

Bestimmung zur Ermittlung der von den Leistungsträgern nach dem SGB V zu leistenden Zuschüsse im Bereich der interdisziplinären Früherkennung und Frühförderung (§ 9 Abs. 1 Satz 5 SodEG)

Themen: Gesetze, Richtlinien, Verordnungen; Rehabilitation/ Medizinische Vorsorge

Kurzbeschreibung: Durch Artikel 6 des Sozialschutz-Pakets II wurde das Sozialdienstleister-Einsatzgesetz (SodEG) zum 29.05.2020 geändert und der Geltungsbereich auf die Leistungsträger der Gesetzlichen Krankenversicherung erweitert, soweit diese Leistungen der interdisziplinären Früherkennung und Frühförderung erbringen. Der GKV-Spitzenverband hat das Nähere zur Ermittlung der von den Leistungsträgern nach dem SGB V zu leistenden Zuschüsse im Bereich der interdisziplinären Früherkennung und Frühförderung (§ 9 Abs. 1 Satz 5 SodEG) bestimmt.

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit dem Gesetz zu sozialen Maßnahmen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie – Sozialschutz-Paket II (s. Bundesgesetzblatt Teil I Nr. 24 vom 28.05.2020, ab Seite 1055) wurde der Geltungsbereich des SodEG auf die Leistungsträger der Gesetzlichen Krankenversicherung erweitert, soweit diese Leistungen der interdisziplinären Früherkennung und Frühförderung nach §§ 42 Abs. 2 Nr. 2 und 46 SGB IX i.V.m. der Frühförderungsverordnung erbringen. Hierdurch soll der Bestand der jeweiligen Leistungserbringer gewährleistet werden. Nach § 9 Abs. 1 Satz 5 SodEG bestimmt der GKV-Spitzenverband das Nähere zur Ermittlung der von den Leistungsträgern nach dem SGB V zu leistenden Zuschüsse.

Ihre Ansprechpartner/innen:
Irmgard Backes
Abteilung Gesundheit
Ref. Leistungsrecht / Rehabilitation / Selbsthilfe
Tel.: 030 206288-3131
irmgard.backes@gkv-spitzenverband.de

Anja Dänner
Abteilung Gesundheit
Ref. Leistungsrecht / Rehabilitation / Selbsthilfe
Tel.: 030 206288-3132
anja.daenner@gkv-spitzenverband.de

Sämtliche Rundschreiben finden Sie tagesaktuell unter dialog.gkv-spitzenverband.de



In Abstimmung mit den Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene und unter Einbindung der für die operative Umsetzung des SodEG verantwortlichen Landesebene der Krankenkassen wurde die als **Anlage 1** beigefügte Bestimmung nach § 9 Abs. 1 Satz 5 SodEG zur Ermittlung der von den Leistungsträgern zu leistenden Zuschüsse erstellt und am 15.06.2020 vom Vorstand des GKV-Spitzenverbandes beschlossen. Die Bestimmung enthält über den originären gesetzlichen Regelungsauftrag hinaus weitere grundlegende Empfehlungen zum Verfahren, mit dem Ziel einer einheitlichen Umsetzung der Antragstellung und Vornahme der Zuschussgewährung.

Orientierend an den Inhalten der Bestimmung geben wir nachfolgende weitergehende Informationen.

Anwendungsbereich (Punkt 1 der Bestimmung)

Als Erbringer sozialer Dienstleistungen gegenüber den Krankenkassen im Bereich der komplexen Frühförderung sind von der Bestimmung die

- interdisziplinären Frühförderstellen (IFF),
- nach Landesrecht zugelassenen Einrichtungen mit vergleichbarem interdisziplinärem Förder-, Behandlungs- und Beratungsspektrum und
- sozialpädiatrischen Zentren (SPZ) - bezogen auf die Leistungen der komplexen Frühförderung

umfasst.

Anspruchsvoraussetzungen – Nachweis und Prüfung

1. Als Voraussetzung für die Zuschussgewährung muss zum Stichtag 16.03.2020 eine vertragliche Beziehung zwischen der Einrichtung der komplexen Frühförderung und den Krankenkassen bestanden haben.
2. Der soziale Dienstleister muss im Antrag schriftlich bestätigen/erklären, dass er durch die Corona-Virus SARS-CoV-2 Krise unmittelbar oder mittelbar in seinem Betrieb, der Ausübung, der Nutzung oder Erreichbarkeit von Angeboten beeinträchtigt ist (§ 2 Satz 3 SodEG). Eine Beeinträchtigung ist auch dann gegeben, wenn die vertraglichen Leistungen weiter erbracht werden, ggf. auch in modifizierter Form, wie z. B. therapeutische Gespräche telefonisch oder online.

3. Der Anspruch auf einen Zuschuss nach dem SodEG besteht zudem nur dann, wenn die Einrichtung der komplexen Frühförderung sich bereit erklärt, ihre Ressourcen anderweitig zur Bekämpfung der Corona-Folgen zur Verfügung zu stellen. Hierzu sollten sie in geeignetem und rechtlich zumutbarem Umfang Arbeitskräfte, Räumlichkeiten und Sachmittel zur Verfügung stellen:
- Arbeitskräfte/Personal: Die Bereitstellung von Personal kommt insbesondere für folgende Bereiche in Betracht: Pflegebereich, Kinderbetreuung, Unterstützung älterer oder behinderter Menschen bei Einkäufen, und auch in der Ernte.
 - Sachmittel: alle Gegenstände, die sich im Besitz der Einrichtung der komplexen Frühförderung befinden (z. B. Schutzmasken, Pflegebetten, Fahrzeuge, IT-Ausstattung).
 - Räumlichkeiten: Es sind Räumlichkeiten der Einrichtung der komplexen Frühförderung gemeint. Es werden vor allem Räumlichkeiten benötigt, die zur Aufnahme von Patienten aus den Krankenhäusern geeignet sind.

Für die Vornahme der Erklärungen ist die Glaubhaftmachung ausreichend. Hat die Einrichtung der komplexen Frühförderung bereits einen Antrag auf Zuschuss nach dem SodEG bei einem anderen Sozialleistungsträger gestellt (z. B. Träger der Eingliederungshilfe) können die Angaben auch durch die entsprechende Erklärung dargelegt werden.

Sofern bereits Bewilligungsentscheidungen anderer Leistungsträger vorliegen und von der Einrichtung übermittelt werden, ist eine weitere Prüfung zu dieser Anspruchsvoraussetzung nicht mehr erforderlich.

Antragstellung (Punkt 3 der Bestimmung)

Der an die benannte Krankenkasse gerichtete Antrag kann rückwirkend gestellt werden – frühestens ab 16.03.2020. Anträge müssen bis 30.09.2020 abgegeben werden.

Zur Sicherstellung einer einheitlichen Antragstellung wurde ein kassenartenübergreifend abgestimmtes Antragsformular erarbeitet, das als Anlage der Bestimmung aufgenommen wurde. Der Antrag steht zusätzlich zum vereinfachten Ausfüllen als beschreibbares PDF-Formular zur Verfügung (**Anlage 2**).

Zeitraum der Zuschussgewährung (Punkt 4 der Bestimmung)

Die Bestimmung regelt zum Zeitpunkt der Zuschussgewährung, dass die Antragstellung und Gewährung des Zuschusses rückwirkend zum 16.03.2020 erfolgen kann. In Abstimmung mit dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) ist daher in der Bestimmung vorgesehen, dass die Gewährung des Zuschusses unabhängig vom Zeitpunkt der als Anspruchsvoraussetzung im Gesetz vorgesehenen Abgabe der Erklärung gegenüber der benannten Krankenkasse erfolgt, dass ein Einsatz zur Krisenbewältigung nach § 1 SodEG angezeigt wurde. Damit wird insbesondere der Situation Rechnung getragen, dass die GKV erst mit dem Sozialschutzpaket II rückwirkend in dieses Verfahren einbezogen wurde, das für andere Träger bereits durch das Sozialschutzpaket I geregelt wurde.

Bestimmung des monatlichen Durchschnittserlöses und Berechnung Zuschussbetrag (Punkt 5 der Bestimmung)

Die Zuschusshöhe beträgt höchstens 75 % der zuvor regelmäßig durch den Leistungserbringer von den Krankenkassen erzielten Einnahmen, also höchstens 75 % des Durchschnittsbetrages der letzten 12 Monate. Danach ist der Betrag von einem Zwölftel der im zurückliegenden Jahreszeitraum 01.03.2019 bis 29.2.2020 geleisteten Zahlungen zu ermitteln (= Monatsdurchschnitt). Sofern der Vertrag noch keine 12 Monate bestanden hat, ist der Monatsdurchschnitt des kürzeren Gesamtzeitraums zu Grunde zu legen. Für die Ermittlung des Monatsdurchschnitts ist das Zahlungsvolumen durch die Anzahl der maßgeblichen Monate (max. 12 Monate, mindestens aber 1 Monat!) zu teilen.

Insbesondere zur Vermeidung von Überkompensationen ist bei der Festlegung der konkreten Zuschusshöhe Folgendes zu beachten:

1. Können die vertraglichen Leistungen in einem bestimmten Umfang weiter durchgeführt werden, ist dies bei der Festlegung der Zuschusshöhe mindernd zu berücksichtigen. Der Antragsteller hat daher sowohl die Gesamtsumme aus der Rechnungstellung hinsichtlich der bereits erbrachten Leistungen (ab dem Zeitpunkt der Antragstellung) als auch einen prognostizierten Prozentwert in Bezug auf die zukünftige Leistungserbringung anzugeben.

2. Des Weiteren ist zum Zeitpunkt der Zuschuss-Ermittlung zu prüfen und ggf. mit dem Antragsteller abzuklären, ob sich nicht schon eine Überkompensation durch gleichzeitige Inanspruchnahme von anderen öffentlichen Hilfeleistungen abzeichnet oder schon vorliegt. Es sind somit folgende erhaltene oder beantragte Zahlungen an die Einrichtung der komplexen Frühförderung zu berücksichtigen, um Doppelzahlungen und damit Rückforderungen so weit wie möglich zu vermeiden (s. Antragsformular unter VII) C):
- Entschädigungen nach dem Infektionsschutzgesetz,
 - Kurzarbeitergeld,
 - Zuschüsse des Bundes/Landes aufgrund gesetzlicher Regelungen (z. B. bei Quarantäne),
 - Leistungen aus Versicherungen, die aufgrund von Maßnahmen zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten nach dem Infektionsschutzgesetz für den Zeitraum der Zuschussgewährung gezahlt werden (Betriebsschließungs- oder Allgefahrenversicherungen), abzüglich geleisteter Versicherungsbeiträge.

Entsprechende Angaben werden im Antragsformular abgefragt. Ist die Höhe der Zahlungen im Antrag nicht beziffert, sollte eine Nachfrage beim Antragsteller erfolgen, ob eine Bezifferung möglich ist. Ist dies nicht der Fall, kann die nicht bezifferte Hilfeleistung hier nicht in Abzug gebracht werden, sondern ist erst im Nachgang im Zuge der Überprüfung der Zuschusszahlung (§ 4 SodEG) zu berücksichtigen.

Die o. g. bezifferbaren Hilfeleistungen sind ausgehend vom maximalen Zuschussbetrag zu berücksichtigen.

Zahlung des Zuschusses (Punkt 8 der Bestimmung)

Das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) wird die Auszahlung der angeforderten Mittel an die Krankenkassen monatlich zum 8., erstmalig im Juli 2020, vornehmen. Für den Monat Juli ist ein zweiter Auszahlungstermin für den 28.07.2020 vorgesehen. Darüber, ob in den Monaten August ff. Bedarf für einen zweiten Auszahlungstermin besteht, wird das BAS zu gegebener Zeit informieren. Die Abwicklung der Auszahlung von Finanzmitteln aus dem Gesundheitsfondswird in einer Verfahrensbeschreibung des BAS geregelt.

Erstattungsansprüche (Punkt 11 der Bestimmung)

Wenngleich die Zuschüsse im Grundsatz nicht zurückzuzahlen sind, ist über § 4 SodEG sicherzustellen, dass keine Doppelzahlungen aus öffentlichen Kassen erfolgt sind.

Deshalb ist im Nachgang zur Zuschusszahlung (frühestens 3 Monate nach der letzten Zuschusszahlung) ein (schriftliches) Überprüfungsverfahren einzuleiten, um feststellen zu können, ob auch von dritter Seite Kompensationsleistungen an den Zuschussempfänger erfolgt sind.

Daher gilt: Drei Monate nach der letzten Zuschusszahlung ist durch schriftliche Anfrage bei der Einrichtung der komplexen Frühförderung zu überprüfen, ob auch folgende Leistungen bezogen wurden:

- Entschädigungen nach dem Infektionsschutzgesetz,
- Kurzarbeitergeld,
- Zuschüsse des Bundes/Landes aufgrund gesetzlicher Regelungen (z. B. bei Quarantäne),
- Leistungen aus Versicherungen, die aufgrund von Maßnahmen zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten nach dem Infektionsschutzgesetz für den Zeitraum der Zuschussgewährung gezahlt werden (Betriebsschließungs- oder Allgefahrenversicherungen), abzüglich geleisteter Versicherungsbeiträge,
- Zahlungen der Krankenkassen, die weiterhin auf der Grundlage der vertraglichen Zusammenarbeit erfolgen.

Ein Erstattungsanspruch ergibt sich nur dann, wenn Leistungen tatsächlich auch bezogen wurden und nicht schon bei der Bemessung des Zuschusses Berücksichtigung gefunden hatten. Lediglich theoretisch bestehende Kompensationsansprüche begründen keinen Erstattungsanspruch.

Auch die Rückmeldung der Einrichtung der komplexen Frühförderung muss schriftlich erfolgen! Ein Erstattungsanspruch besteht in der Höhe, in der andere Leistungen bezogen wurden; beim Bezug mehrerer der o. g. Leistungen werden diese Leistungen addiert.

Mitteilung gegenüber dem BMG (Punkt 12 der Bestimmung)

Nach § 9 Abs. 2 Satz 4 SodEG hat die benannte Krankenkasse nach Abschluss der Zahlungen durch das Bundesamt für Soziale Sicherheit bis zum Ende des

darauffolgenden Kalendermonats dem Bundesministerium für Gesundheit eine einrichtungsbezogene Aufstellung der ausgezahlten und zurückerstatteten Finanzmittel zu übermitteln. Das Nähere zu diesem Verfahren stimmen wir noch mit dem BMG ab.

Des Weiteren wurden in Abstimmung mit den Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene Ansprechpartnerlisten hinsichtlich der benannten Krankenkassen erstellt, um einerseits konkrete Kontaktpersonen in den Bundesländern für die Antragsteller und andererseits gegenüber dem BAS benennen zu können. Die Liste der Ansprechpartner der benannten Krankenkassen, die die Anträge der Einrichtungen der komplexen Frühförderung bearbeiten, ist als **Anlage 3** beigefügt.

Wir bitten um Berücksichtigung der zuvor genannten Bestimmung und empfehlen Ihnen, die jeweiligen Leistungserbringer über die Möglichkeit der Antragstellung zu informieren.

Mit freundlichen Grüßen
GKV-Spitzenverband

Anlagen

1. Bestimmung zur Ermittlung der von den Leistungsträgern nach dem SGB V zu leistenden Zuschüsse im Bereich der interdisziplinären Früherkennung und Frühförderung (§ 9 Abs. 1 Satz 5 SodEG) vom 15. Juni 2020
2. Antrag auf Zuschussleistungen nach dem Gesetz über den Einsatz der Einrichtungen und sozialen Dienste zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 Krise in Verbindung mit einem Sicherstellungsauftrag (Sozialdienstleister-Einsatzgesetz - SodEG) - ausfüllbares pdf
3. Liste der Ansprechpartner der benannten Krankenkassen in den Bundesländern - Antragsteller