

Zur Sitzung des Rates TOP 17.12

Stadtverwaltung · Postfach 2565 · 50359 Erftstadt
Stadtverwaltung · Holzdammer 10 · 50374 Erftstadt

**STADT
ERFTSTADT**

Der Bürgermeister

Anlage -3- V 123/2016

Dienststelle
Telefax 02235/ 409-...
Amt für Jugend und Familie
Holzdammer 10

Ansprechpartner/-in
Telefon-Durchwahl
Herr Feldmann
02235 / 409 221

Mein Zeichen
Ihr Zeichen
-51-

Datum
10.03.2016

Stellungnahme zum Stellenplan V 123/2016

Hier: Sachstand Situation der Therapeutinnen in den städtischen Kitas

Zur Bildung, Betreuung und Erziehung von Kindern mit Behinderung und von Kindern, die von einer Behinderung bedroht sind, fördert der LVR seit dem Kindergartenjahr 2014/2015 die inklusive Betreuung dieser Kinder in Kindertageseinrichtungen – in Ergänzung der KiBiz-Mittel des Landes NRW – mit der LVR-Kindpauschale.

Das neue Förderverfahren wird durch die Richtlinien des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR) zur Förderung der Inklusion in Kindertageseinrichtungen (Fink) geregelt.

In diesen Richtlinien sind Übergangsregelungen für die Finanzierung der Kosten für festangestelltes therapeutisches Personal enthalten. Zur Finanzierung des therapeutischen Personals in den Einrichtungen, zahlt der Landschaftsverband für jede Einrichtung bis zum Kindergartenjahr 2015/16 unter Anrechnung der Fink-Pauschale (10 Kinder x 5.000,-€, insg. 50.000,- €) den Differenzbetrag zu den tatsächlichen Personalkosten. Ab dem Kindergartenjahr 2016/2017 werden durch den LVR keine therapeutischen Leistungen mehr finanziert. Ab dem Kindergartenjahr 2016/17 stehen in Summe der Fink-Pauschalen insgesamt 150.000,- € für drei integrative Einrichtungen zur Verfügung.

In 2011 haben sich die Voraussetzungen für eine Kostentragung durch die Krankenkassen grundlegend geändert. Nach der neuen Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittelrichtlinie), die am 01.07.2011 in Kraft getreten ist, ist eine Beteiligung der Krankenkassen an den Kosten der Leistungserbringung in Einrichtungen möglich. Insbesondere durch den jetzigen § 11 Abs. 2 ist es nunmehr möglich, eine Behandlung von Kindern mit Behinderung auch ohne Verordnung eines sog. Hausbesuches, außerhalb therapeutischer Praxen, wenn sie ganztätig in einer auf deren Förderung ausgerichteten Tageseinrichtung untergebracht sind, durchzuführen. Dies gilt insbesondere für

Kooperationen mit Frühförderzentren oder ortsansässigen therapeutischen Praxen. Ebenso können Träger integrativer Tageseinrichtungen - sofern die räumlichen Voraussetzungen erfüllt sind und die in der Einrichtung beschäftigten Therapeuten die erforderliche Ausbildung haben - bei den gesetzlichen Krankenkassen beantragen, dass die Einrichtung als Ort der Leistungserbringung anerkannt wird. Zurückliegend konnte im Wege von Verhandlungen keine nennenswerte Beteiligung der Krankenkassen an den Kosten in den Tageseinrichtungen erzielt werden.

Über Kooperationen mit Frühförderzentren und ortsansässigen Praxen oder durch Verträge mit den Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) kann die Therapie in den Einrichtungen künftig finanziert werden. Beispielhaft wurde von Seiten des LVR ein Vertragsmuster über die Heilmittelabgabe in den Kitas, mit den Krankenkassen für den Bereich Nordrhein, abgeschlossen.

Für den Übergangszeitraum wurde eine Monitoringgruppe beim LVR eingerichtet, da sich im laufenden Prozess bis heute zeigt, wie komplex sich die Umsetzung darstellt. Im kommenden Fachausschuss sollte über den aktuellen Verfahrensstand informiert werden. Aktuelle, teilweise noch offene Fragestellungen sind u.a.:

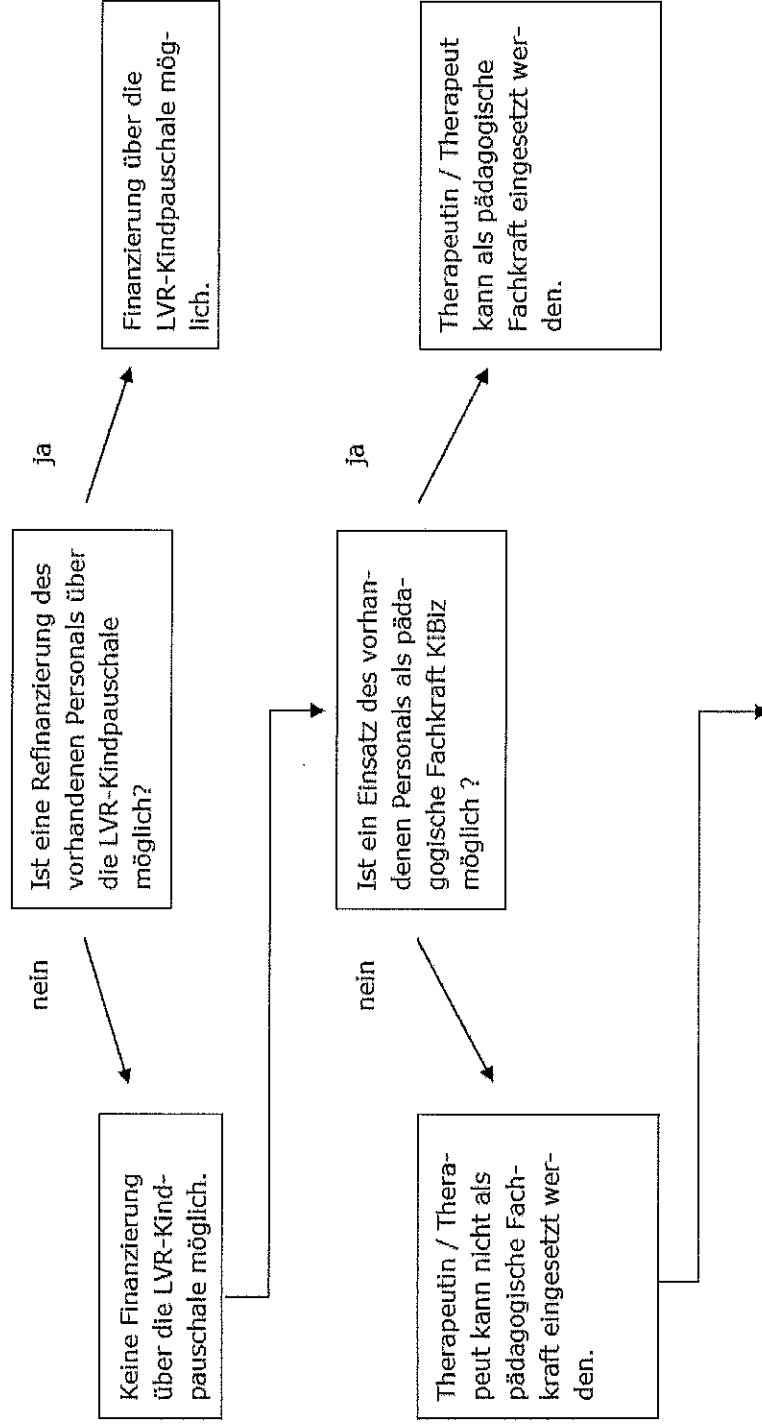
- Lange Bearbeitungszeit von Anträgen auf Zulassung von Kindertageseinrichtungen als Ort der Leistungserbringung
- Folgeverordnung, nach der Regelverordnung für 12 Wochen
- Erbringung von Therapieleistungen für Kinder die nicht ganztags in der Kita betreut werden
- Fehlende Information der Kinderärzte über das neue Verfahren
- Modifizierung der Personalvereinbarung zum KiBiz mit dem Ziel, dass die in den bisherigen integrativen Gruppen langfristig beschäftigten Therapeuten auf Fachkraftstellen beschäftigt werden können (Öffnungsklausel in Analogie zur Regelung bei den Ergänzungskräften)
- träger- /einrichtungsübergreifenden Poollösungen beim therapeutischen Personal
- Vereinfachtes Abrechnungsverfahren (im Falle der Papierabrechnung wird den Träger 5 % abgezogen)
- Fort- und Weiterbildungsvorgaben

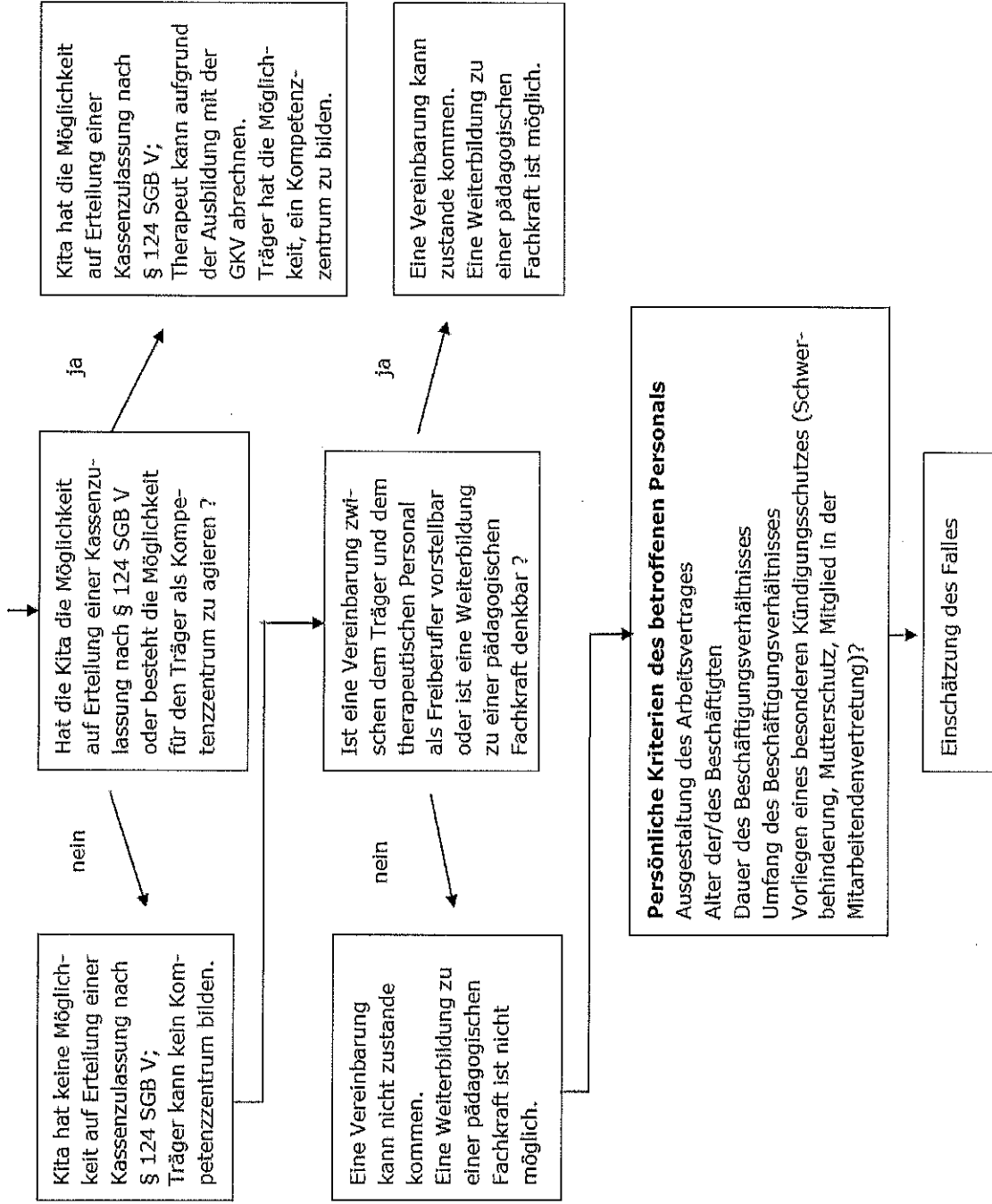
In Nachbarkommunen sind bisher keine oder nur vereinzelt Kitas als Ort der Heilmittelabgabe beantragt worden.

Von Seiten der Verwaltung wurden und werden aktuell die u.a. Härtefallprüfkriterien abgearbeitet.

Prüfkriterien für eine mögliche Härtefallregelung für fest angestelltes therapeutisches Personal in ehemaligen integrativen Kindertageseinrichtungen

Bei der neuen Finanzierung wird grundsätzlich eine halbe, bisher besetzte Stelle nicht über die LVR-Kindpauschale finanzierbar sein (Beispiel: Besetzung halbe Stelle Logopädie, halbe Stelle Physiotherapie und 5 Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung pro Gruppe).





Einer Therapeutin konnte und wurde das Angebot gemacht, als pädagogische Fachkraft zu arbeiten. Diese Kollegin hat das Angebot nicht angenommen und die Stadt Erftstadt zwischenzeitlich verlassen, da sie weiter therapeutisch arbeiten wollte.

Aufgrund der Kita-Personalvereinbarungen des Landes und der individuellen Qualifikationen, können allen weiteren Therapeuten keine Angebote für eine pädagogische Fachkraftstelle in den städtischen Kitas gemacht werden. Die therapeutischen Kräfte müssen eine Ausbildung nach § 1 der jeweils gültigen Vereinbarung zu den Grundsätzen über die Qualifikation und den Personalschlüssel nach § 26 Abs. 3 Nr. 3 KiBiz haben. Somit wäre ein Einsatz als pädagogische Fachkraft nicht möglich. Dies ist insoweit bedauerlich, da der Großteil der Kolleginnen langjährige Berufserfahrungen in den Kitas und Familienzentren hat. Da Verhandlungen mit dem Land im Rahmen der angekündigten erneuten Revision des KiBiz stattfinden, wurde beim Ministerium und beim Städte- und Gemeindebund erfragt, ob in diesem Zuge mit einer Novellierung der Personalvereinbarungen zu rechnen ist. Vom Ministerium fehlt noch die Rückmeldung. Dr. Menzel vom Städte- und Gemeindebund hat darauf hingewiesen, dass nach seiner Einschätzung das Land in dieser Fragestellung keine Veränderungs- und Verhandlungsbereitschaft zeigt.

Die Finanzierung von Motopäden ist über die Krankenkasse wegen der fehlenden Zulassungsfähigkeit nicht möglich. Die neue LVR-Kindpauschale kann von Trägern dafür eingesetzt werden, die pädagogischen Anteile der Arbeit der therapeutischen Kräfte sowie die Motopädinnen und Motopäden zu finanzieren.

Die Vergütung therapeutischer Leistungen des von Träger in den Kitas eingestellten Personals, wird von den Krankenkassen mit Abschlägen von ca. 20 % berechnet. Dies wird begründet mit der fehlenden Praxisstruktur und entsprechender Fixkosten.

Die Rekrutierung der Rezepte ist den Eltern überlassen. Kritisch könnte sich die Erbringung von erforderlichen Therapieleistungen bei schwierigen sozialen Familienverhältnissen und mangelnder Elternkooperation darstellen.

Um Eltern und Einrichtungen hierbei zu unterstützen, ist im Amt für Jugend und Familie u.a. eine Fachberatung Inklusion für den Stellenplan 2016 angemeldet.

Mit dem Rhein-Erft Kreis finden derzeit Gespräche zur Einführung sogenannter Pool Modelle im Bereich Integrationsassistenzen statt, die ggf. Muster für träger- und einrichtungsübergreifende Kooperationen auch für die Therapeuten sein können.

Ziel der Verwaltung ist die möglichst kostenneutrale Finanzierung der Therapeuten über die Krankenkassen.

Von Seiten der Verwaltung wird vorgeschlagen, sämtliche Therapeutenstellen mit einem kW Vermerk im Stellenplan zu bezeichnen.

Um sich den Kindern mit Behinderung in den Tageseinrichtungen besonders verpflichtet zu sehen, sollten betriebsbedingte Kündigungen für die derzeit beschäftigten Therapeuten der Stadt Erftstadt, ausgeschlossen werden.

Wie die o.a. beispielhafte Themenliste der Monitoringgruppe zeigt, sind auch weiterhin gewichtige Fragestellungen ungeklärt und offen.

Ein Teil der Therapeutenkosten wird über die FInK Pauschale abgedeckt sein. Bezogen auf die Einzelfälle werden die individuellen Voraussetzungen geprüft, mit dem Ziel der Kostenübernahme durch die jeweiligen Krankenkassen. Dort wo die (räumlichen) Voraussetzungen gegeben sind, werden die Kitas als Ort der Heilmittelabgabe beantragt.

Wegen des neuen Finanzierungsmodells kann es dazu kommen, dass Therapeuten nur stundenweise in die Kita kommen und losgelöst von der Gruppe mit den Kindern arbeiten bzw. im Extremfall die therapeutische Versorgung außerhalb der Einrichtung (incl. der Transportproblematik) durchgeführt werden muss.

Ziel einer Therapie von behinderten Kindern sollte aus Sicht des Fachamtes u.a. auch sein, dass die Kinder am normalen Kita-Alltag teilnehmen können. Dies ist nur mit Therapeuten erreichbar, die regelmäßig und langfristig mit den Kindern in der Kita arbeiten und dort eine Beziehung aufbauen können.

Von multiprofessionellen Teams profitieren die Einrichtungen und die Kinder insgesamt.

Das bisherige Model wurde auch von der betroffenen Elternschaft besonders anerkannt.

Der beigefügten Liste sind die aktuellen Beschäftigungsverhältnisse zu entnehmen.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'D. Lang', with a stylized, flowing script.

Art d. Beschäftigung	Ausbildung	Egr.	Arb.z.	jährl. Personalkosten	Bemerkungen
Motopädin seit 2008	Dipl. Sportlehrerin Motopädin	8	19,50	29.500	
Logopädin seit 2012	2. Staatsprüfung Lehramt Sonderpädagogik Vorbereitungsdienst Lehramt	8	39,00	50.200	
Krankengymnastin seit 1995	Krankengymnastin	9	39,00	66.800	
Sprachtherapie seit 2011	Dipl. Pädagogin Sondererz. Und Reha, Schwerpunkt behinderte Kinder Theaterpädagogin	8	35,00	45.200	
Sprachtherapie seit 1993	Dipl.- Sprachheilpädagogin, Uni Köln	9	19,50	34.500	Arbeitszeit bis 02.10.2017 reduziert
Sprachtherapie seit 2009	Lehramt II Uni Bielefeld u. Köln, kein Nachweis über Abschluss in der Akte Logopädin	8	19,50	25.500	befr. bis 02.10.17
Motopädin seit 2009	Gesundheits- u. Krankenpflegerin Motopädin	8	39,00	50.000	befristet bis 18.1.17
ursprüngl. Stelleninhaberin Krankengymnastin seit 2007	Physiotherapeutin	8	39,00	0	EU bis 18.01.17
Gesamtpersonalkosten					301.700
finanziert über Fink Pauschale					-150.000
					-151.700