

5. Interpretationshilfe der SKV IVSE vom 6. Juli 2015:

IVSE-Unterstellungen von Eltern-Kind-Einrichtungen und Autismus-Zentren

I Ausgangslage

Die Schweizerische Konferenz der Verbindungsstellen IVSE hat am 22. August 2014 beschlossen, eine Arbeitsgruppe „IVSE-Unterstellung“ einzusetzen, welche für die Problematik der Unterstellung von speziellen Einrichtungen gemäss den Vorgaben der Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE) generelle und konkrete Vorschläge erarbeiten soll.

Dem Beschluss der SKV IVSE lagen zwei Anträge zu Mutter-Kind-Einrichtungen und Autismus-Zentren zugrunde. Die Beantwortung der beiden Anträge soll möglichst kohärent sein und generell Antworten geben im Hinblick auf künftige IVSE-Unterstellungen.

II Erläuterungen zur IVSE-Unterstellung von Eltern-Kind-Einrichtungen

1. Begrifflichkeiten

Die SKV IVSE verwendet den Begriff Eltern-Kind-Einrichtung anstelle des bisher üblichen Begriffs Mutter-Kind-Haus. Mit dieser begrifflichen Öffnung wird sichergestellt, dass nicht nur Mütter, sondern auch Väter oder Elternpaare entsprechende Leistungen beziehen können.

Im Folgenden wird der Begriff Eltern verwendet. Damit sind sowohl alleinerziehende Elternteile als auch Paare gemeint.

2. Problemstellung

Unter „speziellen Einrichtungen“ werden nachfolgend solche Einrichtungen verstanden, welche mit ihrem Betreuungsangebot einem Bereich der IVSE nicht eindeutig zugeordnet werden können. Weiter zählen zu den „speziellen Einrichtungen“ all diejenigen Einrichtungen, für welche es die Vereinbarungskonferenz IVSE ablehnte, einen neuen IVSE-Bereich zu schaf-

fen wie beispielsweise für Dienstleistungsangebote in der Familienpflege gemäss PAVO¹, Frauenhäuser und Spitalschulen.

3. Erweiterte Unterstellungskriterien für Eltern-Kind-Einrichtungen

Grundsätzlich gelten die Regeln der IVSE, inkl. den „Empfehlungen des Vorstandes vom 1. Dezember 2005 zur Unterstellung von Einrichtungen in der IVSE“. Die restriktive Anwendung der unterschiedlichen Kriterien pro Bereich gibt dem Standortkanton wie auch dem Wohnkanton eine gewisse Sicherheit und stärkt die Vertrauensbasis.

Die AG IVSE-Unterstellung schlägt vor, die Kriterien für eine Unterstellung von Eltern-Kind-Einrichtungen unter den Bereich A durch folgende Spezifizierungen zu erweitern:

- Heimbewilligung gemäss PAVO für die Kinderplätze;
- eigenständige Leistung mit entsprechendem Betreuungskonzept für die Kinder mit adäquatem Fachpersonal;
- transparente Kostenrechnung, so dass Kinder- und Elternbereich klar abgrenzbar sind;
- Möglichkeit, die Kinder allein (ohne Eltern) zu betreuen bis eine Anschlusslösung gefunden wurde.

4. Klassifikation von Eltern-Kind-Einrichtungen

Eltern-Kind-Einrichtungen bieten Betreuungsangebote für sogenannte Tandemplatzierungen, bei denen Eltern gemeinsam mit ihrem Kind eine stationäre Betreuung und Unterstützung erfahren, solange die Eltern aufgrund ihrer psychosozialen Kompetenzen Unterstützung bei der Pflege und Erziehung des Kindes bedürfen. Die Indikation für eine stationäre Unterbringung kann sich sowohl auf die Eltern als auch auf das Kind im Rahmen von ergänzenden Hilfen zur Erziehung beziehen. In den Einrichtungen finden Schwangere und Eltern Unterstützung zur Bewältigung ihrer Lebenssituation, sozialpädagogische Hilfestellungen sowie die Möglichkeit, einen Schul- oder Berufsabschluss zu realisieren. Die Kinder erhalten ihrerseits eine geeignete Betreuung und Förderung.

Für die IVSE-Unterstellung stellt sich grundsätzlich immer die Frage, welches Betreuungskonzept in den einzelnen Einrichtungen vorliegt, das als Grundlage für den Personalstellenplan dient. Stehen die Eltern mit ihrer Platzierungsindikation im Vordergrund, muss anderes Fachpersonal zum Einsatz kommen im Vergleich zu einer Kinderschutzplatzierung.

4.1 Bereich A

Der Hauptfokus der Betreuungsarbeit bezieht sich auf Minderjährige. Es liegen eine entsprechende Indikation und ein entsprechender Auftrag vor. Das Betreuungskonzept wie auch das entsprechende Personal sind darauf abgestimmt.

4.11 Beispiele

4.111 Sowohl die Eltern als auch ihr Kind sind minderjährig. Den minderjährigen Eltern wird die Möglichkeit geboten, ihren Schul- bzw. Berufsabschluss zu realisieren. Sie werden bei der Bewältigung des Alltags mit dem Kind unterstützt und auf ein selbständiges Leben in der Gesellschaft vorbereitet. Auf die Betreuung des Kindes wird ein besonderes Augenmerk gelegt, damit beide minderjährigen Personen sich in der Zeit der Platzierung entsprechend weiterentwickeln können.

¹ Pflegekinderverordnung vom 19. Oktober 1977 (PAVO; SR 211.222.338).

Die Unterstellung kann unter Berücksichtigung der IVSE-Unterstellungskriterien, der „Empfehlungen des Vorstandes vom 1. Dezember 2005 zur Unterstellung von Einrichtungen in der IVSE“ sowie der erweiterten Unterstellungskriterien (siehe Ziffer II.3) in den Bereich A erfolgen (Art. 2 Abs. 1 IVSE). Beide Platzierungen können nach den Regeln der IVSE finanziert werden.

4.112 Die volljährigen Eltern sind aktuell nicht in der Lage, die Pflege und Betreuung ihres Kindes allein zu bewerkstelligen, das Kindeswohl ist gefährdet. Die Platzierungsindikation, die behördliche Begleitung (Fallbegleitung) und der Auftrag an die Einrichtung haben das Kind im Fokus, um eine Kindeswohlgefährdung abzuwenden. Das Betreuungskonzept ist auf die Betreuung und Unterstützung des Kindes ausgerichtet.

Diese Art von Einrichtungen kann nach der IVSE und den „Empfehlungen des Vorstandes vom 1. Dezember 2005 zur Unterstellung von Einrichtungen in der IVSE“ sowie den erweiterten Unterstellungskriterien (siehe Ziffer II.3) dem Bereich A unterstellt und das Kind kann gemäss den Regelungen der IVSE finanziert werden. Die Elternplätze können der IVSE nicht unterstellt werden.

4.2 Bereich B

Das Betreuungskonzept hat seinen Schwerpunkt auf die Betreuung und agogische Weiterentwicklung der beeinträchtigten Eltern gelegt.

4.21 Beispiel

4.211 Die Eltern weisen eine Behinderung gemäss IFEG² auf und erhalten eine IV-Rente oder sind invalid gemäss ATSG³. Sie sind mit der Betreuung und Erziehung ihres Kindes aufgrund ihrer Beeinträchtigung überfordert und benötigen einen unterstützenden Rahmen. Das Betreuungskonzept wird hauptsächlich auf die agogische Betreuung und Unterstützung der Eltern ausgerichtet. Es gibt kein spezifisches Konzept oder Personal für die Kinder. Die weiteren Kriterien gemäss Ziffer II.3 sind nicht gegeben.

Somit könnte diese Einrichtung unter Berücksichtigung der bestehenden Unterstellungskriterien und „Empfehlungen des Vorstandes vom 1. Dezember 2005 zur Unterstellung von Einrichtungen in der IVSE“ dem Bereich B unterstellt und die Eltern gemäss den Regelungen der IVSE finanziert werden. Die Plätze für die Kinder können der IVSE nicht unterstellt werden.

4.3 Bereich C

Die Eltern weisen eine Suchtproblematik auf und sind aktuell nicht in der Lage, ihr Kind selbstständig zu betreuen und zu pflegen. Das Betreuungskonzept wird auf die Betreuung und Unterstützung der Eltern mit ihrem Suchtverhalten ausgerichtet sein.

Andererseits gibt es auch Einrichtungen, welche sich auf die Betreuung und Unterstützung der Kinder von suchtabhängigen Eltern spezialisiert haben. Hier richtet sich das Betreuungskonzept klar auf die Kinder und deren Entwicklung und Förderung aus.

4.31 Beispiele

4.311 Das Betreuungskonzept ist auf die Betreuung und Unterstützung der Eltern mit ihrem Suchtverhalten ausgerichtet.

Somit könnte diese Einrichtung dem Bereich C unterstellt und die Eltern gemäss den Regelungen der IVSE Bereich C finanziert werden. Die Plätze der Kinder können der IVSE nicht unterstellt werden.

² Bundesgesetz vom 6. Oktober 2006 über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG; SR 813.26).

³ Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1).

4.312 Andererseits gibt es auch Einrichtungen, welche sich auf die Betreuung und Unterstützung der Kinder von suchtabhängigen Eltern spezialisiert haben. Hier richtet sich das Betreuungskonzept klar auf die Kinder und deren Entwicklung und Förderung aus.

Diese Einrichtungen können nach den Unterstellungsregeln und „Empfehlungen des Vorstandes vom 1. Dezember 2005 zur Unterstellung von Einrichtungen in der IVSE“ sowie den erweiterten Unterstellungskriterien (siehe Ziffer II.3) dem Bereich A unterstellt werden. Die Plätze für das Kind werden nach den Regeln der IVSE finanziert. Die Plätze der Eltern werden nicht nach den Regeln der IVSE finanziert.

4.4 Keine IVSE-Unterstellung

Die Eltern wie auch das Kind weisen keine Behinderung gemäss IFEG und keine Suchtproblematik auf. Die Eltern sind mit der neuen Situation Schwangerschaft/Säugling überfordert und benötigen Unterstützung, um mit der neuen Lebenssituation zurechtzukommen. Das Betreuungskonzept unterstützt vor allem die Eltern, um mit der neuen Situation „Kind“ umgehen zu können und sich im Alltag wieder zurechtzufinden. Diese Platzierung ist eher eine kurzfristige Unterstützungsform und die Eltern mit dem Kind sollten danach in der Lage sein, selbständig die Alltagsprobleme zu lösen.

Das Betreuungskonzept unterstützt vor allem die Eltern (in den meisten Fällen die Mutter), um sich im Alltag mit Kind wieder zurechtzufinden. Da die Eltern im Normalfall keine IV-Rente erhalten und auch keine Suchtproblematik aufweisen, kann die Einrichtung nicht der IVSE unterstellt werden und somit keine Finanzierung über die IVSE erfolgen.

III Angebote für Intensivinterventionen bei Kindern mit frühkindlichem Autismus von Autismus-Zentren

1. Ausgangslage

Grundsätzlich kennt die IVSE zwei Bereiche (A und D), welche Angebote für Kinder und Jugendliche abdecken.

Der **Bereich A** umfasst Kinder- und Jugendheime ohne die externen Sonderschulen und Institutionen der Suchttherapie und Suchtrehabilitation.

Der **Bereich D** umfasst einerseits externe Sonderschulen mit ihrem Leistungsangebot im Zentrum (Unterricht, Therapie, Betreuung) und andererseits die Leistungen, die ausserhalb davon im Rahmen der integrativen Sonderschulung erbracht werden. Weiter gehört die heilpädagogische Früherziehung für Kinder mit Behinderung und von Behinderung bedrohte Kinder in den Bereich D. Pädagogisch-therapeutische Dienste für Logopädie oder Psychomotorik-Therapie können ebenfalls dem Bereich D unterstellt werden, sofern diese Leistungen nicht innerhalb des Regelschulangebotes erbracht werden.

2. Definition und Leistungsangebote Autismus-Zentrum

Bei frühkindlichem Autismus leiden die Kinder an ausgeprägten Beeinträchtigungen der verbalen und nonverbalen Kommunikation, der sozialen Interaktion und der Spielentwicklung. Es gelingt ihnen nicht, mit ihrer Umwelt in eine wirkliche Beziehung zu treten und ihre Umgebung als eine sinnvolle, von Regeln bestimmte Welt zu erfahren. Mit der frühen intensiven verhaltenstherapeutischen Intervention soll eine bestmögliche Entwicklung des Kindes in den

Bereichen Kognition, Kommunikation und Sprache, soziale Interaktion und emotionale Entwicklung, Motorik, Selbsthilfe und Alltagsfertigkeiten ermöglicht werden.

Autismus-Zentren erbringen Leistungen für Kinder mit frühkindlichem Autismus im Vorschulalter. Gemäss Darstellung des Bundesamtes für Sozialversicherungen zeichnet sich das Angebot durch eine Verschmelzung der Disziplinen (medizinisch, pädagogisch-therapeutisch, sozialpädagogisch) aus, wobei die Ausgestaltung und Organisation in den einzelnen Zentren unterschiedlich ist.⁴

Theoretisch wäre es möglich, den Teil der Autismus-Zentren der pädagogisch-therapeutischen Dienste für Logopädie oder Psychomotorik-Therapie dem Bereich D zu unterstellen. Aber medizinisch geleitete Einrichtungen können der IVSE für klar abgrenzbare Teilbereiche höchstens dann unterstellt werden, wenn sie über eine eigene (nicht medizinische) Leitung und eine für den unterstellten Bereich abgegrenzte Kostenrechnung verfügen. Der Anteil derjenigen Leistungen, die inhaltlich theoretisch dem IVSE-Bereich D unterstellt werden könnten ist verschwindend klein, nicht abgrenzbar und wird von einer Einrichtung unter medizinischer Leitung erbracht.

3. Keine Befürwortung zur Unterstellung von Autismus-Zentren

Aufgrund der beschriebenen therapeutisch-medizinischen Massnahmen für Kinder mit frühkindlichem Autismus und des beschriebenen Gesamtkonzeptes ohne Therapie- und damit einhergehend Kostensplitting kann eine IVSE-Unterstellung der Autismus-Zentren nicht befürwortet werden.

IV Generelle Anmerkung zur IVSE-Unterstellung

Es gilt das Regelwerk der Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE inkl. den „Empfehlungen des Vorstandes vom 1. Dezember 2005 zur Unterstellung von Einrichtungen in der IVSE“. Vor allem bei „speziellen Einrichtungen“ ist die strikte Anwendung der unterschiedlichen Kriterien pro Bereich für eine hohe Akzeptanz unter den Kantonen bedeutsam.

Falls erneut ein Antrag zur IVSE-Anerkennung einer Einrichtung mit nicht klassischen IVSE-Betreuungsangeboten (z.B. Notschlafstellen für Minderjährige) vorliegt, müsste auch dieser Antrag im Einzelfall geklärt werden.

⁴ IV-Rundschreiben Nr. 325: Vergütung von medizinischen Massnahmen im Rahmen der Intensivbehandlung bei frühkindlichem Autismus (GgV-Ziffer 405), 23. Dezember 2013.