

# Sitzungsvorlage

(Amt - Aktenzeichen)

Vorlagen-Nr. 0251/2014-2020

FR 5/ Koch

Zur Sitzung  
Jugendhilfeausschuss

21.01.2015 öffentlich Entscheidung

Beratungs-  
gegenstand

Inklusion in den Tageseinrichtungen für Kinder der Stadt Niederkassel -  
Informationen zum neuen LVR-Fördersystem

Haushaltsmittel  
vorhanden

- ja  
 nein  
 entfällt

Wenn ja

Kostenstelle:  
Kostenträger:  
Sachkonto:

Wenn nein  
Deckungsvorschlag:  
Kostenstelle:  
Kostenträger:  
Sachkonto:

Stellungnahme Kämmerer:

## Sachverhalt:

### **Inklusion in den Tageseinrichtungen für Kinder der Stadt Niederkassel – Informationen zum neuen LVR-Fördersystem**

Inklusion soll in jeder Kita gelingen. Grundlage hierfür sind die UN-Behindertenrechtskonvention v. 13.12.2006, das Bundesgesetz zum Übereinkommen der UN über die Rechte von Menschen mit Behinderungen vom 31.12.2008, das SGB VIII § 22a (4) und das neu gefasste KiBiz § 8 „Gemeinsame Förderung aller Kinder“.

Damit gleichberechtigte Teilhabe in der Kita gelingt, hat der LVR seine Fördersystematik verändert. Der LVR zieht sich aus der institutionellen Förderung der Therapieleistungen zurück.

Die Bezeichnung „integrative Kindertagesstätte“ gibt es seit dem 01.08.2014 nicht mehr.

### **Änderung für Kinder und Eltern**

Der LVR verändert sein Finanzierungssystem, damit auch Eltern von Kindern mit einer Behinderung nach ihren persönlichen Kriterien diejenige Einrichtung für ihr Kind auswählen können, die sie für die Richtige halten

Eltern von behinderten Kindern sollen laut § 8 KiBiz die Chance haben, ihr Kind in jeder Kita anzumelden. Sie sind nicht mehr verpflichtet, dieses in den bisher als „integrativ“ bezeichneten Einrichtungen betreuen zu lassen.

Eltern tragen Verantwortung für die regelmäßige Einholung von ärztlichen Verordnungen.

Eltern zahlen für die Betreuung ihres Kindes mit Behinderung den kommunal festgelegten Elternbeitrag (keine Befreiung).

Rückblende: Fahrtkosten zur Kita und die Übernahme der Kosten zum Mittagessen wurden bereits 2012/2013 gestrichen und müssen von Eltern gezahlt werden. Auch die Übernahme der Elternbeiträge wurde einbehalten.

### **Änderung Therapie- und Therapeutenkosten**

Der LVR zieht sich aus der Finanzierung der therapeutischen Leistungen in den Kitas zurück. Die Kosten der ärztlich verordneten therapeutischen Leistungen sind von den Krankenkassen zu tragen.

Für die Bezahlung bzw. Abrechnung von Therapien/ Therapeuten gibt es drei vom LVR vorgeschlagene Möglichkeiten:

1. Eine Kita wird zum Ort der Leistungserbringung, d.h. die Kita beantragt eine Kassenzulassung. Sie ist für die Abrechnung der Verordnungen und das therapeutische Personal zuständig. Hier wäre ein Vertrag über die Heilmittelabgabe mit den Krankenkassen notwendig.
2. Mehrere Kitas schließen sich zusammen und bilden Kompetenzzentren. Abrechnungsmodus wie unter 1.
3. Kitas schließen Kooperationsvereinbarungen mit externen Praxen. Abrechnungen der Verordnungen geschehen direkt mit der therapeutischen Praxis. Hierunter fallen auch die Kooperationen mit Frühförderstellen. Komplexeleistungen, die von Frühförderstellen erbracht werden, sind seit dem 1.8.2014 laut KiBiz § 14a erwünscht.

### **Änderung für Therapeutinnen und Therapeuten**

Therapeuten mit Kassenzulassung arbeiten als Angestellte in einer Kita oder sind angestellte Therapeuten in einer Praxis. Beide erbringen ihre therapeutische Leistung in der Kita.

Pädagogische Anteile der therapeutischen Arbeit können über die FInK-Pauschale abgerechnet werden.

Die Arbeit der Motopädinnen und Motopäden kann durch die FInK-Pauschale finanziert werden (mehrere Pauschalen müssen dafür gebündelt werden).

Rückblende: Der LVR übernahm die Kosten des therapeutischen Personals.

### **Änderung für Träger und Kita**

Das Betreuungs-/ Erziehungs- und Bildungskonzept muss das Thema Inklusion beinhalten. Das Konzept soll an den neuen Rahmenbedingungen ausgerichtet sein.

Gehört ein Kind zu dem Personenkreis gem. §§ 53 ff. SGB XII und hat Anspruch auf Eingliederungshilfe, wird dem Träger der Einrichtung für den erhöhten Betreuungsbedarf des Kindes die 3,5 fache Kindpauschale gemäß KiBiz gezahlt (Variante I). Über die erhöhte Kindpauschale kann der Träger die erforderliche Gruppenstärkenreduzierung finanzieren (Variante II). Zusätzlich stellt der Träger einen FInK-Antrag (Variante III).

- I. Der Träger wählt die 3,5 fache Pauschale eines Regelkindes.
- II. Der Träger wählt die 3,5 fache Pauschale und reduziert zusätzlich einen Platz.
- III. Der Träger wählt die 3,5 fache Pauschale, reduziert einen Platz und stellt einen Antrag auf FInK (Förderung der Inklusion in Kindertageseinrichtungen, 5000,-€ pro Kind) = LVR Pauschale.

Eine Kita kann bis zu sechs Kinder in einer Gruppe aufnehmen.

Beantragung von einer neuen Betriebserlaubnis der Einrichtung mit ehemals integrativen Gruppen.

Der Träger der Kita muss entscheiden, ob Therapeuten fest in einer Kita angestellt werden können (dies ist nur möglich, wenn die Kita eine Zulassung als Ort der Leistungserbringung besitzt).

Die Gruppenstruktur kann sich jährlich verändern.

Ein geeigneter Therapieraum sowie die für Therapie notwendige Ausstattung und Hilfsmittel sollten in Kitas mit inklusiver Förderung vorhanden sein.

Rückblende: Die anteilige Finanzierung der vom Gruppendienst freigestellten Leitung wurde gestrichen. Der Jugendamtsanteil wurde bis Ende 2013 sukzessive abgebaut. Der Trägeranteil wurde in eine Pauschale umgewandelt. Therapeuten durften nur noch befristet eingestellt werden.

### **Status und Umsetzung in der Stadt Niederkassel**

Da das neue LVR-Fördersystem seit 1.8.2014 gilt, sind für alle behinderten Kinder im Stadtgebiet Anträge beim LVR gestellt worden: Zum Teil mit der Variante I und in vielen Fällen mit der Variante III.

Variante III gibt es zurzeit in den ehemals integrativen Kitas (Willy-Brandt-Platz und Langgasse).

Hier wird seit Jahren mit großem Erfolg therapeutisch gearbeitet. Die Kitas besitzen Therapieräume, Therapiematerial und sind Rollstuhlfreundlich. Diese Kitas sind mit Grundschulen vernetzt und können Eltern beraten, welche Schule für ihr Kind geeignet ist. Durch die FInK Anträge werden in diesen Kitas die Motopäden finanziert. Schon jetzt gibt es Kooperationsverträge mit physiotherapeutischen Praxen, d.h. hier wird über Rezept abgerechnet und das Kind erhält seine Therapie durch die Physiotherapeutin in der Kita. Die logopädische Förderung wird zurzeit von angestellten Logopäden durchgeführt. Die Kosten für angestellte Therapeuten können noch wegen einer Übergangsregelung bis zum Ende des Kindergartenjahres 2015/2016 vom LVR finanziert werden.

### **Verlängerung der Übergangsfrist in der Therapeutenfinanzierung**

In der Sitzung des LVR-Landschaftsausschusses der Landschaftsversammlung Rheinland am 24. Oktober 2014 wurde eine Verlängerung der Übergangsfrist für die Therapeutenfinanzierung bis einschließlich dem Kindergartenjahr 2015/2016 beschlossen. Hieraus resultiert, dass der Landschaftsverband Rheinland (LVR) – anders als bisher kommuniziert – nicht ab dem Kindergartenjahr 2015/2016, sondern erst ab dem Kindergartenjahr 2016/2017 die Personalkosten für fest angestelltes therapeutisches Personal in den bisherigen integrativen Kitas nicht mehr übernimmt. Die Kostenübernahme erfolgt unter Anrechnung der zum 1. August 2014 eingeführten LVR-Kindpauschale. Ziel der Verlängerung ist es, den bisherigen integrativen Gruppen mehr Zeit zu geben, sich auf das neue Fördersystem einzustellen. Gleichzeitig sollen die Ergebnisse des begleitenden Monitoringprozesses berücksichtigt werden. Spätestens mit Beginn des Kindergartenjahres 2016/2017 müssen jedoch die angepassten Modelle der therapeutischen Versorgung von allen Trägern umgesetzt sein. Diese sehen eine Übernahme der Therapiekosten durch die gesetzlichen Krankenkassen als zuständige Kostenträger vor. Inhaltliche Regelungen und das finanzielle Abwicklungsverfahren, wie die Anrechnung der seit dem 1. August 2014 bereitgestellten LVR-Kindpauschale, bleiben davon unberührt.