

## **Empfehlungen der Landesverbände der Krankenkassen und des Verbandes der Ersatzkassen in Baden-Württemberg für den medizinisch-therapeutischen Bereich im Rahmen der interdisziplinären Frühförderung**

Aufgrund der weiterhin mit der COVID19-Pandemie einhergehenden Einschränkungen des täglichen Lebens erklären die gesetzlichen Krankenkassen in Baden-Württemberg erneut ihre Bereitschaft, zeitlich befristet von einigen Regelungen bei der Versorgung mit medizinisch-therapeutischen Leistungen im Rahmen der Komplexleistung nach der „Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder (Frühförderungsverordnung – FrühV) in Baden-Württemberg“ vom 01. Juni 2014 abzuweichen. Ziel ist es, die Versorgung in dieser außerordentlichen Situation zu erleichtern und aufrecht zu erhalten. Diese Regelungen stellen kein Präjudiz für die Zeit nach der Pandemie dar.

Die jeweils gültige „Verordnung der Landesregierung über infektionsschützende Maßnahmen gegen die Ausbreitung des Virus SARS-Cov-2 (Corona-Verordnung – Corona VO)“ ist zwingend zu beachten.

Für medizinisch-therapeutische Leistungen im Rahmen der Komplexleistung gilt Folgendes:

1. Unterbrechungen von medizinisch-therapeutischen Leistungen im Rahmen der Komplexbehandlung sind möglich. Medizinisch-therapeutische Leistungen können auf einen späteren Zeitpunkt verschoben werden.
2. Die Interdisziplinarität soll nach Möglichkeit erhalten werden. Für die Abrechnung medizinisch-therapeutischer Leistungen ist es jedoch unschädlich, wenn bedingt durch die aktuelle Situation Leistungen nicht interdisziplinär zustande kommen. Eine besondere Kennzeichnung ist nicht erforderlich.
3. Eine Teilabrechnung bereits erbrachter medizinisch-therapeutischer Leistungen ist möglich. Der Teilabrechnung sind eine Kopie des Förder- und Behandlungsplans (FuB) und die Empfangsbestätigung im Original beizufügen. Der in der Anlage 7 zur Landesrahmenvereinbarung unter § 5 Abs. 3 vereinbarte Grundsatz, dass Abrechnungen nach Abschluss der Förder- und Behandlungsserie bzw. frühestens nach 3 Monaten möglich sind, wird ausgesetzt. Ebenfalls ausgesetzt wird die Regelung in § 5 Abs. 5, der zufolge Abrechnungen möglichst nur einmal im Monat einzureichen sind.
4. Die mobile Leistungserbringung von medizinisch-therapeutischen Leistungen kann verstärkt genutzt werden. Auf der Empfangsbestätigung ist die mobile Leistungserbringung, sofern nicht anderweitig begründet, mit einem „C“ (Corona) zu kennzeichnen.
5. Sofern medizinisch-therapeutische Leistungen aus therapeutischer Sicht auch im Rahmen einer telemedizinischen Leistungserbringung (Videobehandlung) stattfinden können, ist dies mit vorheriger Einwilligung der/des Erziehungsberechtigten bzw. der vertretungs-

berechtigten Bezugsperson möglich. Die Videobehandlung muss in Räumen stattfinden, die Privatsphäre bieten. Die in den Einrichtungen und bei den Versicherten bereits vorhandene Technik muss eine angemessene Kommunikation gewährleisten. Auf der Empfangsbestätigung ist die als Videotherapie durchgeführte Leistung mit einem „V“ (Video) zu kennzeichnen. Eine ausschließlich telefonisch geführte Beratung ist innerhalb von 4 Wochen einmalig je medizinisch-therapeutischem Bereich möglich, sofern dies aus therapeutischer Sicht notwendig ist.

6. Die Empfehlungen gelten für alle medizinisch-therapeutischen Leistungen, die bis einschließlich 31.12.2021 durchgeführt werden.