

Vorlage		Vorlage-Nr:	FB 11/0206/WP17
Federführende Dienststelle: Fachbereich Personal und Organisation		Status:	öffentlich
Beteiligte Dienststelle/n: Fachbereich Kinder, Jugend und Schule		AZ:	FB 11/510
		Datum:	28.02.2017
		Verfasser:	Frau Kaever
Therapeutische Versorgung in städtischen Kindertageseinrichtungen			
Beratungsfolge:		TOP: 11	
Datum	Gremium	Kompetenz	
14.03.2017	KJA	Anhörung/Empfehlung	
16.03.2017	PVA	Anhörung/Empfehlung	
22.03.2017	Rat	Entscheidung	

Beschlussvorschlag:

1. Der Kinder- und Jugendausschuss nimmt die Ausführungen der Verwaltung zur Kenntnis. Er empfiehlt dem Personal- und Verwaltungsausschuss, dem Rat der Stadt Aachen auf Vorschlag des Oberbürgermeisters zu empfehlen, hinsichtlich der therapeutischen Versorgung in den bisherigen städtischen integrativen Kindertageseinrichtungen ab dem KiTa-Jahr 2017/2018 wie dargestellt zu verfahren.
2. Der Personal- und Verwaltungsausschuss nimmt die Ausführungen der Verwaltung zur Kenntnis. Er empfiehlt dem Rat der Stadt Aachen auf Vorschlag des Oberbürgermeisters und Empfehlung des Kinder- und Jugendausschusses hinsichtlich der therapeutischen Versorgung in den bisherigen städtischen integrativen Kindertageseinrichtungen ab dem KiTa-Jahr 2017/2018 wie dargestellt zu verfahren.
3. Der Rat der Stadt Aachen nimmt die Ausführungen der Verwaltung zur Kenntnis und beschließt auf Vorschlag des Oberbürgermeisters und auf Empfehlung des Kinder- und Jugendausschusses sowie des Personal- und Verwaltungsausschusses hinsichtlich der therapeutischen Versorgung in den bisherigen städtischen integrativen Kindertageseinrichtungen ab dem KiTa-Jahr 2017/2018 wie dargestellt zu verfahren.

Finanzielle Auswirkungen:

konsumtive Auswirkungen	Ansatz 2017	Fortgeschriebe- ner Ansatz 2017	Ansatz 2018 ff.	Fortgeschriebe- ner Ansatz 2018 ff.	Folge- kosten (alt)	Folge- kosten (neu)
a) Zuweisung vom Land	500.000 €	500.000 € ¹	1.500.000 €	1.500.000 €	0 €	0 €
b) Erträge aus Kassenabrechnung	159.000 €	siehe*	477.000 €	siehe*	0 €	0 €
Erträge gesamt	659.000 €	siehe*	1.977.000 €	siehe*	0 €	0 €
+ Verbesserung / - Verschlechterung der Erträge	siehe*		siehe*		0 €	0 €
a) Personalaufwand TherapeutInnen	1.071.000 €	siehe*	3.213.000 €	siehe*	0 €	0 €
a) zusätzlicher Personalaufwand im Zusammenhang mit der Abrechnung	28.000 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
d) Aufw. f. Abrechnungszentrum Kassenabrechnung	1.500 €	siehe*	4.500 €	siehe*	0 €	0 €
Aufwand gesamt	1.100.500 €	siehe*	3.217.500 €	siehe*		
+ Verbesserung / - Verschlechterung des Aufwands	siehe*		siehe*			
+ Verbesserung / - Verschlechterung gesamt	siehe*		siehe*			

a) 4-060101-926-9, SK 41410000

b) 4-060101-926-9, SK 41440000

c) 1-060101-900-5, SK 50120000

d) 4-060101-926-9, SK 54290000

*Der Rat der Stadt Aachen hat in seiner Sitzung am 29. Juni 2016 beschlossen, den Personalbestand der therapeutischen Kräfte in den bisherigen integrativen städtischen Kitas über den 01.08.2016 hinaus zunächst beizubehalten. Gleichzeitig wurde die Verwaltung aber beauftragt, mit den Krankenkassen in Verhandlungen zu treten und eine Deckung der Kosten zu erreichen.

Die Haushaltsansätze für die Erträge aus der Kassenabrechnung wurden auf Grundlage der damaligen Einschätzungen zunächst wie oben dargestellt angesetzt. Trotz dieser vorsichtigen

¹ Anteil des Ansatzes für die 20 Bestandsgruppen

Planung zeigt die zwischenzeitlich erfolgte Evaluation aber, dass langfristig selbst der in den Haushalt eingeplante Refinanzierungsanteil durch die Kassenerträge nicht erreicht werden kann. Vielmehr würde mit einer Fortschreibung der Ansätze unter Berücksichtigung der tatsächlichen Gegebenheiten eine Verschlechterung des Haushalts einhergehen. Dies ist neben einer zu erwartenden weiteren Reduzierung der Erträge auf die derzeit noch nicht haushalterisch abgebildeten Aufwendungen (u.a. für erforderliche Fortbildungskosten und zusätzlich zur Verfügung zu stellende Personalressourcen) zurückzuführen. Nähere Ausführungen zu den finanziellen Auswirkungen können den folgenden Erläuterungen der Vorlage entnommen werden.

Erläuterungen:

Die Stadt Aachen ist Träger von 56 Tageseinrichtungen für Kinder. In sieben dieser Einrichtungen werden insgesamt 20 (ehemals integrative) Gruppen vorgehalten, in denen Kinder mit und ohne Behinderung gemeinsam betreut und gefördert werden. Neben dem KiBiz-geförderten pädagogischen Personal (ErzieherInnen und KinderpflegerInnen) werden dort je ein/e Logopäde/-in und ein/e PhysiotherapeutIn bzw. MotopädIn mit einem Beschäftigungsumfang von jeweils 19,50 Wochenstunden eingesetzt. Die Personalkosten der therapeutischen Kräfte wurden bis zum 31. Juli 2016 vollumfänglich vom Landschaftsverband Rheinland finanziert. Mit Beginn des KiTa-Jahres 2016/2017 wurde dieses Verfahren jedoch umgestellt. Durch den Landschaftsverband wird nur noch auf Antrag die sogenannte „FinK-Pauschale“ (5.000€/ Kind/ Jahr) für die Kinder gewährt, bei denen ein besonderer Förderbedarf festgestellt wurde. Über diese Pauschale kann zumindest der pädagogische Anteil der therapeutischen Arbeit finanziert werden. Eine Finanzierung der reinen therapeutischen Leistungen ist somit nur noch über eine Abrechnung entsprechender Verordnungen mit den Krankenkassen möglich.

In diesem Kontext hat der Rat der Stadt Aachen in seiner Sitzung am 29. Juni 2016 beschlossen, den Personalbestand der therapeutischen Kräfte in den bisherigen integrativen städtischen KiTas zunächst über den 01. August 2016 hinaus beizubehalten. Gleichzeitig wurde die Verwaltung aber beauftragt, mit den Krankenkassen in Verhandlungen zu treten, um eine (vollständige) Deckung der Kosten zu erreichen. Ein entsprechender Vertrag (Standardvertrag über die Heilmittelabgabe in Kindergärten/Kindertagesstätten für Kinder in der inklusiven Förderung in Nordrhein) mit den Krankenkassen konnte zum 01. August 2016 abgeschlossen werden, so dass seitdem die durchgeführten Therapien auf Grundlage der vorgelegten Verordnungen mit den Kassen abgerechnet werden konnten. Die Abrechnung erfolgt dabei aus Wirtschaftlichkeitsgründen durch ein externes Abrechnungszentrum.

Nach nunmehr 6-monatiger Erfahrung mit dem neuen Finanzierungsmodell (FinK-Pauschale und Kassenabrechnung) muss jedoch festgestellt werden, dass eine vollständige Finanzierung der Personalkosten für das therapeutische Personal, wie es der politische Auftrag vorsah, nicht annähernd erreicht werden kann. Durch eine Abfrage in den sieben betroffenen, ehemals integrativen Einrichtungen² wird dabei deutlich, dass es bisher nicht möglich war, für alle Kinder mit festgestelltem Förderbedarf durchgängig die für eine Refinanzierung erforderliche Anzahl an Rezepten für jeweils zwei Therapieeinheiten pro Woche im Bereich der Logopädie und der Physiotherapie zu erhalten. Seitens der KiTas wurden dabei folgende Gründe benannt:

- fehlende Akzeptanz des Therapiebedarfes und des damit verbundenen Aufwands bei Eltern und Ärzten
- Ärzte verordnen nicht durchgängig, oft keine Folgerezepte
- „Budgetierung“ der Arztpraxen³
- verordneter Therapiebedarf kann mit den aktuell vorhandenen Professionen/ Qualifikationen nicht vollumfänglich bedient werden (z.B. Ergotherapie)

² Am Pappelweiher, Bayersbusch, Jackstraße, Elsassstraße, Kronenberg, Reutershagweg, Wiesental

³ Grundsätzlich belasten die Verordnungen nicht die originäre Budgetierung der einzelnen Praxis. Allerdings erfolgt bei Überschreitung gewisser Grenzwerte ggfs. eine sogenannte „Wirtschaftlichkeitsprüfung“.

- Kinder mit Diagnosen im sozial-emotionalen Bereich erhalten oft keine Rezepte für notwendige Therapien
- Wunsch- und Wahlrecht der Eltern (sie nehmen in Einzelfällen anderweitige Unterstützung in Anspruch)
- keine Möglichkeit der Behandlung von „Regelkindern“ mit Rezept (Heilmittelrichtlinien sehen dies nicht vor)

Insgesamt stellt sich die Aufwands- und Ertragssituation im Zeitraum August 2016 bis Januar 2017 somit wie folgt dar:

Aufwendungen		Erträge/ Einnahmen	
Personalkosten		FinK-Pauschale	
angefallene Personalkosten ⁴	525.500 €	zugeflossene FinK-Pauschalen für die 20 Bestandsgruppen ⁴	243.751 €
Erforderliche Aufwendungen im Zusammenhang mit der Kassenabrechnung		Abrechnung mit den Krankenkassen	
<ul style="list-style-type: none"> • Fortbildungskosten zur Erhaltung der für eine Abrechnung mit den Kassen erforderlichen Zulassung der TherapeutInnen 	260 €	Gesamtertrag aus der Kassenabrechnung ⁴ davon	92.965 €
<ul style="list-style-type: none"> • zusätzliche Personalkosten (0,5 VZÄ)⁵ 	0 €	<ul style="list-style-type: none"> • Logopädie • Physiotherapie 	73.801 € ⁶ 19.164 € ⁶
<ul style="list-style-type: none"> • zusätzliche IT-Kosten (insg. 7 EDV-Arbeitsplätze) <ul style="list-style-type: none"> ○ einmalige Anschaffungskosten ○ laufende Kosten⁷ 	19.124 € 5.821 €		
<ul style="list-style-type: none"> • Kosten für externes Abrechnungszentrum⁴ 	633 €		
Summe	551.338 €	Summe	336.716 €
Gesamtergebnis/ Finanzierungdelta Zeitraum 08/2016 bis 01/2017			-214.622 €

⁴ Betrag bezieht sich auf den Zeitraum 01. August 2016 bis 31. Januar 2017

⁵ Die vorgesehene halbe Stelle für die Arbeiten im Zusammenhang mit der Abrechnung konnte bislang noch nicht besetzt werden, so dass hier keine IST-Personalkosten ausgewiesen werden können. Unter Berücksichtigung der KGSt-Werte müsste im Zeitraum 01. August 2016 bis 31. Januar 2017 mit einem Betrag i.H.v. 37.150 € kalkuliert werden (Jahreswert A 10 LBesO A für 1,0 VZÄ= 74.300 €/ Jahr).

⁶ Die Differenz bei den Erträgen ist u.a. auf eine andere Verordnungspraxis zurückzuführen. So können LogopädInnen i.d.R. bei neuen Patienten die sogenannte „Erstuntersuchung/Befunderhebung“ geltend machen/abrechnen. Eine entsprechende Regelung für den Physiotherapiebereich existiert allerdings nicht. Gleichzeitig können nicht alle Therapieformen im Physiobereich durchgeführt werden, da die Beschäftigten nicht über die notwendige, jedoch sehr kosten- und zeitintensive Zusatzqualifikation verfügen.

⁷ laufende Kosten für die Bereitstellung der notwendigen IT-Ausstattung für den Zeitraum 08/2016 bis 01/2017 (pro Monat/ Einrichtung 138,60 €)

Mit einer Steigerung der Erträge ist nicht zu rechnen. Nach bisherigen Informationen ist zu erwarten, dass, sofern ein Kind drei oder vier Rezepte erhalten hat, die Ärzte häufig eine Therapiepause einlegen, sofern es sich nicht um ein Langzeitrezept handelt. Insoweit ist mittel- bis langfristig eher mit einem Absinken der Einnahmen zu rechnen.

Bei einer Fortführung der Abrechnung werden darüber hinaus weitere Kosten anfallen:

- Fortbildungskosten für Therapeuten zum Erhalt der Kassenabrechnung
Unter Berücksichtigung der gängigen Preise für entsprechend anerkannte Fortbildungsveranstaltungen und der Anzahl der aktuell im therapeutischen Bereich eingesetzten MitarbeiterInnen müsste hier von einem Aufwand in Höhe von ca. 12.000 € p.a. ausgegangen werden.
- Personalkosten für die Arbeiten im Zusammenhang mit der Kassenabrechnung (37.150 €)

Unter Berücksichtigung der Erfahrungen aus dem Evaluationszeitraum und den v.g. Indikatoren beläuft sich das errechnete Finanzierungsdelta bei Erhalt der bisherigen Personalausstattung und gleichzeitiger Abrechnung mit den Krankenkassen derzeit nahezu auf 500.000 €/ Jahr:

Aufwendungen		Erträge/ Einnahmen	
Personalkosten		FinK-Pauschale	
1 VZÄ TherapeutIn/ Gruppe bei 20 Bestandsgruppen ⁸	1.071.000 €	FinK-Pauschalen für die 20 Bestandsgruppen ⁸	490.000 €
Erforderliche Aufwendungen im Zusammenhang mit der Kassenabrechnung		Abrechnung mit den Krankenkassen	
<ul style="list-style-type: none"> • Fortbildungskosten/Jahr zur Erhaltung der für eine Abrechnung mit den Kassen erforderlichen Zulassung der TherapeutInnen 	12.145 €	Erträge	158.000 € ⁹
<ul style="list-style-type: none"> • zusätzliche Personalkosten (FB 45/110.020; 0,5 VZÄ)¹⁰ 	37.150 €		
<ul style="list-style-type: none"> • zusätzliche IT-Kosten (insg. 7 EDV-Arbeitsplätze) 	11.642 €		
<ul style="list-style-type: none"> • Kosten für Abrechnungszentrum⁸ 	1.000 €		
Summe	1.132.937 €	Summe	648.000 €
Gesamtergebnis/ Finanzierungsdelta (erforderliche städtische Mittel/ Jahr)			-484.937 €

⁸ Jahresbetrag, hochgerechnet auf Grundlage der Daten 08/2016- 01/2017

⁹ Der prognostizierte Betrag aus der Kassenabrechnung berücksichtigt, dass nicht mit einer durchgängigen Vorlage entsprechender Verordnungen bei jedem Kind zu rechnen ist. Gleichzeitig muss einkalkuliert werden, dass der jetzige Evaluationszeitraum keine Ferienzeiten umfasste und die zu Beginn geltend gemachte „Erstuntersuchung/Befunderhebung“ bei Bestandskindern nicht nochmals abgerechnet werden kann.

¹⁰ Personalkosten auf Basis des KGSt-Wertes für 0,5 VZÄ A 10 LBesO A

Unter Berücksichtigung der obigen Darstellung beläuft sich der Betrag, der nicht über eine Abrechnung mit den Krankenkassen refinanziert werden kann, daher pro Jahr auf fast 500.000 €, Tendenz steigend.

Da auch andere Kommunen von der Umstellung des Finanzierungssystems betroffen sind, wurde Anfang Januar 2017 ein interkommunaler Erfahrungsaustausch mit 18 Städten in NRW durchgeführt. Zwischenzeitlich haben sich insgesamt 10 Städte an der Umfrage beteiligt, wobei das System der Kassenabrechnung nur bei wenigen Städten vorhanden ist.

Die Stadt Aachen hat die Abrechnung von Beginn an sehr systematisch aufgestellt, so dass durch ein zeitnahes und umfassendes Controlling bei Bedarf frühzeitig steuernd eingegriffen werden konnte. Im direkten Vergleich mit den Kommunen, die ebenfalls auf eine Kassenabrechnung umgestellt haben, zeigt sich, dass die Stadt Aachen mit die höchste Refinanzierungsquote erzielen konnte. Bei keiner der befragten Kommunen konnte eine auch nur annähernde, geschweige denn vollständige Deckung der anfallenden Kosten erreicht werden.

Fazit:

Der politische Auftrag, durch eine Abrechnung mit den Krankenkassen eine Refinanzierung der Personalkosten zu erreichen, konnte nicht realisiert werden. Vielmehr wird langfristig selbst das durch vorsichtige Einplanung der entsprechenden Ansätze im Haushalt einkalkulierte Finanzierungsdelta noch überschritten. Daher erscheint eine Fortführung der therapeutischen Versorgung im bisherigen System nicht haltbar, da ein Großteil der entstehenden Kosten für die betroffenen, ehemals integrativen städtischen Kindertageseinrichtungen aus städtischen Mitteln gedeckt werden müsste. In diesem Kontext ist darauf hinzuweisen, dass auch einige der freien Träger im Rahmen der Gleichbehandlung bereits Anträge auf Übernahme der ihnen entstehenden Kosten gestellt haben. Entsprechende Mehraufwendungen wären daher ggfs. ebenfalls im Haushalt einzuplanen und würden zu einer weiteren Verschlechterung führen.

Neben den rein monetären Auswirkungen zeigt sich aber auch, dass sich die bisher in den KiTas etablierte alltagsintegrierte Förderung mit den Regularien und Vorgaben der Kassenabrechnung nicht vereinbaren lässt.

Aufgrund dessen soll ab Beginn des neuen KiTa-Jahres von einer weiteren Abrechnung mit den Krankenkassen abgesehen werden. Einhergehend hiermit ist auch eine Reduzierung der momentan vorhandenen Personalstärke im Bereich der Therapeuten/-innen unumgänglich. Im Zuge dessen sollen zunächst die derzeit bis zum 31. Juli 2017 befristeten Beschäftigungsverhältnisse auslaufen und die befristeten Stundenaufstockungen der unbefristet Beschäftigten nicht weiter verlängert werden. Hierdurch kann eine Reduzierung des Beschäftigungsumfangs von aktuell 20 Vollzeitäquivalenten (VZÄ) zum neuen KiTa-Jahr auf 14 VZÄ realisiert werden.

Da sich aktuell noch mehrere unbefristet beschäftigte TherapeutInnen in Beurlaubung befinden (Elternzeit oder Sonderurlaub, insgesamt 4 VZÄ), kann sich der Beschäftigungsumfang bei Rückkehr der v.g. MitarbeiterInnen noch einmal erhöhen. Unter Berücksichtigung der jeweiligen arbeitsvertraglich vereinbarten Arbeitszeit sind daher zunächst Planstellen im Umfang von insgesamt 18 VZÄ im Bereich der Therapeuten vorzuhalten. Zukünftig eintretende Vakanzen sollen jedoch nicht

mehr nachbesetzt werden, so dass die verbleibenden Planstellen mit entsprechenden kw-Vermerken versehen werden.

Bei entsprechender Umsetzung könnte unter Berücksichtigung der aktuellen Haushaltsansätze und trotz der wegfallenden Erträge aus der Kassenabrechnung, durch die Reduzierung der Personalkosten bereits in 2017 eine reale Einsparung i.H.v. ca. 100.000 € erzielt werden.

Vorbehaltlich der politischen Beschlussfassung ist die Verwaltung bemüht, zum KiTa-Jahr 2017/2018 ein Konzept/Übergangsszenario hinsichtlich des weiteren Einsatzes der therapeutischen Kräfte zu erstellen. Gleichzeitig wird geprüft, welche anderweitigen Möglichkeiten bestehen, auch langfristig eine adäquate therapeutische Förderung/ Behandlung der Kinder mit (drohender) Behinderung gewährleisten zu können. Wenn der bisherige Fokus auf einen Erhalt des alltagsintegrierten Ansatzes nebst Abrechnung mit dem Krankenkassen aufgegeben würde, können sich neue Handlungsmöglichkeiten mit Blick auf Akteure, Refinanzierung und Einsatz der TherapeutInnen ergeben, die nun in ihren Implikationen zeitnah zu untersuchen sind.

Über die Ergebnisse der Prüfung wird in den Ausschüssen berichtet.