



## **Stellungnahme zur Rahmenempfehlung für NRW zur Umsetzung der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder (Frühförderungsverordnung- FrühV) vom 24.06.2003**

Die Einigung der Kostenträger zur Umsetzung der Frühförderung in NRW ist in allerhöchstem Maße begrüßenswert. Nun besteht in NRW die Chance, dass behinderte bzw. von Behinderung bedrohte Kinder die Leistungen im Sinne des SGB IX und der FrühV erhalten, die notwendig und sinnvoll sind.

Bereits in der Präambel wird deutlich, wie wichtig die Rolle der Logopädie in der Frühförderung ist. Zentrale Begriffe sind hier die Erziehung, die soziale Entwicklung sowie die Wechselwirkungen zwischen Kind, Familie und sozialem Umfeld – Bereiche, die ohne kommunikative Kompetenzen nicht zu bewältigen sind.

Die vorliegende Rahmenempfehlung macht im §3 (2) deutlich, dass im Einzelfall abzuwägen ist, ob die Behandlung im Rahmen der Komplexleistung oder aber eine ambulante Heilmittelversorgung inhaltlich sinnvoller ist. Damit werden behinderte Kinder der ambulanten Heilbehandlung nicht generell entzogen, sondern eine inhaltliche Argumentation erhält den Vorrang. Dies ist im Sinne des Patienten eine Lösung, die Flexibilität erbringt und damit die Auswahl der optimalen Versorgung ermöglicht.

Die Bundesangestelltenkommission (BAK) hat in ihrer gerade erschienenen Broschüre zum Thema Frühförderung dargestellt, dass eine optimale Versorgung nur mit festangestellten Therapeuten zu erbringen ist. Genau diese Sichtweise geht aus §4 der Rahmenempfehlung hervor, die genau dies klar als Notwendigkeit formuliert, den Anforderungen der Interdisziplinarität gerecht werden zu können. Aber auch die Möglichkeit von Kooperationen ist eingeräumt, wobei besonders die Verbindlichkeit im Sinne einer kontinuierlichen Zusammenarbeit festgeschrieben wurde. Die Schaffung „virtueller“ Einrichtungen, die eigentlich nur in Form eines Briefkastens voller Kooperationsverträge bestehen, wird ausdrücklich ausgeschlossen. Es besteht also die Aussicht auf ein qualitatives Fundament an Interdisziplinarität.

Die in §4 unter 1. a) und b) benannten Berufsgruppen enthalten mehrere verschiedene sprachtherapeutische Berufsgruppen. Im Pädagogischen Bereich ist die Benennung einer Sprachbehinderten*pädagogin* sicherlich sinnvoll und angebracht.



Im medizinisch-therapeutischen Bereich wäre es wünschenswert, dass Berufsgruppen aus der Kategorie „Medizinalfachberuf“ die alleinige Zuständigkeit erhielten. Damit muss die Formulierung die Berufsbezeichnung „LogopädIn“ hier deutlicher als Standard definieren.

Die fachliche Vorerfahrung in diesem Bereich wird in der Rahmenempfehlung als erforderlich angesehen. Auch dieser Aspekt stimmt mit den Inhalten der Broschüre der Bundesangestelltenkommission (BAK) überein, ebenso wie die unabdingbare Notwendigkeit der Einbeziehung externer Fachkräfte in die Team- und/oder Fallbesprechungen. Damit ist für entsprechende Vertragsverhandlungen die Grundlage geschaffen, diese Zeiten auch mit einer entsprechenden Vergütung zu versehen.

Für die unter §4, 2. oberflächlich formulierten räumlichen Anforderungen im Sinne des vorzuhaltenden Materials kann der Ausstattungskatalog des dbl herangezogen werden.

Der besonders Strittige Punkt der Kostenaufteilung (§10) ist hier über pauschalierte Entgelte vorgesehen. Die entsprechenden Kostenvereinbarungen vor Ort sollten unbedingt durch den dbl begleitet werden, um die Wertschätzung logopädischer Arbeit sicherzustellen.

Das Antrags- und Entscheidungsverfahren ist in den vorliegenden Rahmenempfehlungen so formuliert, dass die Hoffnung auf eine unbürokratische und rasche Abwicklung im Interesses des Patienten besteht. Dies in der Praxis so umzusetzen ist die Forderung an die Kostenträger.

Abschließend ist sehr zu begrüßen, dass auch der Bereich Qualitätssicherung festgeschrieben wurde. Auch hier ist eine Forderung der Bundesangestelltenkommission (BAK) erfüllt, die diesen Aspekt als deutliche Notwendigkeit in ihrer Broschüre beschrieben hat.

Insgesamt bietet die Rahmenempfehlung für NRW die Möglichkeit, die Umsetzung des SGB IX weiter voranzutreiben. Die enthaltenen Chancen sollten seitens des dbl genutzt werden, um Logopädinnen und Logopäden fest im System Frühförderung zu verankern.

Sebastian Brenner  
1. Landesverbandsvorsitzender NRW