

Eckpunkte zum neuen prospektiven Kalkulationssystem der ASP-Budgets

1. Die Ermittlung der ASP-Budgets erfolgt ab dem 01.01.2017 jährlich prospektiv auf Basis der Anzahl der betreuten Personen statt wie bisher stundenbasiert.
2. Die Umstellung beginnt für alle Träger mit Wirkung zum 01.01.2017.
3. Für die Budgetberechnungen werden landeseinheitliche Jahrespauschalen für Bewilligungsleistungen und niedrighschwellige Leistungen gebildet, die den Übergang in das neue Finanzierungssystem Leistungsanbieter-übergreifend einmalig zum 01.01.2017 budgetneutral gestalten. Für die Bewilligungsleistungen wird zunächst 1 Pauschale gebildet, die für alle Leistungsberechtigten gilt (Fallpauschale 1). Zusätzlich wird für Leistungsberechtigte mit intensivem Betreuungsbedarf eine 2. Pauschale gebildet, die zur 1. Pauschale hinzugerechnet wird (Fallpauschale 2). Für die niedrighschwelligen Leistungen wird eine 3. Pauschale gebildet (Pauschale Pn).
4. Grundlage für die Festlegung der Anzahl der betreuten Personen sind die trägerbezogen dokumentierten Leistungsdaten des jeweils laufenden Jahres zu den Bewilligungsleistungen und den niedrighschwelligen Leistungen (jeweilige Anzahl der Personen im Monatsdurchschnitt zum Stichtag 30.09.d.J.). Sie bilden nach Prüfung durch die BASFI die Grundlage für die Vereinbarung der Folgebudgets.
5. Bei der Neukalkulation der trägerindividuellen ASP-Budgets werden die drei Pauschalen nach Tarifgruppen (OT¹/PET/TVL-KTD/AVH)² gewichtet. Die Gewichtung wird jährlich von der VK SGB XII festgelegt.
6. Für die jährliche Berechnung der trägerindividuellen ASP-Budgets wird aus den nach Ziffer 5 gewichteten und um etwaige pauschale Anpassungsraten gesteigerten drei Jahrespauschalen mit den trägerspezifischen Leistungsdaten nach Ziffer 4 jeweils ein Budgetvolumen ermittelt. Für die Intensivbetreuung wird dabei ein Anteil von bis zu 6,5% berücksichtigt. Ein darüber hinaus gehender Anteil wird im Einvernehmen mit der BASFI berücksichtigt. Hieraus ergibt sich mit den ggf. zu berücksichtigenden Strukturkosten das rechnerische Gesamtbudget.
7. Trägerspezifische Strukturen werden nach der Besonderheit des Trägerangebotes berücksichtigt, soweit sie für die Leistungserbringung erforderlich sind und eine Refinanzierung mit dem aus den Leistungsdaten ermittelten Gesamtbudget nachweislich nicht gewährleistet werden kann. Hierüber ist jährlich Einvernehmen herzustellen.
8. Das nach Ziffer 6 und 7 ermittelte rechnerische Gesamtbudget wird gegen das im jeweiligen Jahr erhaltene Ausgangsbudget gestellt. Für den Übergang in das neue Kalkulationssystem wird ein Übergangszeitraum von 5 Jahren festgelegt. Im Übergangszeitraum wird jährlich aufwachsend 1/5 der Differenz verrechnet und das so ermittelte Budget für das Folgejahr vereinbart. Mit Ablauf des 5. Übergangsjahres ist das Verfahren abgeschlossen (5/5). Ab dem 5. Jahr wird die Differenz zwischen Ausgangsbudget und rechnerischem Gesamtbudget im Folgejahr voll verrechnet.

¹ Ohne Tarif

² OT: 0,9 PET: 0,95 TV-L/KTD: 1,0 AVH:1,1

9. Abweichend zu Ziffer 8 gilt für Anbieter, deren kalkulatorische Differenz zum Ausgangsbudget 2016 mehr als 20%³ beträgt ein Übergangszeitraum von 6 Jahren mit einer entsprechenden Berücksichtigung der jährlichen Verrechnung von 1/6 der Differenz.
10. Der Abschluss der neuen Budgetvereinbarungen („Anlagen 2 + 2.1“) soll spätestens zum Ende des 1. Quartals 2017 erfolgt sein. Die bisher vereinbarten Monatsraten auf das ASP-Budget 2016 werden weitergezahlt und mit den Monatsraten der neuen Budgetvereinbarungen verrechnet.
11. Für die trägerbezogenen Vergütungsvereinbarungen wird ein landeseinheitlicher Verrechnungssatz ermittelt, der als Monatssatz in den Vergütungsvereinbarungen ausgewiesen wird und der alle Bewilligungsleistungen und die niedrigschwelligen Leistungen beinhaltet.

Stand 01.11.2016

³ Der %-Wert ist noch abschließend nach Feststellung der Höhe der drei Pauschalen von der VK SGB XII festzulegen.