

IV-Rundschreiben Nr. 136 vom 28. April 1998

Heilpädagogische Früherziehung (Art. 10 Abs. 2 Bst. c IVV; Rz 2.2 und 2.5 des Kreisschreibens über die pädagogisch-therapeutischen Massnahmen in der IV)

Die nachstehenden Weisungen regeln den Anspruch und die Kostenvergütung für die Heilpädagogische Früherziehung (HFE) und ersetzen die Randziffern 2.2 und 2.5 des Kreisschreibens über die pädagogisch-therapeutischen Massnahmen.

1. Begriff

Unter HFE im Sinne von Art. 10 Abs. 2 Bst. c IVV wird eine gezielte, familienorientierte und ganzheitliche Förderung der Gesamtpersönlichkeit behinderter Kinder in ihrem sozialen Umfeld verstanden. Die HFE hat zum Ziel, nicht nur die Fertigkeiten und Funktionen in Wahrnehmung, Motorik und Sprache, sondern auch die Entwicklung von Selbstwertgefühl, Kreativität, Handlungs- und Kontaktfähigkeit zu fördern. Ausgehend von der individuellen Situation des Kindes und seines Umfeldes werden die obengenannten Bereiche unterschiedlich gewichtet. HFE umfasst auch die Unterstützung, die Anleitung und die Beratung der Familie bei Unsicherheiten in der Erziehung, die Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft und dem therapeutischen Personal sowie mit weiterführenden Erziehungs- und Schuleinrichtungen. Die HFE wird kontinuierlich, d.h. regelmässig in der häuslichen Umgebung oder in den HFE-Diensten durchgeführt.

Nicht zur HFE gehören die im Rahmen des Unterrichts im Kindergarten und in der Schule durchgeführten heilpädagogischen Stütz- und Förderungsmassnahmen sowie die im Kreisschreiben über die schweren Sprachgebrechen in der IV geregelte Behandlung von Sprachgebrechen (siehe Bst. e. weiter unten) sowie das Hörtraining und Ableseunterricht bei hörbehinderten Kindern (siehe Bst. c. weiter unten). Hingegen gehören die Massnahmen zum Spracherwerb (Sprachbahnung) und Sprachaufbau bei Geistigbehinderten zur HFE.

2. Anspruchsvoraussetzungen

Anspruch auf Leistungen der IV haben Versicherte, bei denen eine der nachstehenden, in Art. 8 Abs. 4 Bst. a-g IVV definierten, Voraussetzungen erfüllt:

a. Versicherte, deren Intelligenzquotient nicht mehr als 75 beträgt

Die Sachbearbeitenden auf den IV-Stellen sind darauf angewiesen, dass die HFE-Dienste klare und eindeutige entwicklungsdiagnostische Angaben liefern, um weitgehend ermessensunabhängig feststellen zu können, ob die Voraussetzung von Art. 8 Abs. 4 Bst. a IVV erfüllt ist. Der Antrag muss die Aussage enthalten, ob die Gesamtbeurteilung einem Intelligenzquotienten (IQ) über bzw. unter 75 entspricht. Eine sinn-

volle Alternative zum IQ stellt der Entwicklungsquotient (EQ) dar, insofern er mit Instrumenten erhoben worden ist, die objektiv und zuverlässig die Entwicklung oder die Entwicklungsaspekte erfassen. Demzufolge ist bei der Abklärung durch die HFE-Dienste, wenn immer möglich, IQ/EQ-Test durchzuführen und im Antrag den Wert des IQ/EQ zu nennen. Wenn kein solcher Test durchgeführt werden kann, ist ein anderes diagnostisches Mittel einzusetzen oder aber das Verhalten des Kindes zu beschreiben. Die Ergebnisse sind mit durchschnittlichen Alterswerten in Verbindung zu bringen, so dass die Abweichung von der Alternorm offensichtlich wird. In diesen Fällen ist das Abschätzen des IQ/EQ möglich, indem der Durchschnitt der Alterswerte durch das Lebensalter geteilt wird. Diese Ausnahmeregelung ist anzuwenden bei jüngeren oder schwer behinderten Kindern und bei Kindern, deren Entwicklungsprofil sehr heterogen ausfällt.

Die IV-Stellen sind angewiesen, Anträge, die keine Angaben über den Gesamt-IQ/EQ enthalten, zurückzuweisen.

b. Blinde und sehbehinderte Versicherte mit einer korrigierten Sehschärfe von weniger als 0,3 bei beidäugigem Sehen

Bei Blindheit muss bei der Antragsstellung seitens der HFE-Dienste nichts weiter angegeben werden, als dass das Kind blind ist. Bei einer Sehbehinderung muss der korrigierte Visus beider Augen angegeben werden (massgebend ist eine korrigierte Sehschärfe von weniger als 0,3 bei beidäugigem Sehen).

c. Gehörlose und hörbehinderte Versicherte mit einem mittleren Hörverlust des besseren Ohres im Reintonaudiogramm von mindestens 30 dB oder einem diesem äquivalenten Hörverlust im Sprachaudiogramm

Die audiopädagogische Behandlung von gehörlosen und hörbehinderten Versicherten ist nicht der HFE im Sinne von Art. 10 Abs. 2 Bst. c IVV zuzuordnen, sondern dem Hörtraining und dem Ableseunterricht im Sinne von Art. 10 Abs. 2 Bst. b IVV. Bei Gehörlosigkeit genügt bei der Antragstellung die Angabe, dass das Kind gehörlos ist. Bei Schwerhörigkeit ist ein mittlerer Hörverlust des besseren Ohres im Reintonaudiogramm von mindestens 30 dB oder ein diesem entsprechender Hörverlust im Sprachaudiogramm nachzuweisen. Hierzu sind grundsätzlich die Messwerte bekannt zugeben. Die Behandlung von Versicherten mit diesen Behinderungen ist grundsätzlich Fachkräften aus dem Bereich der Logopädie und Audiopädagogik vorbehalten. Liegen neben der Gehörlosigkeit bzw. Hörbehinderung noch andere Störungen gemäss den Buchstaben a-f vor, so ist der Anspruch auf HFE unter dem Aspekt von Buchstabe g (Mehrfachbehinderung) zu prüfen.

d. Schwer körperlich behinderte Versicherte

Eine körperliche Behinderung für sich allein macht kaum HFE notwendig. Eine schwere körperliche Behinderung kann jedoch zu Beeinträchtigungen in mehreren Entwicklungsbereichen führen. Neben der grob- und feinmotorischen Entwicklung können z.T. auch die Sprachentwicklung, die Sozialentwicklung oder die kognitive Entwicklung mitbetroffen sein. In diesen Fällen ist der Anspruch auf HFE unter dem Aspekt von Buchstabe g (Mehrfachbehinderung) zu prüfen.

e. Sprachbehinderte Versicherte mit schweren Sprachstörungen

Die Abklärung, Behandlung und das Verfahren bei Sprachstörungen richtet sich nach dem Kreisschreiben über die Behandlung von schweren Sprachgebrechen. Liegen neben der Sprachstörung noch andere Störungen gemäss den Buchstaben a-f vor, so ist der Anspruch auf HFE unter dem Aspekt von Buchstabe g (Mehrfachbehinderung) zu prüfen.

f. Schwer verhaltensgestörte Versicherte

Als schwer gelten Verhaltensstörungen, wenn sie einen gewissen Dauercharakter haben. Dies trifft zu, wenn sie trotz intensiver fachgerechter medizinischer Behandlung von mindestens einem Jahr Dauer nicht behoben werden können. Störungen, die bei fachgerechter Behandlung vor Ablauf eines Jahres behoben sind, gelten als vorübergehend bzw. als Entwicklungskrisen und lösen keinen Anspruch auf Massnahmen der IV aus. Für die Klärung, ob eine schwere Verhaltensstörung vorliegt, muss neben dem Bericht der HFE-Dienste auch ein fachärztlicher Bericht (aus den Bereichen Pädiatrie oder Kinderpsychiatrie) einverlangt werden.

g. Versicherte, bei denen die für die einzelnen Gesundheitsschäden erforderlichen Voraussetzungen nach den Buchstaben a-f nicht vollumfänglich erfüllt sind, die aber infolge der Kumulation von Gesundheitsschäden dem Unterricht in der Volksschule voraussichtlich nicht zu folgen vermögen (Mehrfachbehinderung)

Eine Mehrfachbehinderung im Sinne der IV liegt nur dann vor, wenn mehrere – in den Buchstaben a-f umschriebene – Behinderungen vorliegen, bei denen die für den einzelnen Gesundheitsschaden erforderlichen Voraussetzungen zwar nicht vollumfänglich erfüllt sind, deren Kumulation jedoch bewirkt, dass dem Unterricht der Volksschule voraussichtlich nicht gefolgt werden kann. Eine solche Behinderung kann nicht allein durch die Entwicklungs- bzw. Intelligenzdiagnostik nachgewiesen werden, sondern erfordert eine differenzierte Diagnose, die meistens den Beizug von mehreren Fachkräften aus den Bereichen Logopädie, Audiopädagogik, Sehbehindertenpädagogik und Medizin notwendig macht.

Eine Mehrfachbehinderung im Sinne der IV ist also nicht ausgewiesen, wenn – bei einem Gesamt-IQ/EQ von mehr als 75 – in einzelnen Teilbereichen des Intelligenz- bzw. Entwicklungsprofils tiefere Werte als 75 vorliegen. Als Volksschule gelten zudem nicht nur die Regelklassen, sondern auch Kleinklassen, Sonderklassen, Einführungsklassen, Hilfsklassen u.a. (s. Art. 8 Abs. 3 IVV)

3. Beginn und Ende der HFE

Leistungen der IV werden grundsätzlich ab der Geburt bis zur gesetzlich obligatorischen Einschulung gewährt. Unter Einschulung wird in der Regel der Eintritt in eine Sonderschule, Einführungsklasse, Klein- oder Sonderklasse oder Regelklasse verstanden. Der Besuch des Kindergartens schliesst die Gewährung von Leistungen für HFE nicht aus, doch muss es sich dabei um HFE im oben definierten Sinne handeln und nicht um im Rahmen des Kindergartens durchgeführten heilpädagogischen Stütz- und Förderunterricht.

Wird die HFE vor dem Eintritt in den Kindergarten begonnen, ist die Massnahme vorerst nur bis zu dessen Beginn zu verfügen. Im allfälligen Verlängerungsantrag ist

nebst den allgemeinen diagnostischen Angaben auch der Umfang der HFE (Durchführungsform, Intensität) anzugeben und darzulegen, wie die Einschulung vorbereitet wird.

Beginnt die HFE erst im Kindergartenalter, ist im Antrag zu begründen, warum das Kind nicht früher erfasst wurde. Zudem sind dieselben Angaben zu liefern wie bei einem Verlängerungsantrag.

4. Verfügung der IV-Stelle

In der Verfügung ist die Dauer der Massnahme sowie die Durchführungsform und Intensität der Massnahme festzuhalten. Zu verfügen sind auch allfällige Transportkosten der versicherten Person unter Angabe des Transportmittels und der Vergütungsform (km-Beitrag, gemäss Tarif, Vorweisung der Rechnung etc.)

5. Umfang der Leistungen

Die Tätigkeit der HFE-Dienste wird nach dem in den jeweiligen Tarifvereinbarungen festgelegten Rahmen und Tarifansatz vergütet. Was die Transportkosten des Kindes von zu Hause in die HFE-Dienste betrifft (Art. 11 IVV), gelten die Regelungen der Transporte von und zur Sonderschule. Es bleibt festzuhalten, dass die Leistungen für Transporte nur in dem Umfang gewährt werden, wie sie bei einer Behandlung in der nächstgelegenen geeigneten Durchführungsstelle anfallen. Dies gilt nicht nur für die Transportkosten und den mit der Reisetätigkeit zusammenhängenden Zeitaufwand der HFE-Dienste.