

Sitzungsvorlage

SV-8-0341

Abteilung / Aktenzeichen

50.2-Hilfe in besonderen Lebenslagen/

Datum

14.01.2011

Status

öffentlich

Beratungsfolge

Sitzungstermin

| | |
|---|------------|
| Ausschuss für Arbeit, Soziales, Senioren und Gesundheit | 10.02.2011 |
| Kreisausschuss | 23.02.2011 |
| Kreistag | 02.03.2011 |

Betreff **Eingliederungshilfe für wesentlich behinderte oder von wesentlicher Behinderung bedrohter Kinder bis zum Eintritt der Schulpflicht hier: Frühförderung als solitäre Leistung (FF)**

Beschlussvorschlag:

Die Verwaltung wird beauftragt, die solitäre Frühförderung im Kreis Coesfeld ab dem 01.04.2011 durch den Abschluss von Verträgen bis zum 31.12.2013

1. gem. Variante III
 - Reduzierung des Budgets für jeden Anbieter in
2011 um mindestens 5 % der Gesamtkosten 2010
2012 um mindestens 5 % der Gesamtkosten 2011
2013 höchstens das gleiche Budget wie 2012

oder alternativ
2. gem. Variante II
Einrichtung einer eigenen Diagnostik- und Beratungsstelle mit Heilpädagogen (mit Diplom oder staatlich anerkannt)

sicherzustellen.

Die Möglichkeit einer jährlichen Kündigung ist zu vereinbaren, falls das obengenannte Mindestbudgetziel nicht erreicht wird.

Begründung:

I. Problem

Als wesentlicher Bestandteil der Eingliederungshilfe für behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen richtet sich die Frühförderung an Kinder im Vorschulalter. Aufgabe der Heilpädagogischen Frühförderung (solitäre FF) ist es, die Entwicklung der Gesamtpersönlichkeit des Kindes zu fördern, Sozialisationsdefiziten, Entwicklungsgefährdungen und – verzögerungen entgegenzuwirken, sowie auf die Eingliederung des Kindes in das soziale Umfeld hinzuwirken.

Rechtsgrundlage

Heilpädagogische Frühförderung wird nach den Bestimmungen des § 54 Abs. 1 des Sozialgesetzbuches, 12. Buch (SGB XII) in Verbindung mit den §§ 55, 56 des Sozialgesetzbuches, 9. Buch (SGB IX) erbracht. Bei Vorliegen der Voraussetzungen besteht ein Rechtsanspruch auf diese Leistung. Der Kreis Coesfeld ist als Sozialhilfeträger zuständig, für alle Kinder, die im Kreis ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Die Leistungen enden mit der Einschulung des Kindes. Frühförderung ist für die Betroffenen einkommens- und vermögensunabhängig.

1. Umsetzung der solitären Frühförderung im Kreis Coesfeld

Anbieter von Frühförderung

Seit vielen Jahren erbringen

- die Frühförderstelle der Bischöflichen Stiftung Haus Hall in Gescher
- (mit Anlaufstellen in Coesfeld und Nottuln)
- die Frühförderstelle der Vestischen Caritas Kliniken GmbH Nordkirchen (mit Anlaufstellen in Lüdinghausen und Dülmen)

flächendeckend die Leistungen der Frühförderung, seit dem 01.01.2010 auf vertraglicher Basis, der für eine Übergangszeit geschlossene Vertrag endet am 31.03.2011. Es laufen bereits seit längerem Gespräche zur Verlängerung des Vertrages.

In den letzten Jahren sind insgesamt drei freie Praxen hinzugekommen

- Praxis Hülsmann in Dülmen
- Praxis Samberg/Alander in Dülmen
- Praxis Kösters-Schludecker/Heisterkamp in Senden.

Die Förderung kann sowohl in den Einrichtungen der Frühförderer (ambulant) oder im Haushalt der Eltern (mobil) erfolgen, in begründeten Einzelfällen auch im Kindergarten.

Neben der solitären FF gibt es seit dem 01.01.2009 das Angebot der interdisziplinären Frühförderung .

Im Rahmen der interdisziplinären Frühförderung (IFF) erhalten die anspruchsberechtigten Kinder als sogenannte Komplexleistung neben den heilpädagogischen Leistungen der Eingliederungshilfe auch medizinisch-therapeutische Leistungen. Kostenträger für die medizinisch-therapeutischen Leistungen sind die Krankenkassen.

2. Notwendigkeit von Steuerungsmaßnahmen

Es wurde wiederholt im Ausschuss über die „Kostenexplosion“ bei der Frühförderung berichtet, insbesondere nach Einführung des zusätzlichen Angebotes IFF.

Diese Kostenentwicklung war Anlass für einen Austausch mit den Kolleginnen und Kollegen aus den Münsterlandkreisen und der Stadt Münster.

Die nachfolgenden Tabellen zeigen auf, wie der Kreis Coesfeld im Verhältnis zu den anderen Münsterlandkreisen steht. Da es sich um eine vertrauliche Umfrage handelte und nicht alle Sozialhilfeträger mit einer Veröffentlichung der eigenen Daten einverstanden sind, bittet die Verwaltung um Verständnis, dass der Vergleich insoweit nicht vollständig ist. Hilfsweise wurde ein Durchschnittswert für alle Sozialhilfeträger im Münsterland ermittelt, der die Daten aller an der Umfrage Beteiligten berücksichtigt.

Es wird weiter darauf hingewiesen, dass die Umfrage die Gesamtaufwendungen der Sozialhilfeträger für Frühförderung darstellt, also solitäre Frühförderung und interdisziplinäre Frühförderung; hier nur der vom Sozialhilfeträger zu übernehmende Anteil. Die IFF wird zur Zeit nur in den Kreisen Steinfurt und Coesfeld angeboten, weitere Sozialhilfeträger führen zur Zeit Verhandlungen zur Einführung einer IFF.

Kostenentwicklung FF und IFF (Sozialhilfeträgeranteil)

| | WAF | prozentualer Anstieg | ST | prozentualer Anstieg | COE | prozentualer Anstieg | Durchschnitt Münsterland | prozentualer Anstieg |
|------|--------------|----------------------|----------------|--------------------------|----------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| 2006 | 588.190,00 € | | 1.614.000,00 € | | 877.130,00 € | | 805.864,15 € | |
| 2007 | 620.313,00 € | | 1.735.000,00 € | | 983.049,00 € | | 851.672,40 € | |
| 2008 | 637.749,00 € | | 2.150.000,00 € | | 1.230.075,00 € | | 1.006.164,80 € | |
| 2009 | 678.918,00 € | 15,42% | 2.298.000,00 € | 42,38% | 1.434.475,00 € | 63,54% | 1.100.278,60 € | 36,53% |
| | | | | Hochrechnung 2010 | 1.650.000,00 € | 88,11% | | |

Anzahl der geförderten Kinder FF/IFF

| | WAF | prozentualer Anstieg | ST | prozentualer Anstieg | COE | prozentualer Anstieg | Durchschnitt Münsterland | prozentualer Anstieg |
|------|-----|----------------------|------|--------------------------|-----|----------------------|--------------------------|----------------------|
| 2006 | 221 | | 834 | | 608 | | 435 | |
| 2007 | 260 | | 945 | | 631 | | 469 | |
| 2008 | 264 | | 1058 | | 650 | | 497 | |
| 2009 | 306 | 38,46% | 1217 | 45,92% | 830 | 36,51% | 580 | 33,16% |
| | | | | Hochrechnung 2010 | 936 | 53,95% | | |

Anzahl aller Kinder (0 – 6 Jahre)

| | WAF | prozentualer Anstieg | ST | prozentualer Anstieg | COE | prozentualer Anstieg | Durchschnitt Münsterland | prozentualer Anstieg |
|------|-------|----------------------|-------|--------------------------|--------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| 2006 | 20075 | | 31254 | | 15163 | | 22019,4 | |
| 2007 | 19303 | | 30294 | | 14527 | | 19348 | |
| 2008 | 18638 | | 29363 | | 14020 | | 20816,8 | |
| 2009 | 17986 | -10,41% | 27722 | -11,30% | 13440 | -11,36% | 20124,6 | -8,61% |
| | | | | Hochrechnung 2010 | 13.440 | -11,36% | | |

Anteil geförderte Kinder an der Zahl aller Kinder

| | WAF | ST | COE | Durchschnitt Münsterland |
|------|-------|----------------------|-------|-----------------------------|
| 2006 | 1,10% | 2,67% | 4,01% | 1,98% |
| 2007 | 1,35% | 3,12% | 4,34% | 2,42% |
| 2008 | 1,42% | 3,60% | 4,64% | 2,39% |
| 2009 | 1,70% | 4,39% | 6,18% | 2,88% |
| | | Hochrechnung 2010 | 6,96% | |

Durchschnittliche Kosten je gefördertem Kind

| | WAF | ST | COE | Durchschnitt Münsterland |
|------|------------|----------------------|------------|-----------------------------|
| 2006 | 2.661,49 € | 1.935,25 € | 1.442,65 € | 2.072,44 € |
| 2007 | 2.385,82 € | 1.835,98 € | 1.557,92 € | 2.023,04 € |
| 2008 | 2.415,72 € | 2.032,14 € | 1.892,42 € | 2.219,40 € |
| 2009 | 2.218,69 € | 1.888,25 € | 1.728,28 € | 2.071,60 € |
| | | Hochrechnung 2010 | 1.762,82 € | |

Erläuterungen zu den Tabellen:

- 1) Nur in Coesfeld und Steinfurt gibt es IFF ab 2009 (ist jeweils in den Zahlen enthalten)
- 2) Die Durchschnittswerte in Tabellen „Anteil geförderter Kinder an der Zahl aller Kinder“ und „Kosten je gefördertem Kind“ beziehen sich auf Summen aus den anderen Tabellen
- 3) Bei den Fallzahlen handelt es sich um kumulierte Werte
- 4) Die Ausgaben 2010 sind Hochrechnungen und können im Ergebnis abweichen.
- 5) Bei der Hochrechnung der Entwicklung der Kinder im Alter von 0-6 Jahren wurden die Vorjahreswerte zugrunde gelegt.

3. Auswertung der Ergebnisse für den Kreis Coesfeld

Die Entwicklung der Fallzahlen macht deutlich, dass sich der bundesweit zu verzeichnende Anstieg der Leistungen für die Eingliederung von behinderten oder von einer Behinderung bedrohter Menschen auch im Kreis Coesfeld vollzieht. Allerdings ist der Anstieg bei uns überproportional und nicht erklärbar.

Nach Angaben des LKT NRW sind die kommunalen Ausgaben für Leistungen der Eingliederungshilfe insgesamt im Zeitraum von 2005 – 2009 um 25 % gestiegen, eine Differenzierung nach Hilfearten erfolgte vom LKT nicht. Allein die Aufwendungen für FF und IFF sind beim Kreis Coesfeld im Zeitraum 2006 – 2009 um 63,54 % gestiegen (beim Kreis Steinfurt z.B. um 42,38 %).

Bei gleichzeitiger Abnahme aller Kinder im Alter von 0-6 Jahren um 11,36 % ist bei den Kindern mit Förderbedarf ein Anstieg von 6,18 % zu verzeichnen. Auch aus anderen Zusammenhängen (z.B. Schuluntersuchungen, Jugendhilfe) ist bekannt, dass die Anzahl der behinderten oder von Behinderung bedrohter Kinder oder von Kindern mit Verhaltensauffälligkeiten steigt, allerdings gibt es keine verlässlichen Statistiken über diese Entwicklung.

Im Vergleich zu den anderen Sozialhilfeträgern im Münsterland sind aber die für den Kreis Coesfeld ermittelten Werte nicht ausschließlich dadurch erklärbar. Auch nach einem Aus-

tausch mit allen Beteiligten gibt es keine Erklärung für diesen überdurchschnittlichen Anstieg im Kreis Coesfeld.

Die von der Verwaltung ausgehandelten Kosten im Einzelfall für die solitäre Frühförderung sind grundsätzlich akzeptabel, jedoch nicht die Gesamtsumme der Aufwendungen, die aus der Anzahl der geförderten Kinder resultiert.

II. – IV. Lösung, Alternativen, Auswirkungen/ Zusammenhänge (Finanzen, Personal, IT, sonstige Ressourcen)

Die Förderung von behinderten Kindern oder von Kindern, die von einer Behinderung bedroht sind, ist eine gesetzliche Verpflichtung. Trotz der für notwendig erachteten Steuerungsmaßnahmen ist über den Rechtsanspruch sichergestellt, dass alle Kinder, die einer besonderen Förderung bedürfen, diese auch in erforderlichem Umfang erhalten.

1. bereits eingeleitete Steuerungsmaßnahmen für 2010

Nach Bekanntwerden des MS-Land-Vergleichs haben bereits erste Gespräche zunächst mit den beiden großen Anbietern Haus Hall und Kinderheilstätte Nordkirchen stattgefunden. Die seinerzeit von der Verwaltung erstellte Hochrechnung für 2010 ergab bereits ein Rechnungsergebnis, das um 315.000 Euro über dem Ansatz von 1.385.000 Euro lag, also bei 1.700.000 Euro. Beide Vertreter der Frühförderstellen erklärten, dass aufgrund von noch nicht vorgelegten Abrechnungen mit einem weiteren Finanzbedarf von ca. 150.000 Euro insgesamt zu rechnen sei.

Einvernehmlich wurde mit den beiden Anbietern vereinbart, dieses geschätzte Ergebnis auch schon in 2010 zu unterschreiten. Das Ziel konnte dank der Mitwirkung der beiden großen Frühförderstellen auch erreicht werden. Das zum Stand 30.11.2010 geschätzte Jahresergebnis wird „nur“ bei 1.650.000 Euro liegen. Dies lässt den ernsthaften Willen der Anbieter erkennen, ihren Anteil an den erforderlichen Steuerungsmaßnahmen beizutragen.

2. mögliche Steuerungsmaßnahmen für die folgenden Jahre

a) Die Verwaltung hält grundsätzlich folgende Maßnahmen für steuerungsrelevant:

Variante I

Ausschreibung der Leistung „solitäre Frühförderung“ (bisher wenig praktiziert, da soziale Leistungen nicht ausgeschrieben werden müssen, es gibt somit wenige Erfahrungen, kritisch wird gesehen, dass regional unbekannte Träger zum Zuge kommen könnten und eine gewachsene Struktur aufgegeben wird).

Diese Variante würde die größtmögliche Veränderung der Förderlandschaft im Kreis Coesfeld bedeuten.

Variante II

Übernahme der Diagnostik durch den Kreis (dadurch wäre ein unmittelbarer Eingriff bei dem Zugang zur FF möglich, diese Maßnahme würde aber zusätzliches, qualifiziertes Personal beim Kreis erfordern, z.B. die Einstellung von Heilpädagogen oder Kinderärzten).

Auch mit dieser Variante würde ein deutlicher Eingriff in die konzeptionelle Arbeit der Anbieter von Frühförderung erfolgen.

Variante III

Pauschale Budgetierung der Gesamtkosten, ohne Veränderung der jetzigen Rahmenbedingungen für die FE (es wird eine Gesamtsumme festgesetzt, der Anbieter verpflichtet sich eine gewisse Menge von FE mit jetzigem Standard für diese Summe zu erbringen).

Mit dieser Variante könnte die jetzige Förderlandschaft fast unverändert erhalten bleiben. Die Eigenverantwortung der Anbieter wäre in besonderem Maße gefordert. Dem Kreis obliegt die Budgetverantwortung und das Budgetcontrolling.

b) Sachstand der Verhandlungen mit den Anbietern

Alle Anbieter im Kreis haben sich für die Variante III ausgesprochen. Einvernehmlich könnte mit allen Anbietern (auch den privaten) folgende Budgetierung vereinbart werden:

- 2011 – Reduzierung der Gesamtkosten 2010 um mindestens 5 %
- 2012 – Reduzierung der Gesamtkosten 2011 um mindestens 5 %
- 2013 - höchstens das gleiche Budget wie 2012

Die beiden Frühförderstellen von Haus Hall und der Kinderheilstätte Nordkirchen sind bereit, gemeinsam mit dem Kreis nach weiteren Steuerungsmaßnahmen zu suchen, um die Kosten über das Mindestziel hinaus zu senken. Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, dass die Reduzierungen aufgrund der Verpflichtungen gegenüber den Mitarbeitern/den Mitarbeiterinnen nur schrittweise vollzogen werden.

Einsparungen über die Variante III hinaus als Zielvorstellung

Als Zielvorgabe können sich die beiden Hauptanbieter weitere Steuerungen vorstellen, so dass sich folgende Einsparungen ergäben:

- 2011 – mindestens 10 % weniger als das Rechnungsergebnis 2010
- 2012- mindestens 20 % weniger als das Rechnungsergebnis 2010
- 2013 – höchstens das Rechnungsergebnis 2012

Diese Ziele sollen durch eine stärkere Beachtung des Nachranggrundsatzes der Sozialhilfe als bisher schrittweise erreicht werden. Hierzu gehört, dass eine Frühförderung nur noch dann und in dem Umfang erfolgt, wie nicht bereits andere Förderangebote greifen. Es wird seitens der Frühförderstellen auch aus fachlicher Sicht für vertretbar gehalten, z.B. auf besondere Förderangebote in Tageseinrichtungen zu verweisen, wenn in der Einrichtung ebenfalls eine Heilpädagogin tätig ist und diese sich auch speziell um das betroffene Kind kümmert. Doppelleistungen sollen so vermieden werden. Der Besuch eines Kindergartens allein reicht allerdings für den Verweis nicht aus, sondern es ist immer im Einzelfall konkret zu prüfen, ob und in welchem Umfang eine spezielle Förderung des Kindes bereits erfolgt.

c) Vorschlag der Verwaltung

aa) Seitens der Verwaltung wird vorgeschlagen, die bis jetzt einvernehmlichen Verhandlungen mit den Anbietern auf der Basis der **Variante III** fortzuführen.

Mindesteinsparungen

Diese Variante würde allein bei der solitären FF mindestens Einsparungen in folgender Höhe bringen:

2011 mindestens 47.500 Euro (5 % von 950.000 Euro RE 2010 - ohne IFF)
2012 mindestens 45.125 Euro (5 % von 902.500 Euro RE 2011 - ohne IFF)
2013 keine Steigerung (857.375.000 Euro RE 2012)

Statt weiterer Erhöhungen wie in den Vorjahren könnten somit im Zeitraum 2011 bis 2013 Einsparungen in Höhe von mindestens 92.625 Euro erreicht werden. Voraussetzung wäre dementsprechend der Abschluss eines Vertrages für mindestens diese Laufzeit.

Für den Fall, dass das Mindestbudgetziel nicht erreicht wird, ist eine jährliche Kündigungsfrist des Vertrages sicherzustellen. Bei einem Anschlussvertrag ab dem 01.04.2011 bedeutet dies, dass sobald das Rechnungsergebnis 2011 bzw. 2012 bekannt ist, eine Überprüfung erfolgt. Wird das Mindestziel nicht erreicht, kann der Vertrag von beiden Vertragspartnern bis zum 31.03. des Jahres mit Wirkung ab 30.06. des jeweiligen Jahres gekündigt werden.

angestrebte Einsparungen

Wenn der Kreis auf die Übernahme der Diagnostik verzichtet, erklären sich die Frühförderstellen von Haus Hall und Nordkirchen bereit, weitere Einsparungen in den Jahren 2011 – 2013 anzustreben.

Gem. der zuvor beschriebenen Zielvorgabe könnte statt der Einsparung von 92.625 Euro auch eine Einsparung bis 285.000 Euro erreicht werden.

2011 angestrebt 95.000 Euro (10 % von 950.000 Euro RE 2010 – ohne IFF)
2012 angestrebt 190.000 Euro (20 % von 950.000 Euro RE 2010 – ohne IFF)
2013 angestrebt RE 665.000 Euro

Zusammen mit den möglichen Einsparungen bei der IFF könnte der Anteil der geförderten Kinder voraussichtlich von 6,96 in 2010 auf ca. 4,97 % in 2012 gesenkt werden. Trotz der Steuerungsmaßnahmen würde der Kreis Coesfeld somit immer noch ein deutlich höheres finanzielles Engagement als im Münsterlanddurchschnitt zeigen.

bb) Die **Variante II** würde bedeuten, dass der Kreis alle Diagnostiken übernehme. Hierzu wäre die Einstellung von qualifiziertem Personal (Kinderarzt bzw. Kinderärztin und/ oder Heilpädagoge bzw. Heilpädagogin) erforderlich (zusätzlich). Die Einrichtung einer eigenen Beratungs- und Diagnostikstelle benötigt deshalb eine gewisse Vorlaufzeit. Es wäre ggfls. noch einmal der Abschluss eines Übergangsvertrages mit den Frühförderstellen erforderlich. Auch diese müssten eine gewisse Vorlaufzeit haben, um sich personell auf diese wesentliche Änderung ihrer konzeptionellen Arbeit einzustellen.

Eine trägerunabhängige Steuerung des Zugangs könnte durch die Übernahme der Diagnostik erreicht werden, allerdings kann nicht eingeschätzt werden, ab wann und in welchem Umfang tatsächlich deutliche Reduzierungen der Fallzahlen erreicht werden können.

(1) Lösungen in Nachbarkreisen:

Der Kreis Steinfurt hat beschlossen, neben der Reduzierung von Standards eine eigene Diagnostik- und Beratungsstelle für behinderte oder von Behinderung bedrohte Kinder einzurichten. Diese soll erster Ansprechpartner für betroffene Familien sein. Diese Lösung soll zunächst für die solitäre Frühförderung gelten. Im Bereich der IFF hat der Amtsarzt von Anfang an die Aufgabe der Diagnostik übernommen. Die IFF-Anbieter haben daher keinen eigenen Arzt beschäftigt. Auch andere Sozialhilfeträger beschäftigen sich derzeit mit der Frage

der Zugangssteuerung. So wird z.B. auch der Kreis Gütersloh ein eigenes Team an Heilpädagogen/Heilpädagoginnen einstellen. Der Kreis Warendorf hat seit Jahren bereits eine eigene Beratungsstelle mit entscheidender Clearingfunktion. Nach dem Vergleich im Münsterland hat der Kreis Warendorf günstige Fallzahlen (allerdings noch ohne IFF).

(2) Finanzierung einer eigenen Beratungs- und Diagnostikstelle

Der Aufwand für Diagnostiken im Kreis Coesfeld in 2010 wird anhand der Fallzahlen bei der solitären Frühförderung auf ungefähr 160.000 Euro geschätzt. Wenn eine Zugangssteuerung durch eigenes Personal gewollt ist, könnte man die bisher geleisteten Zahlungen für Eingangs-, Verlaufs- und Abschlussdiagnostik an die Frühförderer einsparen.

Demgegenüber stehen Personal- und Sachkosten, die nur geschätzt werden können und davon abhängig sind, wie die Beratungs- und Diagnostikstelle fachlich besetzt wird.

Der Kreis Steinfurt z.B. plant die Einrichtung von 2,7 Stellen, die durch Heilpädagogen/Heilpädagoginnen (mit Diplom oder staatlicher Anerkennung) besetzt werden sollen. Die nach KGST ermittelten Personal- und Sachkosten werden mit jährlich ca. 150.000 Euro angegeben, zuzüglich einmaliger Aufwendungen für die Einrichtung der Arbeitsplätze. In Steinfurt stehen dem 906 geförderte Kinder im Bereich der solitären FF in 2009 gegenüber. Für den ausschließlichen Bereich der solitären FF im Kreis Coesfeld könnte man daher von einem niedrigeren Bedarf ausgehen (in 2009 insgesamt 698 Fälle). Aufgrund fehlender eigener Erfahrungen wird dieser Bedarf für die solitäre FF auf dieser Grundlage mit 2,0 Stellen geschätzt.

Nach den KGST-Werten ist bei der Einstellung von zwei Heilpädagogen mit jährlichen Personalkosten in Höhe von 103.800 Euro (2 x 51.900 Euro) zu rechnen. Hinzu kommen Sach- und Gemeinkosten in Höhe von 10 %, somit 10.380 Euro. Der jährliche Gesamtaufwand für zwei Stellen beträgt somit 114.180 Euro.

Diesen laufenden Kosten würden die jährlichen durchschnittlichen Einsparungen in Höhe von 160.000 Euro gegenüberstehen, so dass hieraus eine Einsparung in Höhe von 45.820 Euro resultiert, die annähernd der Einsparung nach Variante III (Budgetierungslösung) entspricht.

Inwieweit sich durch die eigene Diagnostik in der Zugangssteuerung weitere Einsparungen aus möglichen Fallzahlreduzierungen realisieren ließe ist ungewiss, da auch jetzt schon eine eigene Begutachtung der Kinder durch den Amtsarzt/die Amtsärztin stattfindet.

Zu den laufenden Kosten kämen zunächst auch einmalige Kosten für die Ausstattung von zwei Arbeitsplätzen hinzu.

(3) Auswirkungen auf die Abteilung 53:

Wenn die Diagnostik- und Beratungsstelle ausschließlich mit Heilpädagogen besetzt wird, müsste hinsichtlich der medizinischen Begutachtung weiterhin der Amtsarzt/die Amtsärztin mit einbezogen werden. Es kann jedoch nicht eingeschätzt werden, ob das wie bisher in jedem Fall erforderlich ist.

Die Variante II könnte nach dem jetzigen Stand der Verhandlungsgespräche nicht einvernehmlich mit den Anbietern umgesetzt werden.

cc) Die **Variante I** wird aufgrund fehlender Erfahrungen von der Verwaltung nicht für schnell umsetzbar gehalten.

(4) Auswirkungen auf den Haushalt 2011

Im Entwurf des Haushaltsplanes für 2011 wurde bereits der Gesamtansatz für FF und IFF dem Beschlussvorschlag angepasst. Er wurde lediglich um einen Betrag von 165.000 Euro gegenüber dem Ansatz 2010 erhöht. Dies bedeutet eine Reduzierung gegenüber dem erwarteten Rechnungsergebnis von 1.650.000 Euro um einen Betrag von 100.000 Euro.

V. Zuständigkeit für die Entscheidung

Aufgrund der finanziellen Auswirkungen für 2011 und die künftigen Jahre ist die Zuständigkeit des Kreistages gegeben.