Behandlung in Tageseinrichtungen

Sind Therapien in tagesstrukturierenden Einrichtungen, z.B. integrative Kindergärten, Schulen, Werkstätten, Tagespflege usw. erlaubt?

Mit dem neuen Rahmenvertrag gibt es seit 01.01.2022 auch eine neue Preisliste. Hier ist bei der Pos.-Nr. 59934 bzw. 59953[1] (Hausbesuch in einer sozialen Einrichtung/Gemeinschaft inclusive Wegegeld (Einsatzpauschale)) definiert, was darunter zu verstehen ist:

„Der Begriff „soziale Einrichtung“ in der Beschreibung zu Position X9934 [X9953] bezeichnet Einrichtungen, die zur Pflege und Betreuung älterer, pflegebedürftiger Personen oder von Personen mit Behinderung dienen. Dies sind insbesondere Alten-, Pflege- und Behinderteneinrichtungen, Einrichtungen für die Kurzzeit- und Tagespflege. Weiter sind dies Wohnformen, die auf die medizinische, soziale und therapeutische Betreuung schwerkranker und/oder älterer und/oder pflegebedürftiger Personen ausgelegt sind, dazu gehören u.a. auch Hospize, Unterkünfte für Ordensschwestern.“

Eine soziale Einrichtung ist damit nicht mehr nur ein Ort, an dem Menschen zusammenleben und betreut werden, sondern auch die **Tagespflege bspw. für Menschen mit Demenz und Werkstätten für Menschen mit Behinderungen** sind soziale Einrichtungen, wenn sich die Menschen dort tagsüber aufhalten.

Somit gelten für diese beiden Formen der Tageseinrichtung die Regeln für die Verordnung von Hausbesuchen durch Ärzte/Ärztinnen.

MBs Hausbesuch: Verordnung, Abrechnung, Besonderheiten

Für alle anderen tagesstrukturierenden Einrichtungsarten, also insbesondere **Kindergärten und Schulen,** müssen besondere Voraussetzungen vorliegen.

Die Heilmittelrichtlinie (HMR) sieht in § 11 Absatz 2 seit Juli 2011 vor, dass Kinder und Jugendliche, bei denen **eine besonders schwere und langfristige Erkrankung** besteht, in **auf deren Förderung ausgerichteten Tageseinrichtungen** behandelt werden können – auch **ohne Verordnung eines Hausbesuchs:**

„Die Behandlung von Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr, gegebenenfalls darüber hinaus bis zum Abschluss der bereits begonnenen schulischen Ausbildung, ist ausnahmsweise ohne Verordnung eines Hausbesuches außerhalb der Praxis möglich, soweit die Versicherten ganztägig eine auf deren Förderung ausgerichtete Tageseinrichtung besuchen und die Behandlung in dieser Einrichtung stattfindet. Dies können auch Regelkindergärten (Kindertagesstätten) oder Regelschulen sein. Voraussetzung dafür ist, dass sich aus der ärztlichen Verordnung eine besondere Schwere und Langfristigkeit der funktionellen oder strukturellen Schädigungen sowie der Beeinträchtigungen der Aktivitäten ergibt. Dies soll in der Regel bei einem behördlich festgestellten Förderstatus angenommen werden. § 6 Absatz 2 darf dem nicht entgegenstehen.“

[1] Für alle Hausbesuche in einer sozialen Einrichtung/Gemeinschaft inclusive Wegegeld (ausgenommen: Hausbesuche basierend auf Blankoverordnungen), welche bis einschließlich 31.07.2025 erbracht werden, ist die Positionsnummer 59934 anzuwenden, während für alle Hausbesuche in einer sozialen Einrichtung/Gemeinschaft inclusive Wegegeld (ausgenommen: Hausbesuche basierend auf Blankoverordnungen), welche ab dem 01.08.2025 erbracht werden, die neue Positionsnummer 59953 eingesetzt wird.

Deutscher Verband Ergotherapie e. V. | Becker-Göring-Straße 26/1 | 76307 Karlsbad
Telefon 07248 9181-0 | Fax 07248 918171 | info@dve.info | www.dve.info

Für die Ergotherapie der Zukunft.

Neu ab Januar 2021 ist, dass jetzt Regelkindergärten (Kindertagesstätten) oder Regelschulen ausdrücklich erwähnt werden. Nach wie vor gilt aber, dass die Möglichkeit des § 11 Absatz 2 nur für **besonders schwer und langfristig betroffene Kinder** (z.B. mit einer Behinderung) anwendbar ist, und diese ganztägig die Tageseinrichtung besuchen.

Bitte beachten!
Wenn kein Hausbesuch verordnet ist und kein Ausnahmefall nach § 11 Absatz 2 HMR vorliegt, sollte unbedingt in den Praxisräumen behandelt werden.
Es kann nur davon abgeraten werden, ohne die entsprechenden Voraussetzungen außerhalb der Praxis Leistungen zu erbringen
(Ausnahme: ADL- oder Alltagstraining z. B. Einkauf im Supermarkt).
Es besteht zum einen die Gefahr, dass kein Versicherungsschutz in der Betriebshaftpflichtversicherung besteht – zum anderen verstößt die Praxis gegen den Rahmenvertrag, und das kann Vertragsstrafen oder gar die Entziehung der Zulassung zur Folge haben.

Wie kann ich Behandlungen in Kindergärten und Schulen durchführen? – vier Möglichkeiten

1. Möglich ist die Gründung einer Praxis in einer Einrichtung – hier gelten die Zulassungsvoraussetzungen gemäß Anlage 5 des Rahmenvertrags. Sie müssen also die kompletten räumlichen Voraussetzungen nachweisen und eine separate IK-Nummer beantragen.

2. Innerhalb eines Verordnungsfalles kann ein Behandlungstermin als „Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld“ erfolgen und abgerechnet werden. Die Schule oder der Kindergarten sind hier das soziale Umfeld, die Beratungsleistung umfasst 120 Minuten. Über die Durchführung dieser Leistung entscheiden die behandelnden Ergotherapeut:innen, es bedarf keiner ärztlichen Anordnung oder Zustimmung.

   MB Beratung zur Integration ins häusliche und soziale Umfeld (Umfeldberatung)

3. Es liegen die Voraussetzungen der **Ausnahmeregelung in § 11 Absatz 2 der HMR** vor. Für Kinder und Jugendliche mit einer „besonders schweren und langfristigen funktionellen und strukturellen Schädigung und Beeinträchtigung der Aktivitäten“ ist (ohne ärztliche Verordnung eines Hausbesuchs) eine Heilmittelbehandlung außerhalb der Praxis möglich. Ein weiteres Kriterium ist, dass diese Kinder und Jugendlichen ganztägig in einer auf deren Förderung ausgerichteten Tageseinrichtung untergebracht sein müssen. Die HMR wurde hierzu ergänzt und ab Januar 2021 gilt dies auch für die betroffenen Kinder in Regelkindergärten (Kindertagesstätten) oder Regelschulen, die im Rahmen der Inklusion nicht in gesonderten Einrichtungen betreut werden.
   In diesem Fall wird seitens der Ärzte/Ärztinnen **kein** Hausbesuch auf der Verordnung angekreuzt und es kann auch keine Hausbesuchspauschale abgerechnet werden.

4. **Außerhalb einer ärztlichen Verordnung:** Die Einrichtung und/oder die Patienten/Eltern zahlen die alternativ ergotherapeutische Leistung aus ihren eigenen Mitteln und der Therapeut/die Therapeutin rechnet nicht über die gesetzlichen Krankenkassen ab.
   Dies ist nur dann möglich, wenn Sie zum Beispiel „Alternative Leistungen“ wie Training/ Förderung/Beratung oder Präventionsangebote in der Einrichtung anbieten, die nicht über eine ärztliche Verordnung durchgeführt werden und auch nicht auf der Basis einer ärztlichen Diagnose erfolgen.

Deutscher Verband Ergotherapie e. V. | Becker-Göring-Straße 26/1 | 76307 Karlsbad
Telefon 07248 9181-0 | Fax 07248 918171 | info@dve.info | www.dve.info

Für die Ergotherapie der Zukunft.

✍	MB Behandlung ohne Verordnung – alternative Leistungen
✍	MB Prävention und Gesundheitsförderung

Besondere Regelungen in Hessen

Abgabe medizinisch-therapeutischer Maßnahmen für Behinderte oder von Behinderung bedrohter Kinder in Kindertagesstätten

Zwischen dem hessischen Sozialministerium und den Krankenkassen wurde eine Vereinbarung getroffen, die die Heilmittelversorgung von Frühförderkindern in Kindertagesstätten sicherstellen soll.

- **Frühförderkinder** im Sinne dieser Vereinbarung sind „ausschließlich behinderte oder von Behinderung bedrohte Kinder im Vorschulalter mit komplexem Hilfebedarf gemäß §§ 26, 30 in Verbindung mit § 56 SGB IX, für die schriftlich ein Förder- und Behandlungsplan durch eine Interdisziplinäre Frühförderstelle (IFF) oder durch ein Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ) erstellt wurde“.
- Bei diesen Kindern akzeptieren die Krankenkassen in Hessen bis auf weiteres, dass in Ausnahmefällen die Therapie auch in der Kindertagesstätte durchgeführt wird, „wenn dort eine ordnungsgemäße und regelgerechte Durchführung“ gewährleistet ist.
- Die Erlaubnis zur Behandlung in der Kindertagesstätte ist bei den Krankenkassen zu beantragen. Die Unterlagen zum Prüfungsverfahren werden von den Krankenkassen zur Verfügung gestellt.

✍	MB Frühförderung in Hessen

Frühförderung

Auch bei Leistungen im Rahmen der Frühförderverordnung ist eine Behandlung in der Einrichtung möglich. Dies gilt entsprechend der Frühfördervereinbarung im jeweiligen Bundesland.

✍	MB Frühförderung

Deutscher Verband Ergotherapie e. V. | Becker-Göring-Straße 26/1 | 76307 Karlsbad
Telefon 07248 9181-0 | Fax 07248 918171 | info@dve.info | www.dve.info

Für die Ergotherapie der Zukunft.