

| Dokumentname | Autor | Fon | Fax | E-Mail | Datum |
|---|---------------|--------------|--------------|------------------------|------------|
| GKiND-Rundschreiben SPZ 04-2020.docx | Jochen Scheel | 030.60984280 | 030.60984283 | Jochen.Scheel@GKiND.de | 14.05.2020 |

Rundschreiben an Mitglieder mit SPZ 04/2020

Themen

- | | | |
|----|---|---|
| 1. | Berücksichtigung von SPZ und MZEB im Zweiten Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite | 1 |
| 2. | SPZ auch im Sozialdienstleister-Einsatzgesetz berücksichtigt | 2 |

Liebe Mitglieder mit SPZ,

nun sind die SPZ und MZEB doch noch im sog. „Bevölkerungsschutzgesetz“ und darüber hinaus auch im Sozialschutz-Paket II berücksichtigt worden. Leider nicht so, wie wir uns das gewünscht und wie wir es vorgeschlagen hatten.

Da aufgrund der gesetzlichen Änderung **dringender Handlungsbedarf** besteht, wollen wir Sie hiermit zeitnah informieren.

1. Berücksichtigung von SPZ und MZEB im Zweiten Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite

Quasi auf der Zielgeraden haben die Koalitionsfraktionen am vergangenen Dienstagabend noch folgende Änderung in das Gesetzgebungsverfahren eingebracht, das heute im Bundestag in der 2./3. Lesung verabschiedet wurde und noch morgen im Bundesrat diskutiert und wahrscheinlich auch so beschlossen wird:

„Änderungsantrag 9 der Fraktionen der CDU/CSU und SPD zum Entwurf eines Zweiten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite (BT-Drs. 19/18967)“

Zu Artikel 4 Nummer 11a (§ 120 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

(Vergütung sozialpädiatrischer Zentren und medizinischer Behandlungszentren für Erwachsene)

Nach Artikel 4 Nummer 11 wird folgende Nummer 11a eingefügt:

11a. Dem § 120 Absatz 2 wird folgender Satz angefügt:

„Die Vereinbarungen nach Satz 2 über die Vergütung von Leistungen der sozialpädiatrischen Zentren und medizinischen Behandlungszentren sind, aufgrund der besonderen Situation dieser Einrichtungen durch die SARS-CoV-2-Pandemie, bis zum ... [einsetzen: Datum vier Wochen nach Datum des Inkrafttretens dieses Gesetzes gemäß Artikel 20 Absatz 1] vorübergehend anzupassen.“

Begründung:

Vor dem Hintergrund der derzeitigen epidemischen Lage von nationaler Tragweite kommt es oft zu einer Verringerung und zum anderen zu einer Veränderung der bislang erbrachten Leistungen in sozialpädiatrischen Zentren und medizinischen Behandlungszentren, mit negativen Auswirkungen auf die Vergütung. Mit dem Ziel der Aufrechterhaltung der Versorgung in sozialpädiatrischen Zentren nach § 119 und medizinischen Behandlungszentren nach § 119c wird daher gesetzlich vorgegeben, dass innerhalb einer kurzen Frist von vier Wochen ab Inkrafttreten des Gesetzes die Vergütungsvereinbarungen nach § 120 Absatz 2 Satz 2 anzupassen sind. Damit wird die Leistungsfähigkeit dieser Leistungserbringer bei wirtschaftlicher Betriebsführung für die Dauer der derzeitigen epidemischen Lage gewährleistet. § 120 Absatz 4 Satz 1 gilt entsprechend.

Damit übernimmt der Gesetzgeber die Position des BMG, dass die Landesverbände der Krankenkassen die Leistungsfähigkeit bei wirtschaftlicher Betriebsführung sicher zu stellen haben und verpflichtet diese, dies auch vor dem Hintergrund der SARS-CoV-2-Pandemie durch vorübergehende Anpassungen der Vergütung umzusetzen.

Konkret stehen nun also bundesweit in den kommenden 4 Wochen rd. 160 Einzelverhandlungen allein der SPZ-Träger sowie zusätzlich der Träger der MZEB mit den Krankenkassenverbänden an als Folge dieser heute beschlossenen und in den nächsten Tagen in Kraft tretenden Regelung.

Wir haben heute dem GKV-Spitzenverband vorgeschlagen, eine gemeinsame Empfehlung des GKV und GKinD zu dieser Neuregelung zu erarbeiten und warten auf die Rückmeldung.

Bitte bereiten Sie sich kurzfristig auf Vergütungsverhandlungen mit den Landesverbänden der Krankenkassen in den nächsten 4 Wochen vor.

Wir halten Sie über die weitere Entwicklung auf dem Laufenden.

2. SPZ auch im Sozialdienstleister-Einsatzgesetz berücksichtigt

Auch die bereits im letzten Rundschreiben beschriebenen Änderungen im Sozialdienstleister-Einsatzgesetz (SodEG) wurden heute in der 2./3. Lesung im Deutschen Bundestag beschlossen.

Der Beschlussempfehlung und dem Bericht des Ausschusses für Arbeit und Soziales vom 13.05.2020 ist zum Thema SPZ folgendes zu entnehmen:

„Auf die Frage der Abgeordneten, wie in der derzeitigen COVID-19 – Krise die Sozialpädiatrischen Zentren nach § 119 SGB V finanziell abgesichert seien, wurde seitens des BMAS geantwortet, sozialpädiatrische Zentren (SPZ) erbrachten neben den interdisziplinären Frühförderstellen und anderen Einrichtungen Leistungen der Frühförderung als Komplexleistung nach § 42 Absatz 2 Nummer

2 und § 46 SGB IX in Verbindung mit der Frühförderverordnung. Die Finanzierung der Komplexleistung Frühförderung erfolge durch die Leistungsträger der Eingliederungshilfe und die Leistungsträger der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Mit dem vorgelegten Sozialschutzpaket II und den dort in Artikel 6 vorgeschlagenen Änderungen zum Sozialdienstleister-Einsatzgesetz (SodEG) sollten sich nunmehr auch die Leistungsträger der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) als Träger der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation insoweit an dem im SodEG geregelten Sicherstellungsauftrag beteiligen und für einen Fortbestand der SPZ im Bereich der Komplexleistung Frühförderung sorgen.

Soweit SPZ nichtärztliche sozialpädiatrische Leistungen nach § 43a SGB V erbrächten, habe der GKV-Spitzenverband die Krankenkassen aufgefordert, die Verträge zu überarbeiten und alle vertraglichen Möglichkeiten zur Weiterfinanzierung zu nutzen.

Die Regelungen konkret:

Artikel 6, Änderung des Sozialdienstleister-Einsatzgesetzes

Das Sozialdienstleister-Einsatzgesetz vom 27. März 2020 (BGBl. I S. 575, 578) wird wie folgt geändert:

1. Dem § 2 wird folgender Satz angefügt:

„Abweichend von den Sätzen 1 und 2 gewährleisten auch Leistungsträger nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch den Bestand sozialer Dienstleister, soweit diese Leistungen der interdisziplinären Früherkennung und Frühförderung nach § 42 Absatz 2 Nummer 2 und § 46 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit der Frühförderverordnung erbringen.“

In der Begründung heißt es wie folgt:

„Zu Artikel 6 (Änderung des Sozialdienstleister-Einsatzgesetzes) Zu Nummer 1 (§ 2)

Nach Satz 4 beteiligen sich die Leistungsträger der Gesetzlichen Krankenversicherung als Träger der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation an dem im SodEG geregelten Sicherstellungsauftrag, soweit sie Leistungen der interdisziplinären Früherkennung und Frühförderung nach § 46 SGB IX in Verbindung mit der Verordnung nach § 48 Nummer 1 SGB IX (Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder (Frühförderungsverordnung – FrühV) erbringen.

Dabei handelt es sich um eine Leistung der medizinischen Rehabilitation in Form der Komplexleistung, bei der medizinische Leistungen der Früherkennung und Frühförderung sowie weitere nichtärztliche Leistungen zusammenfließen; die Komplexleistung umfasst auch Leistungen zur Sicherung der Interdisziplinarität (§ 2 in Verbindung mit §§ 5, 6, 6a FrühV). Leistungen der interdisziplinären Früherkennung und Frühförderung werden je nach Ausgestaltung in den einzelnen Ländern in interdisziplinären Frühförderstellen oder nach Landesrecht zugelassenen Einrichtungen mit vergleichbarem interdisziplinärem Förder-, Behandlungs- und Beratungsspektrum nach § 46 Absatz 2 SGB IX sowie in Sozialpädiatrischen Zentren nach § 119 SGB V erbracht. Neben den Trägern der Eingliederungshilfe sind die Gesetzlichen Krankenkassen an der Finanzierung beteiligt. Dabei ist eine pauschalierte Entgeltaufteilung zwischen den Trägern vorgesehen, das Landesrecht kann andere als pauschale Abrechnungen vorsehen.

Infolge der in § 2 Satz 1 SodEG gesetzlich vorgesehenen Bereichsausnahme würden ohne die Regelung in Satz 4 die Kostenanteile der Leistungsträger nach dem SGB V im Rahmen der Zuschuss-

zahlung entfallen. Deswegen werden hiernach auch die Leistungsträger im Bereich des SGB V verpflichtet, den Bestand der interdisziplinären Frühförderstellen, der nach Landesrecht zugelassenen Einrichtungen mit vergleichbarem interdisziplinären Förder-, Behandlungs- und Beratungsspektrum nach § 46 Absatz 2 SGB IX sowie der Sozialpädiatrischen Zentren nach § 119 SGB V zu gewährleisten.“

Diese höchst komplizierte Regelung bedarf der weiteren Interpretation. Es ist auch eher unklar, wie die Umsetzung zu erfolgen hat. Wir bemühen uns um Klärung, ggfls. mit anwaltlicher Unterstützung, und werden aktuell berichten.


Jochen Scheel
Geschäftsführer