Komplexleistung Frühförderung. Personensorgeberechtigte, die ein Entwicklungsrisiko bei ihrem Kind vermuten, können das Offene Beratungsangebot im Rahmen der Komplexleistung Frühförderung in Anspruch nehmen.

1.3 Wer sind die Vertragspartner?

Die Vertragspartner der Landesrahmenvereinbarung sind die Rehabilitationsträger – die örtlichen Träger der Eingliederungshilfe, das Land Thüringen als überörtlicher Träger der Eingliederungshilfe, vertreten durch das Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie, sowie die Verbände der Kranken- und Ersatzkassen – und die Verbände der Leistungserbringer, vertreten durch die Landesverbände der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege.

1.4 Wann ist die Landesrahmenvereinbarung in Kraft getreten?

Die Landesrahmenvereinbarung einschließlich der Anlagen ist zum 1. Dezember 2020 in Kraft getreten. Ab diesem Zeitpunkt sind die Landesrahmenvereinbarung sowie sämtliche Anlagen zu verwenden.

1.5 Durch wen können die Förder- und Therapieeinheiten innerhalb der Komplexleistung Frühförderung erbracht werden?

Die Förder- und Therapieeinheiten können durch Fachkräfte einer interdisziplinären Frühförderstelle (IFF), einer überregionalen interdisziplinären Frühförderstelle (ÜIFF) oder durch ein Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ) sowie durch die Therapeuten aus Praxen, mit denen eine Kooperationsvereinbarung besteht, erbracht werden.

2 Das Offene Beratungsangebot (OBA)

2.1 Was ist das Offene Beratungsangebot (OBA)?

Personensorgeberechtigte, die bei ihrem Kind ein Entwicklungsrisiko - z. B. aufgrund einer (drohenden) Behinderung - vermuten, können ein OBA in Anspruch nehmen. Im Zuge dessen erfolgt eine Information über Beratungs-, Diagnostik-, Behandlungs- und Fördermöglichkeiten sowie das Erfordernis ggf. einen Antrag auf Gewährung von Eingliederungshilfeleistungen zu stellen. Während des OBA erfolgt keine heilpädagogische Diagnostik.

2.2 Wer kann das OBA anbieten?

Die Durchführung des OBA kann neben den IFF/IÜFF von verschiedenen Anbietern und Beratungsstellen (heilpädagogische Praxen, SPZ, Krankenkassen, Träger der Eingliederungshilfe, EUTB, Erziehungsberatungsstellen, Familienhilfen, Frühe Hilfen, usw.) erfolgen. Die Vergütung für das OBA erfolgt gemäß den Bestimmungen der Landesrahmenvereinbarung ausschließlich an die IFF/IÜFF, sofern diese das OBA durchgeführt und in Rechnung gestellt haben. Somit ist das Abrechnungsf formular (Anlage 8) ausschließlich von den IFF/IÜFF zu verwenden.

2.3 Auf welcher Rechtsgrundlage wird das OBA erbracht?

Die Rechtsgrundlage für das OBA ist § 9 der Landesrahmenvereinbarung Thüringen i. V. m. § 6a FrühV.

2.4 Wer beauftragt das OBA?

Das OBA muss nicht beauftragt werden. Es kann von allen ratsuchenden Personensorgeberechtigten, die ein Entwicklungsrisiko bei ihrem Kind vermuten, in Anspruch genommen werden.

2.5 Muss das OBA vor dem Antrag auf Gewährung von Eingliederungshilfe (Frühförderung) für Kinder bis zum Schuleintritt in Anspruch genommen werden?

Nein, das offene Beratungsangebot kann von Personensorgeberechtigten auf freiwilliger Basis in Anspruch genommen werden. Den Personensorgeberechtigten steht es frei kein Beratungsangebot oder andere Beratungsangebote zusätzlich oder als Ersatz zum OBA in Anspruch zu nehmen.

2.6 Kann das OBA auch mobil erbracht werden?

Ja, das OBA kann von den IFF sowie den IÜFF mobil erbracht werden.

2.7 Wie kann die IFF/IÜFF das OBA abrechnen?

Die IFF/IÜFF stellt eine Rechnung für die Erbringung des OBA an die Krankenkassenverbände sowie den Träger der Eingliederungshilfe. Die Rechnung wird anteilig/hälftig, entsprechend der Anlage 4 Leistungselement, von den Rehabilitationsträgern übernommen.

2.8 Wer füllt das Abrechnungsformular aus?

Die IFF/IÜFF füllt das o. g. Formular aus und lässt sich die Leistung von den Eltern bzw. den Personensorgeberechtigten unterschreiben.

3 Antragsverfahren

3.1 Wer stellt den Antrag auf Gewährung von Eingliederungshilfe (Frühförderung) für Kinder bis zum Schuleintritt?

Der Antrag muss von den Personensorgeberechtigten gestellt und beim zuständigen örtlichen Träger der Eingliederungshilfe eingereicht werden. Bei Fragen zur Antragstellung können die Personensorgeberechtigten die verschiedenen vorhandenen Beratungsangebote zur Unterstützung hinzuziehen.

3.2 Gibt es einen thüringenweit einheitlichen Antrag auf Gewährung von Eingliederungshilfe (Frühförderung) für Kinder bis zum Schuleintritt?

Ja, ein einheitlicher, digital ausfüllbarer Antrag ist der Landesrahmenvereinbarung als Anlage 1 angefügt.

3.3 Gilt der Antrag nur für die Beantragung der Komplexeleistung Frühförderung?

Nein, der Antrag gilt für alle Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder bis zum Schuleintritt. Zur Feststellung der individuellen Bedarfe des Kindes kommen das Bedarfsermittlungsinstrument nach § 118 SGB IX, z. B. der ITP FrüKi, und der Förder- und Behandlungsplan zum Einsatz.

3.4 Welche Möglichkeiten hat der örtlich zuständige Träger der Eingliederungshilfe, wenn er über die in Anlage 1 hinausgehende Informationen benötigt?

Auf Seite 4 der Anlage 1 kann die Aufzählung unter „folgende einzureichende Unterlagen sind beigelegt“ in Einzelfällen in dem zur Verfügung stehenden Freifeld ergänzt werden. Es ist nicht vorgesehen, umfangreiche zusätzliche Unterlagen im Rahmen der Antragstellung abzufragen. Die Anlage 1 wurde im Rahmen einer Arbeitsgruppe zu den Verhandlungen der Landesrahmenvereinbarung gemeinsam mit den Vereinbarungspartnern entwickelt. Es wurde sich darauf verständigt, das Antragsformular (Anlage 1) kompakt zu gestalten, um eine möglichst barrierearme Antragstellung zu gewährleisten. Das Antragsformular ist so gestaltet, dass die Personensorgeberechtigten in die Lage versetzt werden, den Antrag selbstständig auszufüllen. Sofern die Antragsstellenden Unterstützung benötigen, kann diese beispielsweise durch den örtlichen Träger der Eingliederungshilfe oder die IFF/IÜFF erfolgen. Zusätzlich benötigte Informationen werden über das Gesamtplanverfahren (ITP FrüKi) ermittelt.

3.5 Können zu dem Antrag ergänzende Unterlagen abgefordert werden?

Ergänzungen zum Antrag auf Eingliederungshilfe sind möglich, allerdings unter Beachtung der Niedrigschwelligkeit. Fragen/Unterlagen, die zur Prüfung der Anspruchsberechtigung dienen, müssen für eine zügige Bearbeitung abgefordert werden. Angaben, die der Bedarfsfeststellung dienen, und somit bereits eine Einschätzung zum Hilfebedarf geben, werden im Gesamtplanverfahren erörtert. Diese sollen nicht im Rahmen des Antragsverfahrens erfragt werden.

3.6 Bis wann muss der Antrag auf Gewährung von Eingliederungshilfe (Frühförderung) für Kinder bis zum Schuleintritt entschieden werden?

Über den Antrag ist nach Vorlage der vollständigen Unterlagen gemäß Anlage 1 sowie des Förder- und Behandlungsplans innerhalb von zwei Wochen zu entscheiden. Die Frist von zwei

Wochen ergibt sich aus § 8 Abs. 1 der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder (Frühförderungsverordnung - FrühV).

3.7 Wieso gibt es keinen Folgeantrag?

Ob ein Kind nach Ablauf des Bewilligungszeitraums auch weiterhin Leistungen benötigt, wird für den Bereich der heilpädagogischen Leistungen über Entwicklungsberichte bzw. nach dessen verbindlicher Einführung über die Fortschreibung des ITP FrüKi ersichtlich.

3.8 Warum muss der örtliche Träger im Falle einer Ablehnung der Eingliederungshilfeleistung die jeweils zuständige Krankenkasse informieren?

Die Rückmeldung ist seitens der Krankenkassenverbände erforderlich, da ggf. Heilmittel verordnet und übernommen werden müssen.

4 Leistungs- und Vergütungsvereinbarung

4.1 Wie werden Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen abgeschlossen?

Leistungserbringer haben Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen mit den Rehabilitationsträgern, das heißt sowohl mit den Kranken- und Ersatzkassen als auch mit den Trägern der Eingliederungshilfe, abzuschließen. Zum erstmaligen Abschluss sind die Unterlagen nach § 8 Abs. 2 der Landesrahmenvereinbarung durch den Leistungserbringer beim Thüringer Landesverwaltungsamt (in Wahrnehmung der Aufgaben des überörtlichen Trägers der Eingliederungshilfe), TLVwA, einzureichen. Sofern die Prüfung der konzeptionellen, räumlichen, personellen und sächlichen Anforderung durch die zuständigen Rehabilitationsträger positiv ausfällt, ist der Leistungserbringer berechtigt, in Vergütungsverhandlungen mit dem TLVwA hinsichtlich der heilpädagogischen Leistungen einzutreten. Sind die Verhandlungen mit dem TLVwA im Einvernehmen mit dem örtlich zuständigen Träger der Eingliederungshilfe erfolgreich abgeschlossen, ist der Leistungserbringer berechtigt, die Verhandlungen mit den Krankenkassenverbänden aufzunehmen. Sobald Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen sowohl mit dem TLVwA als auch mit den Krankenkassenverbänden abgeschlossen sind, ist der Leistungserbringer berechtigt, die Komplexleistung Frühförderung zu erbringen und abzurechnen.

4.2 Wer prüft, ob die konzeptionellen, personellen, räumlichen und sächlichen Anforderungen an IFF/ÜFF vorliegen?

Die Voraussetzungen der Anlage 3 werden durch die zuständigen Rehabilitationsträger geprüft.

4.3 Wie können die Multifunktionsräume genutzt werden?

Die Räume können für die Erbringung der heilpädagogischen sowie medizinisch-therapeutischen Leistungen erbracht werden.

4.4 In wie weit muss das Lern- und Fördermaterial im heilpädagogischen Bereich für die Entwicklungsbereiche vorgehalten werden?

Bei den spezifischen sächlichen Anforderungen für die Förderung und Therapie im heilpädagogischen Bereich handelt es sich um eine beispielhafte Aufzählung von Materialien. Die Aufzählung ist nicht als Mindestanforderung an Materialien zu verstehen, die durch den Leistungserbringer vollumfänglich vorgehalten werden müssen.

4.5 Wer überprüft, ob die fachspezifischen Qualifikationen und Mindestanforderungen an Mitarbeiter der IFF/ÜFF vorliegen?

Im Rahmen der erstmaligen Leistungs- und Vergütungsverhandlungen erfolgt die Prüfung durch die Rehabilitationsträger. Jede Veränderung hinsichtlich der Mindestanforderungen ist dem jeweils zuständigen Rehabilitationsträger anzuzeigen. Bei der Beurteilung der Qualifikation/des Abschlusses des heilpädagogischen Personals berät die Fachstelle Frühförderung. Der Träger der Eingliederungshilfe kann gem. § 5 ThürAGSGB IX Prüfungen ohne konkreten Anlass bei dem Leistungserbringer durchführen.

4.6 Wer überprüft die spezifischen Fortbildungsnachweise von Mitarbeiter*innen der IÜFF?

Nachweise für die spezifischen Fortbildungen der Mitarbeiter*innen in IÜFF sind durch die jeweilige IÜFF den Rehabilitationsträgern vorzulegen.

4.7 Wie können ÜFF Komplexeleistungen erbringen?

Bestehende überregionale Frühförderstellen (ÜFF) können zukünftig nach Abschluss von Kooperationsvereinbarungen mit IFF oder nach § 124 SGB V zugelassenen therapeutischen Praxen als sog. Interdisziplinäre überregionale Frühförderstellen (IÜFF) die Komplexeleistung Frühförderung erbringen. Für den erstmaligen Abschluss von Vereinbarung bei neuen IÜFF gilt das Verfahren zum Abschluss von Leistungs- und Vergütungsverfahren gemäß § 8 der Landesrahmenvereinbarung (siehe Frage 4.1).

4.8 Was sind die Voraussetzungen für Kooperationen?

Kooperationsverträge sind mit nach § 124 SGB V zugelassenen therapeutischen Praxen abzuschließen, wenn Personal aus medizinisch-therapeutischen Professionen nicht fest angestellt werden konnte. Pro medizinisch-therapeutischer Profession sind nicht mehr als fünf Kooperationsverträge zulässig. Ausnahmen gelten für die IÜFF, hier dürfen mehr als fünf Kooperationsverträge pro medizinisch-therapeutischer Profession abgeschlossen werden.

4.9 Mit welchem Träger der Eingliederungshilfe muss ein Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ) eine Leistungs- und Vergütungsvereinbarung abschließen?

Das SPZ schließt die Leistungs- und Vergütungsvereinbarung mit dem TLVwA ab. Das TLVwA hat vor Abschluss der Vereinbarung das Einvernehmen mit dem örtlichen Träger der Eingliederungshilfe herzustellen, in dessen Zuständigkeitsbereich das SPZ seinen Sitz hat. Alle anderen örtlichen Träger der Eingliederungshilfe lassen diese Vereinbarung gem. § 123 Abs. 1 und 2 SGB IX gegen sich gelten.

5 Leistungserbringung

5.1 Können die heilpädagogischen Leistungen auch als Gruppenförderung erbracht werden?

Die Erbringung von Fördereinheiten in einer Gruppe kann im Rahmen der Bedarfsfeststellung mittels ITP FrüKi festgelegt werden.

5.2 Werden Fördereinheiten als Budget gewährt?

Ja, Fördereinheiten werden aufgrund der Personenzentrierung und flexiblen Leistungserbringung in der Regel als Budget gewährt.

5.3 Wie lange dauert eine Fördereinheit?

Die kalkulatorische Dauer einer Fördereinheit wird mit 60 Minuten bemessen. Der Leistungsinhalt wird mit der Leistung am Kind, der Anleitung der Bezugsperson, der elternspezifischen Beratung und der räumlichen Vor- und Nachbereitung angegeben. Der Gesamtumfang der Fördereinheiten bemisst sich am individuellen Bedarf des Kindes und wird im Rahmen des Gesamtplanverfahrens ermittelt. Die Fördereinheiten sollen in der Regel als Budget gewährt werden, um eine flexible Leistungserbringung zu ermöglichen.

5.4 Was ist der Inhalt einer Fördereinheit?

Der Inhalt einer Fördereinheit ist im Leistungselement 3.2 in der Anlage 4 festgelegt. Der Leistungsinhalt wird mit der Leistung am Kind, der Anleitung der Bezugsperson, der elternspezifischen Beratung und der räumlichen Vor- und Nachbereitung (direkte Vor-Ort-Leistungen) angegeben – siehe auch Frage 5.3. Das bedeutet, dass im Rahmen einer Fördereinheit ausschließlich diese Inhalte erbracht werden können und dürfen. Für die Leistung am Kind wird innerhalb der 60 Minuten (kalkulatorische Dauer einer Fördereinheit) keine Mindestzeit festgelegt. Die variable Leistungserbringung ermöglicht dem Leistungserbringer größtmögliche Flexibilität, um auf die individuellen Bedarfe der Kinder und Personensorgeberechtigten einzugehen. Wegezeiten oder Dokumentationen zählen nicht zu den direkten Leistungen (Vor-Ort-Leistungen) einer Fördereinheit und dürfen in diesem Rahmen auch nicht erbracht werden.

5.5 Was ist unter Anleitung der Bezugsperson zu verstehen?

Bezugspersonen sind Menschen, zu der ein Kind eine besondere, persönliche und von Vertrauen geprägte Beziehung hat. Oftmals handelt es sich dabei um Personen, die ein Kind über eine längere Zeit hinweg betreuen. Damit sind häufig die Mutter und der Vater gemeint, aber auch andere Verwandte (Großeltern, Tante/Onkel usw.) und auch Nichtverwandte können diese Funktion erfüllen, wenn sie Betreuungsaufgaben übernehmen.

In Anlage 4 wird im Leistungselement 3.2 als direkte Leistung (Vor-Ort-Leistung) die Anleitung der Bezugsperson benannt. Dabei sind in den meisten Fällen die Personensorgeberechtigten gemeint. Allerdings ist die Anleitung von Bezugspersonen fallabhängig. Erhält z. B. ein Kind Frühförderung im Bereich Sozialverhalten, kann bei der Förderung in der Kita-Gruppe die Anleitung der Erzieher:innen sinnvoll sein. Findet die Frühförderung ausschließlich in der Kita statt, ist eine Anleitung der Personensorgeberechtigten unabdingbar, damit auch zu Hause Inhalte der Frühförderung wiederholt und gefestigt werden können.

Wer an der Frühförderung beteiligt werden soll, kann im ITP FrüKi festgelegt werden. Wird darin festgeschrieben, dass die Anleitung der Personensorgeberechtigten erfolgen soll, kann auch nur die Abrechnung dafür erfolgen. Die Anleitung von Bezugspersonen ist immer eine Einzelfallentscheidung, die im ITP FrüKi festgehalten werden sollte.

5.6 Wie werden erbrachte Leistungen abgerechnet?

Medizinisch-therapeutische Leistungen (Logopädie, Ergo- und Physiotherapie) sind durch den Leistungserbringer gegenüber der jeweils zuständigen Krankenkasse abzurechnen. Heilpädagogische Leistungen hingegen sind gegenüber dem zuständigen örtlichen Träger der Eingliederungshilfe abzurechnen.

5.7 Werden Leistungsausfälle im heilpädagogischen Bereich auf die bewilligten Fördereinheiten angerechnet?

Nein, der Ausfall einer Fördereinheit im heilpädagogischen Bereich geht nicht zu Lasten des bewilligten Gesamtbudgets des Kindes. Ein Leistungsausfall, den der Leistungserbringer nicht zu vertreten hat, wird gem. der Landesrahmenvereinbarung zu 50 % vergütet. Im Rahmen des Gesamtbudgets können diese Fördereinheiten nachgeholt werden. Nachgeholt Fördereinheiten werden entsprechend der Leistungs- und Vergütungsvereinbarung vergütet. Ein Beispiel für einen Leistungsausfall: Die Frühförderin ist losgefahren und steht vor verschlossener Tür bei dem:r Leistungsberechtigten oder wird erst auf der Fahrt über den Leistungsausfall informiert und kann somit die Zeit durch eine Umorganisation ihres Arbeitsablaufs nicht anders nutzen. Eine geplante Abwesenheit (z. B. durch Urlaub/geplanter medizinischer Eingriff) seitens der Frühförderin oder eine geplante Abwesenheit des:r Leistungsberechtigten (z. B. Urlaub/Rehabilitationsmaßnahme) wird nicht als zu vergütender Leistungsausfall gewertet.

5.8 Beziehen sich die Leistungsausfälle der Landesrahmenvereinbarung nur auf die heilpädagogischen Leistungen im Rahmen der Komplexleistungen nach § 46 Abs. 4 SGB IX?

Die Landesrahmenvereinbarung gem. § 46 Abs. 4 SGB IX (LRV) regelt ausschließlich die Komplexleistung in der Frühförderung. Somit sind die Regelungen zu Leistungsausfällen in der Anlage 4 der LRV nur für die heilpädagogischen Fördereinheiten innerhalb der Komplexleistung nach § 46 SGB IX anzuwenden.

Für die rein heilpädagogischen Fördereinheiten gem. § 79 und § 113 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX gelten die Bedingungen der Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen, die mit dem zuständigen Träger der Eingliederungshilfe verhandelt wurden.

5.9 Wie bemisst sich die Behandlungszeit im medizinisch-therapeutischen Bereich (Punkt 3.1 der Anlage 4)?

Die zwischen den Krankenkassenverbänden und den Leistungserbringern vereinbarte Vergütung ist so bemessen, dass alle erforderlichen Leistungen (Elternberatung, Vor- und Nachbereitung, Teambesprechungen, Fortbildungen, Supervision usw.) und der damit verbundene Zeitumfang vollständig finanziert werden und diese Leistungen sichergestellt werden müssen.

5.10 Können für die Teilnahme am Gesamtplanverfahren dem Leistungserbringer zusätzliche Fördereinheiten gewährt werden?

Die Bewilligung von zusätzlichen Fördereinheiten für die Teilnahme am Gesamtplan- bzw. ITP-Verfahren ist in der Anlage 4 der LRV geregelt. Danach können bis zu fünf Fördereinheiten bewilligt werden. Die Bewilligung der Anzahl liegt in der Verantwortung des Örtlichen Eingliederungshilfeträgers und ist individuell je leistungsberechtigtem Kind zu entscheiden.

6 Förder- und Behandlungsplan (FBP)

6.1 Was ist ein Förder- und Behandlungsplan (FBP)?

Der FBP ist das Ergebnis einer interdisziplinären Diagnostik nach ICD 10 und ICF-CY. In diesem sind die voraussichtlich erforderlichen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (Ergo-, Physiotherapie, Logopädie) und die heilpädagogischen Leistungen nach dem individuellen Bedarf zur Förderung und Behandlung zusammengestellt werden. Der FBP gliedert sich in drei Teile: Teil A, B und C. Der Teil A (Zusammenfassung) wird von den berechtigten Vertragsärzten bzw. den Ärzten des SPZ und den heilpädagogischen Fachkräften der IFF/IÜFF/SPZ ausgefüllt, der Teil B (ärztliche Diagnostik und Befund) darf nur von den berechtigten Ärzten oder den Ärzten des SPZ erstellt werden und der Teil C (heilpädagogische Diagnostik [Förderplanung]) darf ausschließlich von den heilpädagogischen Fachkräften der IFF/IÜFF/SPZ gefertigt werden. Der ausgefüllte FBP muss mit den Personensorgeberechtigten besprochen und von diesen unterschrieben werden.

6.2 Kann der FBP auch von einem Kinder- und Jugendmediziner ausgefüllt werden, der seinen Kassensitz nicht in Thüringen hat?

Die ärztlichen Teile des FBP können auch durch einen Arzt mit entsprechender Qualifikation (Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin oder andere Fachärzte mit einer abgeschlossenen Weiterbildung in Kinder- und Jugendmedizin) aus einem anderen Bundesland ausgefüllt und unterzeichnet werden.

Das Ausfüllen des FBP durch einen Kinderarzt außerhalb Thüringens müssen jedoch alle beteiligten Vertragspartner anerkennen, da jeder mit dem FBP arbeitet. Deshalb sollte vorab auch eine Klärung mit dem örtlichen Träger der Eingliederungshilfe erfolgen. Sollte es Fragen hinsichtlich der Vergütung für diese Leistung für Ärzte außerhalb Thüringens geben, ist dies mit der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen zu klären.

6.3 Können im Teil B des FBPs zusätzliche Anmerkungen erfasst werden?

Ja, in dem Freifeld unter Punkt B3 können ergänzende Hinweise vorgenommen werden, zum Beispiel Besonderheiten der Nahrungsaufnahme (Fütter- und Gedeihstörung) und/oder Besonderheiten in der sozial-emotionalen Entwicklung (Schreikinder, Bindungsprobleme, Distanzlosigkeit).

6.4 Wann wird der Teil C des FBP ausgefüllt?

Der Teil C des FBP über die heilpädagogische Diagnostik wird in der Regel erst nach Beauftragung/Auslösung des örtlichen Trägers der Eingliederungshilfe durch die heilpädagogische Fachkraft der IFF/IÜFF/SPZ ausgefüllt. Mit der Beauftragung/Auslösung des Teil C durch den örtlichen Träger der Eingliederungshilfe ist auch die Finanzierung für den Leistungserbringer sichergestellt. Die Gestaltung des Teil C des FBP orientiert sich dabei am ITP FrüKi. Da im FBP und ITP FrüKi teilweise identische Sachverhalte erfasst werden, wird eine Durchschreibefunktion ermöglicht. Durch die kompatible Gestaltung von FBP und ITP FrüKi sollen Doppelstrukturen und lange Bearbeitungszeiten verhindert werden.

Der Teil C ist nach dem Ausfüllen von der IFF/IÜFF/SPZ zur internen Verwendung abzuspeichern/auszudrucken.

6.5 Entspricht die Anlage 2a einem Folgeantrag auf Gewährung von Eingliederungshilfe (Frühförderung) für Kinder bis zum Schuleintritt?

Nein, der Therapieänderungsplan gilt ausschließlich für den medizinisch-therapeutischen Bereich und ist ausschließlich von den behandelnden Kinderärzten oder dem SPZ auszufüllen.

6.6. Wie wird der Förder- und Behandlungsplan finanziert?

Im Rahmen der Verhandlungen zur Landesrahmenvereinbarung haben sich die Vereinbarungspartner darauf geeinigt, das Leistungselement 2 (Förder- und Behandlungsplan) der Anlage 4 pauschal zu finanzieren. Inhalt, Umfang, Kostentragung und Finanzierung dieses Leistungselementes sind durch die Vereinbarungspartner anzuerkennen. Da sowohl Leistungsinhalt als auch die Vergütung feststeht, ist eine Verhandlung hinsichtlich dieses Leistungselementes nicht notwendig. Mit dem Auslösen des Teil C des FBP (siehe Punkt 6.4) bei der IFF, sichert der Eingliederungshilfeträger die Finanzierung des FBP gegenüber der IFF zu.

7 Kalkulationsschema heilpädagogische Leistungen

7.1 Wozu dient das Kalkulationsschema?

Mit Anlage 5 wird die Vergütung für das Leistungselement 3.1 kalkuliert.

7.2 Welche kalkulatorischen Parameter sind im Kalkulationsschema berücksichtigt?

Das Kalkulationsschema berücksichtigt sowohl Personal- als auch Sachkosten, die prospektiv zu planen sind. Kosten für Leitung und Verwaltung sind im Rahmen der Personalermittlung einzuplanen. Personalnebenkosten (bspw. Berufsgenossenschaft, Umlagen) werden im Kalkulationsschema automatisch berücksichtigt. Die ermittelten Gesamtkosten (Summe von Personal- und Sachkosten) werden durch die von der Bruttojahresarbeitszeit verbleibende effektive Betreuungszeit geteilt, um die Kosten einer Stunde zu erhalten (Kostensatz der sog. Planungsstunde).

7.3 Wie sind Wegezeiten zu vereinbaren?

Wegezeiten für IFF/IÜFF sind grundsätzlich mit 90 Minuten in der Kalkulation berücksichtigt. Diese 90 Minuten müssen nicht nachgewiesen werden und gelten für alle IFF/IÜFF. Darüber hinaus können die IFF und die IÜFF zusätzlich individuelle Wegezeiten vereinbaren. Diese müssen nachgewiesen werden. Benötigt eine IFF z. B. 110 Minuten an Wegezeiten, sind davon 90 Minuten bereits in der Kalkulation berücksichtigt und die zusätzlichen 20 Minuten müssen individuell vereinbart werden, was folgerichtig dazu führt, dass die insgesamt angefallenen 110 Minuten nachgewiesen werden müssen. Eine Anrechnung der allgemeinen Wegzeiten auf die nachgewiesenen individuellen Wegzeiten ist sachgerecht und wurde in der Anlage 5 der LRV zwischen den Vereinbarungspartnern vereinbart.

7.4 Werden bei der Kalkulation der Kostensätze die Sachkosten vollumfänglich auf die Eingliederungshilfe umgelegt?

Nein, im Rahmen des Kalkulationsschemas sind nur die Sachkosten einzuplanen, welche auf die heilpädagogischen Leistungen entfallen. Dies gilt über die Sachkosten hinaus auch für die Personalkosten.

7.5 Können Reisekosten, wie z. B. Kilometergeld bei der Nutzung privater Pkw, unter den sonstigen Verwaltungskosten erfasst werden?

Ja, die Reisekosten werden als sonstige Verwaltungskosten erfasst.

8 Evaluation

8.1 Wird die Landesrahmenvereinbarung evaluiert?

Ausgewählte Regelungen der Landesrahmenvereinbarung sowie deren Umsetzung in der Praxis werden in zwei Schritten bis 31.07.2025 evaluiert. Unter anderem werden der Zugang und die Inanspruchnahme des Offenen Beratungsangebots, der Ort und die Art der Leistungserbringung sowie die Inanspruchnahme medizinisch-therapeutischer und heilpädagogischer Leistungen betrachtet.

8.2 Wer evaluiert die Landesrahmenvereinbarung?

Der Fachstelle Frühförderung des TMASGFF obliegt die Federführung der Evaluation. Die zu evaluierenden Daten werden mit den örtlichen Trägern der Eingliederungshilfe, den Krankenkassenverbänden und den Leistungserbringern abgestimmt.