

**Stellungnahme vom 12.09.2007 zur
Landesrahmenempfehlung des Landes Sachsen-Anhalt
zur Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung
behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder**

Im Land Sachsen-Anhalt hat man sich auf eine Rahmenempfehlung geeinigt, welche in weiten Teilen der allgemeinen inhaltlichen Auffassung von Frühförderung entspricht. Zu Beginn werden unter „1. Anwendungsbereich (...)“ die Merkmale von Frühförderung erläutert. Hierbei nehmen die Sozialpädiatrischen Zentren eher die Rolle überregionaler Versorgung ein, wohingegen Frühförderzentren als wohnortnah arbeitende Einrichtungen definiert werden. Darüber hinaus ist den Punkten 1. bis 5. nichts hinzu zu fügen.

Unter „6. Leistungen der Förderung und Behandlung“ ist erfreulicherweise ausdrücklich von logopädischen Leistungen die Rede, was die Zuständigkeit des Medizinalfachberufes Logopädie unterstreicht. Die Berufsgruppe der Sprachheiltherapeuten bzw. „Sprachbehindertenpädagogen“ sind unter 8.1 eindeutig dem pädagogischen Bereich zugeordnet, also nachmals klar vom medizinisch-therapeutischen Bereich abgegrenzt.

Interessant ist, dass unter „7. Umfang der Leistungen“ eine klare On-Time/Off-Time-Regelung getroffen wird: von einer 90-minütigen Fördereinheit sollen 60 Minuten mit dem Patienten verbracht werden. So verbleiben 30 Minuten für Leistungen wie Dokumentation, Vor- und Nachbereitung, etc.. Allerdings wird im gleichen Absatz die Vergütung weiterer Aufwendungen ausgeschlossen.

Das Land Sachsen-Anhalt plädiert klar für festangestellte Fachkräfte in der Frühförderung. „Virtuelle“ Frühförderstellen werden unter 8.1. ausgeschlossen. Innerhalb der festangestellten Fachkräfte müssen außerdem auch medizinisch-therapeutische Disziplinen vertreten sein. Auch hiermit wird die Bedeutung dieser Berufsgruppen deutlich hervorgehoben. Dennoch ist die Kooperation mit externen Partnern ausdrücklich vorgesehen (8.3), wobei vorgeschrieben wird, dass diese an Team- und Fallbesprechungen teilzunehmen haben – ein Aspekt der in die Vergütung externer Leistungen einfließen muss.

Vorbildlich ist die eindeutige Regelung der Kostenteilung zwischen Krankenkassen und Sozialhilfeträgern: Sozialpädiatrische Zentren erhalten ihre Vergütung von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), Frühförderzentren von den überörtlichen Sozial- oder Jugendhilfeträgern. Beide Kostenträger verrechnen die Auszahlungen untereinander nach dem Schema 80%-20%, wobei die GKV Leistungen des Sozialpädiatrischen Zentrums zu 80%

trägt, die Sozialhilfeträger zu 20%, bei Leistungen der Frühförderzentren umgekehrt. Damit hat jede dieser Stellen *einen* Abrechnungspartner, was eine rasche Abwicklung ermöglichen sollte.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Landesrahmenempfehlung Sachsen-Anhalt die medizinisch-therapeutischen Berufsgruppen, also auch die Logopädie, deutlich wertschätzt innerhalb der Komplexleistung klar abgrenzt. Neben dem festangestellten Team werden auch Kooperationen ermöglicht. Die Kostenaufteilung ist im Vergleich mit anderen Bundesländern eindeutig und m. E. sinnvoll geregelt.

Sebastian Brenner
Bundesangestelltenkommission (BAK)