

Erklärung
des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW

zur Vereinbarung zwischen

- **den Krankenkassen bzw. deren Verbänden in WL**
- **dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL)**
- **der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL)**
- **der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege NRW (LAG Freie Wohlfahrtspflege)**

zur Konkretisierung der Heilmittelerbringung (insb. Logopädie)
für Kinder in heilpädagogischen Kindergärten¹ in Westfalen-Lippe

Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW (MAGS) begrüßt die getroffene Vereinbarung zwischen den Partnern und geht davon aus, dass nunmehr die Heilmittelerbringung bei Kindern, die in heilpädagogischen Kindergärten in Westfalen-Lippe versorgt werden, problemloser umgesetzt wird.

In diesem Zusammenhang stellt das MAGS fest, dass Krankenkassen grundsätzlich die Möglichkeit haben, auch Leistungen in Einrichtungen wie z.B. heilpädagogischen Kindergärten, zu ermöglichen.

Zum Zeitpunkt des Erlasses der Heilmittelrichtlinien konnte der Richtliniengeber die veränderte Lebenswirklichkeit behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder nicht ausreichend in seine Überlegungen einbeziehen. Diese hat sich durch integrierte Angebote im Laufe der Jahre gravierend verändert. Nunmehr können grundsätzlich neben Praxen und Wohnungen auch Kindertagesstätten, in denen Kinder ganztätig betreut werden, zu den Orten gehören, an denen eine Heilmittelerbringung notwendig und geeignet ist, wenn dies begründet wird. Dazu bedarf es neben der medizinischen Notwendigkeit, so das Schreiben des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 4.4.2007, weiterer Komponenten.

¹ Einrichtungen im Sinne dieser Erklärung sind auch Schwerpunkteinrichtungen und Einrichtungen der Einzelintegration

Diese sind nach Auffassung des MAGS bei einer Ganztagsbetreuung unter anderem darin zu sehen, dass Kinder bei einem derart langen Aufenthalt in einer Einrichtung entweder physisch und psychisch nicht mehr für Heilmittelanwendungen aufnahmefähig sind oder ihnen keine ausreichenden Erholungsphasen zur Verfügung stehen, um nach dem Besuch der Einrichtung noch therapiert werden zu können. Weitere zusätzliche oder alternative Begründungen sind möglich.

Überlegungen, die sich verändernde Lebenswirklichkeit zu berücksichtigen, finden sich auch in anderen Leistungsbereichen, die zuletzt durch das GKV-WSG bereits eine Veränderung erfahren haben. Beispielhaft seien hier benannt, dass ambulante geriatrische Rehabilitation nun auch in vollstationären Pflegeeinrichtungen erbracht werden kann und der Ort zur Erbringung häuslicher Krankenpflege weiter gefasst wurde (bislang nur im Haushalt oder in der Familie, jetzt auch in betreuten Wohnformen, Schulen, Kindergärten und Werkstätten für Behinderte).

Daher ist es aufsichtsrechtlich nicht zu beanstanden, wenn medizinisch indizierte Heilmittel unter Anleitung einer Bezugsperson für Kinder, die ganztägig in Einrichtungen untergebracht sind, auch dort erbracht werden.

Düsseldorf, den 18. Juni 2007

gez. Prof. Dr. Stefan F. Winter

Staatssekretär im Ministerium
für Arbeit, Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen