

Vorlage		Vorlage-Nr:	FB 11/0260/WP17
Federführende Dienststelle: Fachbereich Personal und Organisation		Status:	öffentlich
Beteiligte Dienststelle/n: Fachbereich Kinder, Jugend und Schule		AZ:	FB 11/510
		Datum:	30.11.2017
		Verfasser:	Frau Kaever
Stelleneinrichtung für den Bereich der städtischen Kindertageseinrichtungen			
Beratungsfolge:			
Datum	Gremium	Zuständigkeit	
11.01.2018	Personal- und Verwaltungsausschuss	Anhörung/Empfehlung	
24.01.2018	Rat der Stadt Aachen	Entscheidung	

Beschlussvorschlag:

1. Der Personal- und Verwaltungsausschuss nimmt die Ausführungen der Verwaltung zur Kenntnis. Er empfiehlt dem Rat der Stadt Aachen auf Vorschlag des Oberbürgermeisters für den Stellenplan 2018 die Einrichtung von 3 halben Stellen für TherapeutInnen, auszuweisen nach EG 9a TVöD, in der Abteilung „KiTa und Tagespflege“ des Fachbereiches Kinder, Jugend und Schule zu beschließen.
2. Der Rat der Stadt Aachen nimmt die Ausführungen der Verwaltung zur Kenntnis und beschließt auf Vorschlag des Oberbürgermeisters und auf Empfehlung des Personal- und Verwaltungsausschusses für den Stellenplan 2018 die Einrichtung von 3 halben Stellen TherapeutInnen, auszuweisen nach EG 9a TVöD, in der Abteilung „KiTa und Tagespflege“ des Fachbereiches Kinder, Jugend und Schule.

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 ¹	500.000 €	578.000 € ¹	1.500.000 €	1.734.000 €	0 €	0 €
b) Erträge aus Kassenabrechnung	159.000 €	159.000 €	477.000 €	477.000 €	0 €	0 €
Erträge gesamt	659.000 €	737.000 €	1.977.000 €	2.211.000 €	0 €	0 €
+ Verbesserung/ -Verschlechterung der Erträge	78.000 €		234.000 €		0 €	0 €
c) Personalaufwand TherapeutInnen	1.071.000 €	1.071.000 €	3.213.000 €	3.213.000 €	0 €	0 €
c) zusätzlicher Personalaufwand im Zusammenhang mit der Abrechnung	28.000 €	28.000 €	0 € ²	111.500 € ²	0 €	0 €
d) Aufw. f. Abrechnungszentrum Kassenabrechnung	1.500 €	1.500 €	4.500 €	4.500 €	0 €	0 €
Aufwand gesamt	1.100.500 €	1.100.500 €	3.217.500 €	3.329.000 €		
+ Verbesserung/ -Verschlechterung des Aufwands	0 €		-111.500 €			
+ Verbesserung / - Verschlechterung gesamt	78.000 €		122.500 €			

a) Teilergebnis aus 4-060101-926-9, SK 41410010 (inclusive 78.000 jährlich Härtefallerstattung)

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

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

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

¹ Anteil des Ansatzes für die 20 Bestandsgruppen

² Im Haushaltsplan 2017 ist für 2018 ff noch kein Ansatz enthalten. Die Personalkosten wurden jedoch auf Grundlage des Ratsbeschlusses zur dauerhaften Einrichtung der Stelle (14. Juni 2017) für den Haushalt 2018 ff angemeldet und sind im Entwurf 2018 bereits enthalten.

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. Im Zusammenhang mit der therapeutischen Versorgung dieser Gruppen und den veränderten Refinanzierungsmöglichkeiten (Rückzug des LVR aus der vollständigen Finanzierung zu Gunsten der Abrechnung erbrachter therapeutischer Leistungen mit den Krankenkassen) hat der Rat der Stadt Aachen die Verwaltung im März 2017 beauftragt, eine bedarfsorientierte und finanzierbare Neukonzeption hinsichtlich der inklusiven Betreuung von Kindern in Kindertageseinrichtungen in Aachen zu entwickeln.

Aufgrund dessen wurden seitens der Verwaltung verschiedene Szenarien sowohl auf ihre Umsetzbarkeit, als auch auf die damit einhergehenden personellen und finanziellen Auswirkungen betrachtet. Dabei wurde auch mit anderen Kommunen, einzelnen freien Trägern und dem LVR Kontakt aufgenommen. Ergänzt wurde dies durch Gespräche mit der Krankenkasse und den Sprechern der Aachener Kinderärzte.

Im Hinblick auf die geforderte bedarfsorientierte Neukonzeption wurden dabei folgende Varianten einer inklusiven Betreuung in Kindertageseinrichtungen näher geprüft:

1. Einrichtung einer Interdisziplinären Frühförderstelle für die Versorgung von noch nicht eingeschulten Kindern mit (drohender) Behinderung im Sinne des § 30 SGB IX in Verbindung mit der Frühförderungsverordnung

Bei der Frühförderstelle handelt es sich um ein multiprofessionelles Team bestehend aus therapeutischen Kräften (Logopäden, Ergotherapeuten, Physiotherapeuten), heilpädagogischen Kräften und gegebenenfalls Kinderpsychologen und Ärzten. Durch die Einrichtung einer städtischen interdisziplinären Frühförderstelle und einhergehend damit die Überführung der therapeutischen Stellen aus den städtischen Kindertageseinrichtungen in diese Angebotsform, könnten Kinder mit (drohender) Behinderung in den städtischen Kindertageseinrichtungen mit der sogenannten Komplexleistung versorgt werden. Diese beinhaltet alle individuell notwendigen Leistungen zur medizinischen und sozialen Rehabilitation.

Um eine solche Einrichtung betreiben zu können, müssten zum einen die notwendigen infrastrukturellen Rahmenbedingungen (zentrale Räumlichkeit innerhalb des Stadtgebietes inklusive einer den Anforderungen entsprechenden Ausstattung) geschaffen werden. Gleichzeitig bedarf es aber auch eines wesentlich breiteren Spektrums an Professionen (Kinderpsychologen, Ärzte), um die zu erbringenden Komplexleistungen abdecken zu können. Unter Berücksichtigung der für eine solche Einrichtung geltenden Abrechnungsformalitäten wären mit dem Betrieb einer städtischen Frühförderstelle erhebliche finanzielle Mehrbelastungen verbunden. Gleichzeitig ist zu berücksichtigen, dass die Erbringung der Leistungen in der Regel in den Räumlichkeiten der Frühförderstelle erfolgen würde. Eine Alltagsintegration, so wie sie bisher in den integrativen Kitas gelebt wurde und auch weiterhin wünschenswert erscheint, wäre daher nur sehr eingeschränkt möglich.

2. Fortführung der Abrechnung therapeutischer Leistungen mit den Krankenkassen

Aktuell wird in den bisherigen städtischen integrativen Einrichtungen therapeutisches Personal eingesetzt, welches auf Grundlage entsprechend vorzulegender Verordnungen die Therapien durchführt und mit den Krankenkassen abrechnet. Die damit einhergehenden Rahmenbedingungen sowie die finanziellen Auswirkungen wurden bereits in der Vorlage „Therapeutische Versorgung in städtischen Kindertageseinrichtungen“ in der März-Sitzung thematisiert. Diesbezüglich haben sich zwischenzeitlich jedoch einige Änderungen ergeben. Zum einen wurde die Heilmittelrichtlinie, welche der Abrechnung zu Grunde liegt, im Jahr 2017 ergänzt. Hierdurch ist die Ausstellung von Langzeitrezepten für eine größere Anzahl von Indikationen möglich. Im Rahmen der Abstimmung mit den Sprechern der Aachener Kinderärzte wiesen diese jedoch darauf hin, dass die Ärzte angesichts der Wirtschaftlichkeitsprüfungen der Krankenkassen diesbezüglich weiterhin zurückhaltend agieren.

Darüber hinaus wurde mit dem Landschaftsverband Rheinland die Härtefallregelung zur Finanzierung langjährig festangestellter TherapeutInnen auf Grundlage der aktuellen Kenntnislage noch einmal intensiv überprüft. Im Ergebnis ist es gelungen, für einige wenige Kräfte einen geringen finanziellen Ausgleich zu erhalten. Da die Regelung zeitlich befristet und auch nicht auf neu eingestelltes Personal übertragbar ist, geht hiermit nur temporär eine finanzielle Entlastung i.H.v. ca. 78.000 € pro Jahr einher.

3. Fortführung der Abrechnung therapeutischer Leistungen mit den Krankenkassen in einem sozialräumlich orientierten Konzept zur Inklusion

Dieses Szenario basiert dem Grunde nach auf den Ausführungen zur „Fortführung der Abrechnung therapeutischer Leistungen mit den Krankenkassen“. Darüber hinaus soll durch einen aktiven Wissenstransfer, Beratung und Begleitung zwischen den bisherigen integrativen KiTas und den Regelkitas die inklusive Ausrichtung aller Kindertageseinrichtung gewährleistet und vorangetrieben werden.

Die vorhandenen Ressourcen aus den ehemals integrativen Kitas werden dabei als mögliche Beratungs-/ „Referenz-Kitas“ für die übrigen Einrichtungen im jeweiligen Sozialraum genutzt. Kitaleitungen, HeilpädagogInnen, erfahrene Fachkräfte und im Ausnahmefall auch TherapeutInnen der bisher integrativen Kitas nehmen die umliegenden Kitas in den Blick, geben ihr Wissen weiter und bieten bei Bedarf entsprechende Beratung und Begleitung an. Der Einsatz der therapeutischen Kräfte fokussiert sich dabei weiterhin auf „Referenz-KiTas“. Um dort eine an den Bedürfnissen der Kinder orientierte Versorgung sicherstellen zu können, wird eine Veränderung hinsichtlich der eingesetzten Professionen für erforderlich erachtet. Bislang wurden auf Grundlage der Vorgaben des Landschaftsverbandes lediglich LogopädInnen, PhysiotherapeutInnen und MotopädInnen in den Gruppen eingesetzt. Seitens der Kinderärzte werden jedoch oftmals auch ergotherapeutische Bedarfe bescheinigt bzw.

entsprechende Verordnungen ausgestellt. Um auch diese Bedarfe bedienen zu können, soll langfristig im Rahmen der Fluktuation (Auslaufen befristeter Verträge bzw. Ausscheiden von StelleninhaberInnen) ein Teil der aktuell für Physiotherapie vorgehaltenen Stellen mit ErgotherapeutInnen nachbesetzt werden.

Der Kinder- und Jugendausschuss wird sich in seiner Sitzung am 05. Dezember 2017 mit den dargestellten Varianten auseinandersetzen, wobei die Verwaltung empfohlen hat, das gesamtstädtische Inklusionskonzept weiter auszuarbeiten und dabei den dargestellten sozialräumlich orientierten Ansatz mit einzubeziehen (Variante 3).

Grundlage für die verwaltungsinterne Prüfung der einzelnen Varianten war u.a. der aktuell vorhandene Beschäftigungsumfang der therapeutischen Kräfte in den städtischen Kindertageseinrichtungen. Aktuell wird in den städtischen (bisher integrativen) Gruppen therapeutisches Personal mit einem Beschäftigungsumfang von 20 Vollzeitäquivalenten eingesetzt. Aufgrund der Tatsache, dass sich der Landschaftsverband Rheinland aus der Refinanzierung der Gruppen zurückgezogen hat, wurden bei Einrichtung der letzten integrativen Gruppen die entsprechenden Stellen für TherapeutInnen nicht dauerhaft eingerichtet. Daher sind zurzeit nur 18,5 Planstellen für TherapeutInnen im Stellenplan enthalten. Zwecks Umsetzung des o.g. Konzeptes sollen die bisher überplanmäßig geführten Einsätze im Umfang von 1,5 VZÄ daher in dauerhafte Planstellen umgewandelt werden, um den bisherigen Beschäftigungsumfang im therapeutischen Bereich langfristig bewirtschaften zu können.

Eine Ausweitung der personellen Ressourcen geht hiermit nicht einher. Die Personalkosten sind im Personalkostenverbund enthalten und fortgeschrieben, so dass keine zusätzlichen Mittel benötigt werden.