

Sechste Sitzung der Arbeitsgruppe Monitoring zum neuen Förderverfahren des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR) am 23. April 2015

Teilnehmer: gemäß beigefügter Teilnehmerliste

Herr Bahr-Hedemann begrüßt die Anwesenden, insbesondere Frau Rehbach von der AOK Rheinland/Hamburg. Ihre Teilnahme geht auf eine Initiative der Arbeitsgruppe Monitoring zurück, da die Heilmittelerbringung ständiger Tagesordnungspunkt der Arbeitsgruppe sei und somit der unmittelbare Austausch erfolgen könne.

Tagesordnungspunkt 1: Anerkennung der Tagesordnung

Der vorgelegten (ergänzten) Tagesordnung wird zugestimmt.

Tagesordnungspunkt 2: Niederschrift über die vierte Sitzung vom 13. Januar 2015

Der Niederschrift wird zugestimmt.

Tagesordnungspunkt 3: Niederschrift über die fünfte Sitzung vom 03. März 2015

Der Niederschrift wird zugestimmt.

Tagesordnungspunkt 4: Abstimmung der Sitzungstermine für die Sitzungen 7 bis 10

Nach kurzer Diskussion werden die folgenden Termine, die sich aus der Abfrage ergeben haben, bestätigt:

- | | |
|-------------|------------------------------------|
| 7. Sitzung | 12. Juni 2015 – 12.00 bis 14.30 |
| 8. Sitzung | 26. August 2015 – 9.00 bis 11.30 |
| 9. Sitzung | 23. Oktober 2015 – 9.00 bis 11.30 |
| 10. Sitzung | 03. Dezember 2015 – 9.00 bis 11.30 |

Tagesordnungspunkt 5: Prüfkriterien für eine mögliche Härtefallregelung für fest angestelltes therapeutisches Personal in ehemaligen integrativen Kindertageseinrichtungen

Ergänzung der Freien Wohlfahrtspflege zu den Härtefallkriterien: Prüfpunkt Möglichkeit der Erteilung einer Kassenzulassung nach § 124 SGB V
Sachstand der geprüften Härtefallanträge durch die Verwaltung

Herr Künstler erläutert, dass mit der aufgeführten Berechnung im Hinblick auf eine Refinanzierung der therapeutischen Leistungen im Fall einer Kassenzulassung nach § 124 SGB V verdeutlicht werden sollte, dass ein Delta verbleiben werde. Das müsse dann im konkreten Einzelfall – speziell bei Härtefallanträgen – gesondert betrachtet werden. Es müsse überprüft werden, wie dieses Delta zu schließen sei. Die beiden weiteren Punkte seien keine unmittelbaren Veränderungen der Kriterien, sondern es handle sich um Konkretisierungen inhaltlicher Art bzw. um einen Hinweis auf mögliche Folgekosten. **Herr Bahr-Hedemann** sagt für die Verwaltung zu, dass diese Aspekte bei den einzelnen Anträgen beachtet werden.

Herr Bahr-Hedemann erläutert die als Tischvorlage ausgelegte Statistik der derzeit vorliegenden Härtefallanträge. **Herr Bruchhaus** ergänzt, dass es sich bei den angesprochenen 18 Fällen um konkrete Anträge handle, die noch nicht bearbeitet seien

oder noch Unterlagen angefordert worden seien (Hinweis durch die Verwaltung: Die 18 Fälle betreffen 4 Träger). **Herr Meurer** spricht die Fälle an, die keine Härtefälle seien und ein Regelungsbedarf bestehe. **Herr Bahr-Hedemann** und **Herr Bruchhaus** erläutern, dass es sich um Fälle handle, bei denen die LVR-Pauschalen zur Finanzierung bestehender, aber u.U. anderweitig einzusetzender MitarbeiterInnen nicht mehr ausreichen. In den Gesprächen mit den Trägern werde nach Lösungsmöglichkeiten gesucht. Inwieweit sich aus diesen Fällen Kündigungen für einzelne Therapeutinnen und Therapeuten ergeben, müsse abgewartet werden und falls hieraus Härtefälle entstehen, mit den Trägern erörtert werden.

Zu der Thematik der Härtefälle merkt **Herr Künstler** an, dass die Freie Wohlfahrtspflege den Umgang der Verwaltung mit den einzelnen Anträgen sehr positiv betrachtet, insbesondere die Tatsache, dass die Verwaltung mit den Trägern das Gespräch suche, um gemeinsam zu Lösungsansätzen zu gelangen.

Herr Künstler stellt die Frage, wie die Verwaltung die zeitliche Perspektive der Härtefallregelung sehe. **Herr Bahr-Hedemann** erläutert, dass Härtefälle grundsätzlich zu jeder Zeit gestellt werden können. Dabei müsse aber beachtet werden, dass die zukünftige Auslastung der Einrichtung bei der Betrachtung der Härtefälle zunächst kein Ansatz darstellt, um eine zusätzliche Unterstützung durch den LVR zu erfahren. Die zukünftige Schwankung der Belegungszahlen sei ein Risiko des Trägers, das durch entsprechende Steuerungsmaßnahmen eigenverantwortlich getragen werden müsse. Dabei seien neue konzeptionelle Aufstellungen durch den Träger erforderlich.

Frau Schmitt-Promny weist darauf hin, dass der Weg der konzeptionellen Ausrichtung betrachtet werden müsse. Welche Tendenzen zeichnen sich ab? Dabei spielen Aspekte wie die Kassenzulassung, die alltagsintegrierte therapeutische Arbeit in den Einrichtungen und die Möglichkeiten von „Schwerpunkteinrichtungen“ (keine neuen heilpädagogischen Einrichtungen) eine Rolle.

Frau Teeuwen betont, dass der Träger nur einen bedingten Einfluss auf die Belegungszahlen habe, bedingt durch das Wahlrecht der Eltern. Bisher hatten die Träger eine größere Sicherheit, was durch die neue Fördersystematik nicht mehr gegeben ist.

Herr Walther merkt an, dass die derzeitige Kompetenz und Qualität in ehemals integrativen Einrichtungen durch dauerhafte Unterbelegung mittelfristig zu einem Verlust der Qualität führen könnte. Hier könnten „Schwerpunkteinrichtungen“ mit klar definierten Rahmenbedingungen, die bisherige Qualität in der Betreuung von Kindern mit Behinderung sicherstellen.

Herr Schnitzler erläutert, dass alle Träger unabhängig von den zu betreuenden Kindern (mit und ohne Behinderung) mit Belegungsschwankungen zu rechnen haben – auch im Regelbereich. Dies sei kein neues Problem, sondern werde schon seit Jahren so wahrgenommen. Die ehemaligen integrativen Einrichtungen hätten sich in der Vergangenheit ein Profil geschaffen, das genutzt werden könne.

Herr Künstler weist darauf hin, dass die Thematik der Belegungszahlen unter dem Tagesordnungspunkt „Härtefallregelung“ zwar nicht grundsätzlich falsch platziert sei, aber abschließend zu diesem Zeitpunkt nicht zufriedenstellend geklärt werden könne. Es gehe ausschließlich darum, dass bei der Betrachtung der Härtefälle auch dieser Aspekt durch die Verwaltung mit einzubeziehen sei. Natürlich werde auch die Verantwortung des Trägers gesehen, durch entsprechende Steuerungsmaßnahmen hier einzuwirken.

Herr Schnitzler warnt davor, schon jetzt neue Härtefallkriterien zu formulieren, die in der Zukunft auftreten könnten. Hier ist eher zum gegebenen Zeitpunkt die Monitoringgruppe gefordert nochmals Lösungsansätze zu entwickeln.

Herr Meurer schlägt vor, Anfang 2016 eine Abfrage bei den Trägern vorzunehmen, um zu erfahren, ob die therapeutische Versorgung von Kindern mit Behinderungen in der gleichen Qualität sicher gestellt werden konnte als vor der Umstellung.

Herr Bahr-Hedemann greift den Vorschlag von Frau Schmitt-Promny auf, die Entwicklung der Kita-Landschaft in einer der nächsten Sitzungen zu behandeln.

Tagesordnungspunkt 6: Haushalt 2015/2016 – Intensivierung der Beratungen in der Monitoringarbeitsgruppe zur Einführung der Kindpauschale – Antrag Nr. 14/57

Herr Bahr-Hedemann ruft den ausgelegten Antrag 14/57 auf.

a) Aufnahme von Verhandlungen mit den Krankenkassen mit dem Ziel, dass Anträge auf Zulassung von Kindertageseinrichtungen als Ort der Leistungserbringung zügig bearbeitet und beschieden werden

Herr Bahr-Hedemann informiert darüber, dass es mit der Verlängerung der Übergangsfinanzierung zu einer verzögerten Bearbeitung der Anträge auf Kassenzulassung beiden Krankenkassen gekommen sei. **Frau Rehbach** erläutert, dass nach einer kurzen Übergangsphase die Bearbeitung der Anträge aufgenommen worden sei. Folgende Daten teilt sie mit:

- 33 Anträge auf Kassenzulassung liegen vor
 - 2 Verträge sind unterzeichnet
- 14 Verträge sind im Unterschriftenverfahren
 - 2 Verträge waren im Unterschriftenverfahren, sind zurückgezogen worden
- 15 Anträge sind in der Bearbeitung; Unterlagen sind noch zu vervollständigen

Aus datenschutzrechtlichen Gründen können die Krankenkassen die Träger/Einrichtungen nicht nennen. Der LVR müsse selbst die Namen der Träger/Einrichtungen ermitteln, die über die Krankenkassen abrechnen, um zu verhindern, dass es bei einer Weiterfinanzierung des therapeutischen Personals nicht zu einer Doppelfinanzierung kommen werde. **Herr Bahr-Hedemann** weist darauf hin, dass über den Verwendungsnachweis der Träger verpflichtet sei, die Abrechnungen mit den Krankenkassen anzugeben.

b) Folgeverordnungen für Therapien können auch über die Gesundheitsämter ausgestellt werden (Beispiel: Städteregion Aachen)

Dies sei ein Thema, das weniger durch die Freie Wohlfahrtspflege bzw. durch den LVR mit den Krankenkassen verhandelt werden müsse, als vielmehr durch die Kommunen, wenn durch die Gesundheitsämter Folgeverordnungen ausgestellt werden sollen. Ausgangspunkt seien die Erfahrungen der Städteregion Aachen im Bereich der Sprachheilambulanzen. **Frau Weiden-Luffy** ergänzt, dass die Träger auf langfristige Verordnungen angewiesen seien und man klären sollte, wie dies mit den Krankenkassen vereinbart werden könne. **Frau Rehbach** weist darauf hin, dass die Idee, Folgeverordnungen für Kinder mit Behinderung über die Gesundheitsämter ausstellen zu lassen, von den Krankenkassen abgelehnt werde. Bei den Kindern mit Behinderung handle es sich überwiegend um Fälle, die sich im Status der Heilmittelerbringung außerhalb des Regelfalles (über 30 Behandlungen) befinden, so dass der Arzt so viele Therapien verordnen könne, die innerhalb eines Zeitraumes von 12 Wochen tatsächlich durchgeführt werden können (Quartalsverordnung). **Herr Bahr-Hedemann** schlägt vor, dieses Thema bei dem Gespräch mit den Krankenkassen zu behandeln.

c) Modifizierung der Personalvereinbarung zum KiBiz mit dem Ziel, dass die in den bisherigen integrativen Gruppen langjährig beschäftigten TherapeutInnen auf Fachkraftstellen beschäftigt werden können (Öffnungsklausel in Analogie zur Regelung bei den Ergänzungs Kräften).

Herr Bahr-Hedemann berichtet über verschiedene Gespräche mit dem Ministerium und der Aussage, dass das Ministerium keine medizinisch-therapeutischen Leistungen finanziere und einer Öffnung der Personalvereinbarung nicht zustimmen werde. Das vor dem Hintergrund, dass die durch fest angestelltes therapeutisches Personal erbrachten pädagogischen Leistungen von den medizinisch-therapeutischen Leistungen nicht abgrenzbar seien. Das Ministerium habe dem LVR eine generelle Aussage zugesagt.

Herr Schnitzler führt aus, dass dieser Passus des Antrages kein Auftrag an die Verwaltung gewesen sei, an das Ministerium hinsichtlich einer Änderung der Personalvereinbarung heranzutreten. Gedacht sei, diesen Aspekt in die Arbeitsgruppe Monitoring einzubringen, um das Thema zu diskutieren und fachlich zu einem Ergebnis zu kommen. Sollte die Arbeitsgruppe zu dem Ergebnis kommen, dass es aus fachlicher Sicht kein sinnvoller Weg sei oder dass der Weg aufgrund der Haltung des Ministeriums nicht zielführend sei, könne der Punkt direkt abgeschlossen werden. Da das therapeutische Personal in den integrativen Einrichtungen nicht ausschließlich Therapie sondern auch pädagogische Leistungen erbracht habe, stelle sich die Frage, ob diese Leistungen nicht über KiBiz anerkannt werden können. An diese Fragestellung wolle das Ministerium wohl nicht heran. **Herr Künstler** erläutert, dass man sich auch bei der FW dem Thema gewidmet habe und plane, mit dem Ministerium über die Frage von multidisziplinär aufgestellten Teams in einen fachlichen Austausch zu gehen.

Abschließend wird festgehalten, zunächst die Stellungnahme des Ministeriums abzuwarten, um das weitere Vorgehen zu klären.

d) Starten einer Informationsoffensive sowie Durchführung einer Fachtagung zur Unterstützung örtlicher Bemühungen zur Umsetzung von träger-/einrichtungsübergreifenden Poollösungen beim therapeutischen Personal bzw. zum Einbezug von interdisziplinären Frühförderstellen in die therapeutische Versorgung von Kindern mit Behinderungen in Kindertageseinrichtungen

Herr Bahr-Hedemann berichtet darüber, dass es zum einen eine Fachtagung der FW geben werde, zum anderen der LVR mit der Vereinigung der Frühförderstellen in Kontakt stehen, um auch best-practice-Beispiele zu erheben. Ergebnisse werden dann in der Arbeitsgruppe Monitoring vorgestellt.

Tagesordnungspunkt 7: Heilmittelerbringung – Sachstand

Herr Bahr-Hedemann informiert über eine Anfrage der Stadt Bonn, die plane, therapeutische Fachkräfte (als Poollösung) in Einrichtungen mit entsprechenden Räumlichkeiten, die die Zulassungsvoraussetzungen erfüllen, zu beschäftigen, um die therapeutische Versorgung vor Ort, aber auch in umliegenden Einrichtungen sicherzustellen. Der vdek habe dieser Möglichkeit widersprochen.

Frau Rehbach macht in diesem Zusammenhang deutlich, dass die Regelungen des Mustervertrages nicht dazu führen können, dass neue Angebote für neues therapeutisches Personal geschaffen werden. Der Vertrag solle sicherstellen, dass es für bisher fest angestelltes therapeutisches Personal Möglichkeiten der Weiterbeschäftigung gebe. Das gesamte Thema werde bei dem Gespräch mit den Krankenkassen behandelt.

Herr Bahr-Hedemann spricht auch die Möglichkeit an, dass verschiedene Träger sich zusammen schließen und in einer eigenen Rechtsform eine Praxis nach den allgemein

gültigen Regelungen beantragen. Wenn alle formalen Bedingungen erfüllt werden, könne die Zulassung nicht versagt werden. Die in der Praxis beschäftigten TherapeutInnen könnten dann die Versorgung der Kinder mit Behinderung in Einrichtungen übernehmen, wie es jetzt auch schon die ortsansässigen Praxen tun.

Tagesordnungspunkt 8: Abfrage Platzreduzierungen

Die FW hat zu dem Thema Probleme mit der Gruppenstärkenabsenkung bei der Aufnahme von Kindern mit Behinderung eine Umfrage bei den von ihr vertretenden Trägern durchgeführt. Die Ergebnisse sind in der Sitzung ausgehändigt worden, werden dem Protokoll nochmals beigefügt. Seitens der FW wird aufgrund der Umfrage davon ausgegangen, dass die geforderten Platzzahlreduzierungen kein flächendeckendes, sondern eher ein regional auftretendes Problem darstellen. Dies sei als positives Ergebnis hervorzuheben.

Problematisch gestaltet sich jedoch weiterhin die Realisierung von Platzreduzierungen bei unterjährigen Aufnahmen von Kindern mit Behinderung. Da in diesen Fällen eine Platzreduzierung in den meisten Fällen nicht möglich sei, könne auch keine LVR-Kindpauschale beantragt werden. Eine Lösung des Problems gehe nur mit der Änderung der Richtlinien. Die Arbeitsgruppe verständigt sich darauf, die Entwicklung zu beobachten und ggf. zu einem späteren Zeitpunkt das Thema nochmals aufzugreifen. Hinsichtlich der Einzelfälle, bei denen es Probleme mit der Zustimmung zur Platzreduzierung gegeben habe, werde die Verwaltung mit den entsprechenden Jugendämtern Kontakt aufnehmen.

Tagesordnungspunkt 9: Vereinfachter Verwendungsnachweis

Der Verwendungsnachweis ist gegenüber der Präsentation in der 5. Sitzung der Arbeitsgruppe durch die Verwaltung angepasst worden. Diesem - mit dem Protokoll der 5. Sitzung versandten geänderten Verwendungsnachweis - wird zugestimmt.

Tagesordnungspunkt 10: Verschiedenes

- a) U 1 – Umlage
- b) Rücklagenbildung für medizinisch-therapeutische Leistungen
- c) Längere Abwesenheiten der Kinder (z.B. Urlaube außerhalb der Öffnungszeiten)

- a) U 1 – Umlage

Frau Muth-Imgrund schildert die Faktoren der U 1 – Umlage und weist darauf hin, dass es für die Verwaltung aufgrund fehlender Informationen nicht möglich sei, konkrete Berechnungen hinsichtlich der Höhe der Umlage einzelner Träger durchzuführen. Wenn sich ein Träger für die Umlage entschieden habe, gehen diese Aufwendungen in den Arbeitgebergesamtausgaben und werden bei der Verrechnung mit der LVR-Kindpauschale einfließen. Die Auskömmlichkeit der LVR-Kindpauschale für Personalaufwendungen – auch über den Bestandteil der U 1 – Umlage hinaus – wird weiterhin auf dem Prüfstand bleiben.

- b) Rücklagenbildung für medizinisch-therapeutisches Personal

Herr Bahr-Hedemann weist darauf hin, dass über die LVR-Kindpauschale keine medizinisch-therapeutischen Leistungen finanziert werden können. Somit sei es auch nicht möglich, durch die LVR-Kindpauschalen Rücklagen für diese Leistungen zu bilden.

Frau Weiden-Luffy erklärt, dass wenn es bei dieser Regelung bleibe, man den Trägern raten müsse, kein fest angestelltes therapeutisches Personal zu beschäftigen, da längerfristige Ausfallzeiten zu Lasten des Trägers gehen würden. **Frau Natus-Can** stellt

dar, dass die LVR-Kindpauschale keine Kompensationsfinanzierung für Punkte darstelle, die das KIBiz auch nicht finanziere. Alle Unwägbarkeiten eines Trägers können durch die LVR-Kindpauschale nicht abgedeckt werden. **Herr Bahr-Hedemann** ergänzt, dass es Aufgabe der Träger sei, für derartige Ausfallzeiten Mittel bereit zu halten, um diese im Bedarfsfall einsetzen zu können. Auf die Nachfrage von **Frau Floßdorf** erklärt **Herr Bahr-Hedemann**, dass über den Verwendungsnachweis die gesamten Aufwendungen für das Personal anzugeben sind, das über den Personalschlüssel nach den Richtlinien durch die LVR-Pauschale finanziert werde. Die für den Zweck zur Verfügung gestellten Mittel müssen vollständig verausgabt werden und können in diesem Zusammenhang auch einer Rückstellung zugeführt werden. Im Rahmen des Verwendungsnachweises sind diese Mittel vollständig aufzuführen.

c) Längere Abwesenheiten der Kinder (z.B. Urlaube außerhalb der Öffnungszeiten)

Herr Bahr-Hedemann erläutert, dass für eine mögliche Rückforderung von Mitteln der LVR-Kindpauschale entscheidend sei, ob der Träger für die Abwesenheit der Kinder mit Behinderung verantwortlich sei. Liege die Abwesenheit nicht in der Verantwortung des Trägers, werde der LVR auf eine Rückforderung für diesen Zeitraum verzichten. Insbesondere werde darauf zu achten sein, ob der Betreuungsvertrag des Kindes mit Behinderung fortbestehe.

gez.

Bahr-Hedemann
Sitzungsleitung

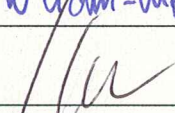
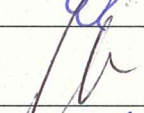
gez.

Bruchhaus
Protokollführung

Landschaftsverband Rheinland LVR - Dezernat Jugend

Arbeitsgruppe Monitoring

Datum: 23. April 2015
Ort: Horionhaus - Raum Erft

	Name	Verband / Organisation	Unterschrift
1	^{Minda} Knebel- Minda	LVR-Landesjugendamt	M. Tese-Mike
2	Schneider	"	C. Schneider
3	Rehbach, A.	ADU Reldi H/H	Rehbach
4	S. Floßdorf	AWO BV Mittelrhein.V.	S. Floßdorf
5	M. Güns Ha	DL Politische U/M	M. Güns
6	Walther	Direktive R/M	Walther
7	Teeuwes, A.	DiCV Aachen	Teeuwes
8	Stegemann	DRK-LV	Stegemann
9	Weitz Rippert	UZH - DN	Weitz Rippert
10	Kraud	Städt. kg / Städt. Köln	Kraud
11	Tondorf	ZJH/H	Tondorf
12	Schmittler	LJHA	Schmittler
13	Weidem-luffig Nicole	LJHA	Weidem-luffig
14		LJHA	
15	Schmitt-Aronmeyer	LJHA	U. Schmitt-Aronmeyer
16	E. Hüffe	LVR	E. Hüffe

