

Niederschrift des öffentlichen Teils der Sitzung

Gremium	Ausschuss für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit
Sitzungsdatum:	Mittwoch, den 12.11.2014
Sitzung Nummer:	3 (SFFGA/03/2014)
Sitzungsdauer:	16:30 - 18:40 Uhr
Sitzungsort:	Landratsamt Stendal, Hospitalstraße 1 - 2, Neubau, Sitzungsraum "Osterburg"

Dr. Helga Paschke
Vorsitzende

Aline Klostermann
Protokollführung

Anwesend:

Vorsitz

Frau Dr. Helga Paschke

Mitglieder

Herr Marcus Graubner

anwesend bis 18:35 Uhr

Frau Christel Güldenpfennig

anwesend bis 17:20 Uhr

Herr Dr. Michael Kühn

Frau Christine Paschke

Frau Annegret Schwarz

sachkundige Einwohner

Frau Juliane Kleemann

Frau Kerstin Schmidt

Frau Kati Sprenger

Protokollführer

Frau Aline Klostermann

von der Verwaltung

Frau Susanne Hoppe

Frau Christiane Rütten

Frau Dr. Iris Schubert

Herr Sebastian Stoll

Gäste

Frau Marianne Heine

Kreissenorenvertretung Landkreis Stendal

Herr Ewald Kittner

Abwesend:

Mitglieder

Herr Bernd Witt

sachkundige Einwohner

Frau Marlies Köhn

entschuldigt

Frau Carola Stallbaum

von der Verwaltung

Frau Birgit Hartmann

Tagesordnung:

- 1 Begrüßung und Eröffnung der Sitzung
- 2 Feststellung der ordnungsgemäßen Ladung, der Beschlussfähigkeit, der fehlenden Ausschussmitglieder und der Tagesordnung
- 3 Feststellung des öffentlichen Teils der Niederschrift der 1. Sitzung vom 10.09.2014
- 4 Feststellung des öffentlichen Teils der Niederschrift der 2. Sitzung vom 15.10.2014
- 5 Haushaltssatzung und Haushaltsplan 2015 sowie Weiterführung der Haushaltskonsolidierungsmaßnahmen
Berichterstatter: Frau Hoppe
Vorlage: 065/2014
- 6 Haushaltsplan für das Gesundheitsamt 2015
Berichterstatter: Frau Dr. Schubert
- 7 Haushaltsplan für das Sozialamt 2015 und Information zu den eingegangenen Anträgen auf Zuwendungen für das Jahr 2015 der Träger der Freien Wohlfahrtspflege
Berichterstatter: Frau Rütten
- 8 Information zur Geschäftsordnung und Hauptsatzung des Landkreises für die Arbeit der Ausschüsse
- 9 Anfragen und Hinweise

Protokoll

zu TOP 1 Begrüßung und Eröffnung der Sitzung

Frau Dr. Paschke begrüßt die anwesenden Ausschussmitglieder, Sachkundigen Einwohner, Gäste und Mitarbeiter der Verwaltung.

zu TOP 2 Feststellung der ordnungsgemäßen Ladung, der Beschlussfähigkeit, der fehlenden Ausschussmitglieder und der Tagesordnung

Die ordnungsgemäße Ladung der Ausschussmitglieder wird festgestellt.
Es fehlt entschuldigt Frau Köhn.
Die Tagesordnung wird einstimmig bestätigt.

zu TOP 3 Feststellung des öffentlichen Teils der Niederschrift der 1. Sitzung vom 10.09.2014

Frau Dr. Paschke: In der Sitzung vom 10.09.2014 hatte ich zugesagt, einen Brief an den Kultusminister hinsichtlich der nachschulischen Betreuung fertigzustellen und diesen an die Ausschussmitglieder weiterzuleiten. Das hat bisher nicht geklappt, weil mir die Kontaktadressen fehlten. Am 19.09.2014 habe ich eine mündliche Anfrage in der Fragestunde des Landtages gestellt, ob die Aussage durch das Ministerium für Arbeit und Soziales bestätigt wird, wonach das persönliche Budget für die nachschulische Betreuung auf Grund des Urteils nicht mehr zur Verfügung steht. Ich erhielt die Auskunft des Ministers, dass dieses Urteil keine Auswirkung auf das persönliche Budget hat. Der Landkreis wurde ebenfalls durch das Ministerium zur Stellungnahme aufgefordert.

Herr Stoll: Das Schreiben des Ministeriums war diesbezüglich recht fraglich, weil ihre Anfrage im Landtag in der Aufforderung zur Stellungnahme anders dargestellt wurde.

Frau Dr. Paschke: Am 19.09.2014 habe ich noch einmal den Kultusminister angesprochen. Dieser erklärte, dass sein Antwortbrief, welcher in der Nichtöffentlichen Sitzung verlesen wurde, nicht ganz korrekt war. Der Kultusminister wird den Fall Max Vinzelberg persönlich moderieren. Am Freitag, d. 14.11.2014 wird ein erneuter

Antrag in den Landtag eingebracht. Es geht darum, den § 8 des Schulgesetzes im ländlichen Raum auszuschöpfen und eine nachschulische Betreuung abzusichern. Das Kultusministerium soll die alleinige Verantwortung für die nachschulische Betreuung der Kinder über 14 Jahre haben. Ich hoffe, wir haben im kommenden Jahr eine Lösung.

Frau Rütten: Das Sozialamt musste in der vergangenen Woche auf eine schriftliche Anfrage des Kultusministeriums darlegen, welche Schritte hinsichtlich der nachschulischen Betreuung von Max Vinzelberg durch das Sozialamt unternommen wurden. Diese Anfrage kam vom schulfachlichen Referenten.

Frau Dr. Paschke: Eine weitere Anfrage war, ob die Dienstpläne und das Schichtsystem in der Rettungsleitstelle den Arbeitsschutzbestimmungen entsprechen.

Herr Stoll: Das Schichtsystem in der Rettungsleitstelle ist so gestaltet, wie es gesetzlich zulässig ist. Ich habe mir die Dienstpläne noch einmal angesehen. Diese regeln, dass im Krankheitsfall auch Kollegen mit eingesetzt werden können. Im Hause wurde durchgestellt, dass es nicht möglich ist, das Personal über die begrenzte Wochenarbeitszeit hinaus einzusetzen. In dem einen Fall wurde der Mitarbeiter angesprochen. Dieser erklärte, dass er es freiwillig gemacht habe, weil der andere Kollege durch Krankheit ausgefallen ist.

zu TOP 4 Feststellung des öffentlichen Teils der Niederschrift der 2. Sitzung vom 15.10.2014

Frau Rütten: Zum Protokoll gab es unter TOP 3 folgende Hinweise:

Im 2. Absatz ist das Wort „Zusammenarbeit“ zu streichen und dafür das Wort „Zuarbeit“ zu verwenden. Das Wort „Landesverwaltungsamt“ ist zu streichen.

Auf der Seite 4 im 1. Absatz muss es heißen „Röntgenbilder“ statt „Röntgengutachten“ das Wort „Amtsärztin“ ist zu streichen und gegen das Wort „frühere Mitarbeiterin des amtsärztlichen Dienstes“ auszutauschen.

Dem Protokoll wurde mit der Änderung v. g. Daten zugestimmt.

zu TOP 5 Haushaltssatzung und Haushaltsplan 2015 sowie Weiterführung der Haushaltskonsolidierungsmaßnahmen Berichterstatter: Frau Hoppe Vorlage: 065/2014

Frau Dr. Paschke: Bevor Frau Hoppe die Einführung in den Haushalt gibt, ist festzustellen, dass es sich um eine 1. Lesung handelt. Der Haushalt wird am 17.12.2014 in einer 2. Lesung behandelt, weil sich auch noch die Fraktionen und die anderen Ausschüsse damit befassen werden. Es ist zwar nach Kommunalverfassung möglich, dass der Haushalt in einer Lesung eingebracht wird, aber im Sozialausschuss sollten wir die zweimalige Lesung beibehalten.

Frau Hoppe: Der Haushaltsausgleich spiegelt sich im Ergebnisplan wieder. Zu der kameralen Zeit wies der Haushalt im Jahr 2012 ein Jahresüberschuss von 3,4 Mio. € aus. Nach vorläufigem Haushaltsergebnis, der Betrag kann sich noch einmal ändern weil Abschlussbuchungen fehlen, ist von einem Fehlbetrag von 5 Mio. € auszugehen, obwohl nur ein Defizit von 2 Mio. € geplant war. Ursache dafür waren im Jahr 2013 1,6 Mio. € aus dem Hochwasser und 2,2 Mio. € aus dem Programm STARK II. In diesem Zusammenhang wurde entschieden, dass der Landkreis Stendal diese Sofortentschuldung als Ertrag im Haushalt veranschlagen muss. Im Jahr 2013 wurde festgelegt, dass 2 Kredite um ein Jahr verschoben werden um dann das Programm in Anspruch zu nehmen. Die geplanten Tilgungen konnten somit nicht vorgenommen werden. Weil kein Geld von der Investitionsbank kam. Dieses hat sich verschlechternd auf das Ergebnis ausgewirkt. Eine weitere Ursache sind mit 500.000 € die Abschreibungen. Im Jahr 2013 erfolgten nur geringe Abschreibungen weil keine korrekten Werte aus der Bilanz der Vermögenswerte vorhanden waren. Der Landkreis kann, nach dem noch einige Abschlussbuchungen vorgenommen werden, ein positives Eigenkapital mit 1,5 Mio. € vorweisen. Das Jahr 2014 war mit einem Überschuss mit 77.000 € geplant. Nach dem 2. vorliegenden Budgetbericht steht jedoch ein Defizit von 626.000 € fest. Ursache dafür sind auch hier wieder Abschreibungen die in der Summe das Ergebnis um 1,5 Mio. € verschlechtern. Als Ausgangspunkt für das Jahr 2015 steht ein Defizit von 4,8 Mio. € Die Entwicklung der Fehlbe-

träge ist der beiliegenden Übersicht zu entnehmen. Im Jahr 2010 war der Landkreis Stendal auf einen guten Weg. Mit Einführung der Doppik und der Berücksichtigung der Abschreibungen stellt sich das anders dar. In der Kameralistik mussten 1 Mio. € Tilgungsleistungen erwirtschaftet werden. Mit Einführung der Doppik kommen die Abschreibungen dazu. Es sind 6 Mio. € Abschreibungen zu erwirtschaften abzüglich der Sonderposten sind das 3 Mio. € jedes Jahr die aus dem Ergebnishaushalt erwirtschaftet werden müssen. Die wesentlichen Veränderungen im Vergleich Plan 2015 zum Plan 2014 sind der beiliegenden Übersicht zu entnehmen. Positiv wirkt sich aus, dass der Landkreis Stendal 741.000 € aus der Mehrbelastung nach dem Asylbewerberleistungsgesetz aus dem FAG finanziert bekommt. Dafür gab es im Jahr 2014 keinen Planansatz. Die Erhöhung der Kreisumlage erfolgt absolut i. H. v. 450.000 € Negativ wirken sich jedoch aus, der Wegfall der Leistungen aus STARK II. In 2014 wurden die letzten Kredite über die IB umgeschuldet. Im Jahr 2015 gibt es keine Erträge mehr im Haushalt. Dieses macht einen Betrag von 3,5 Mio. € aus. Darüber hinaus entstehen Mehraufwendungen i. H. v. 991.000 € durch Abschreibungen, Mehraufwendungen für die Schülerbeförderung i. H. v. 730.000 € Ursache dafür ist der Mindestlohn, Tarifsteigerungen und längere Fahrtstrecken. Weitere Mehraufwendungen entstehen im Rahmen der Hilfen für Asylbewerber i. H. v. 725.000 € Im Jahr 2015 und in den Folgejahren ist ein Abbau der doppischen Fehlbeträge durch Überschüsse nicht in Sicht. Neben den doppischen Fehlbeträgen sind auch die kameralen Fehlbeträge abzutragen. Diese stecken auch in den Kassenkrediten. Im Jahr 2010 auf 2011 konnten diese bereits von 36 Mio. € auf 31 Mio. € abgebaut werden. Der Rahmen der Kassenkredite lag bisher bei 60 Mio. € Am 08.10.2014 war eine Inanspruchnahme von 57,5 Mio. € erreicht. Es wäre beinahe dazu gekommen, dass der Landkreis Stendal die Haushaltssatzung nicht eingehalten hätte. Die Defizite wirken sich auch auf den Finanzplan aus. In 2014 betragen diese 6,5 Mio. € in 2015 werden es 7,5 Mio. € sein. Diese Defizite sind Liquiditätsprobleme. Bei dem Bestand an Kassenkrediten wirkt sich der niedrige Zinssatz positiv aus. Sollten die Zinsen wieder steigen haben wir zusätzliche Probleme mit dem Finanzplan. Der Bestand an Kassenkrediten war kameral zu niedrig, dieses wurde jetzt richtig gestellt. Es sind 1,6 Mio. € im Jahr Tilgungsleistungen zu zahlen. Eine weitere Rolle spielt die Altersteilzeit. Das Modell läuft zwar aus aber es befindet sich bis 2016 noch auf dem Höchststand. Die Mitarbeiter die zu Hause sind müssen monatlich finanziert werden. Konnten diese Stellen nicht eingespart werden, mussten diese wieder neu besetzt werden, dann sind beide Mitarbeiter zu bezahlen. Das sind 2015 durchschnittlich 3 Mio. € Dieses nimmt erst ab 2016 ab. Kassenkredite sind genehmigungspflichtig durch das Land, welches besonderes Augenmerk darauf legt. Daneben gibt es noch Schulden aus den Investitionen, was der Übersicht zu entnehmen ist. Besondere Auswirkungen hatte das Programm STARK II. In 2015 sind 2,8 Mio. € aufzubringen. Positiv ist die Reduzierung der Schulden von 53,4 Mio. € in 2014 auf 50,7 Mio. € zum Jahresende 2015. Für das Jahr 2015 ist keine Kreditaufnahme geplant. Für die Folgejahre wird das schwierig. Erträge aus der Kreisumlage sind wichtige Einnahmequellen im Haushalt. Der Hebesatz von 43,94 in 2015 liegt über den Landesdurchschnitt. Dieser betrug 2014 42,57. Jedoch sind die absoluten Beträge je Einwohner mit 323,06 € im Landkreis Stendal niedriger als im Land Sachsen-Anhalt. Diese betragen 337,70 € Aus den Erträgen des FAG fehlt dem Landkreis Stendal 1 Mio. € im Vergleich des Vorjahres. Weitere wichtige Leistungen sind die Zuschüsse an Dritte, diese sind der Übersicht zu entnehmen. In der Höhe konnten 1,7 % an den Gesamtausgaben beibehalten werden. Im Bereich des Sozialamtes betrifft das die 64.000 € Förderung der Wohlfahrtspflege und die 12.000 € für die Verbraucherzentrale. In einer weiteren Übersicht ist die Entwicklung der Stellen im Landkreis Stendal für das Jahr 2015 dargestellt. Es besteht ein Mehrbedarf von 5 Stellen ohne Altersteilzeit. Diese resultieren aus den neuen Aufgaben, welche auf den Landkreis zukommen und aus der Mehrbelastung auf Grund der steigenden Asylbewerberzahlen. Allein daraus wird sich ein Mehrbedarf von 11 Stellen in den Bereichen Ordnungsamt, Gesundheitsamt und Sozialamt ergeben. Diese Stellen stehen im Stellenplan. Die Besetzung erfolgt nach Bedarf.

Frau Dr. Paschke: Habe ich das richtig verstanden, dass der Landkreis aus dem FAG 1 Mio. € weniger erhält?

Frau Hoppe: Ja, das ist auch den Übersichten zu entnehmen.

zu TOP 6 Haushaltsplan für das Gesundheitsamt 2015 **Berichterstatter: Frau Dr. Schubert**

Frau Dr. Schubert: Das Gesundheitsamt wird im Jahr 2015 2 Stellen für die Begutachtung von Asylbewerbern zusätzlich erhalten. Die Asylbewerber kommen fast täglich in das Gesundheitsamt. Grundlage für die Leistungen der Krankenhilfe ist das Asylbewerberleistungsgesetz. Die Asylbewerber kommen mit einer hohen Anspruchs-

haltung und wollen erst einmal alles geklärt haben. Im Gesundheitsamt muss überprüft werden, was notwendig und dringend erforderlich ist. Es wird ärztliches Personal für die Begutachtung und Verwaltungspersonal, welches die Gutachten schreibt, benötigt.

Das Gesundheitsamt hat ein Produkt. Begründet ist dieses im Gesundheitsdienstgesetz. Wo die Aufgaben des Gesundheitsamtes festgeschrieben sind.

Dazu gehören:

1. der Infektionsschutz
2. die gesamte Hygiene; betreffend die Infektionskrankheiten, die Wasseruntersuchungen (Badewasser, Trinkwasser)
3. die Kontrolle der medizinischen Einrichtungen und Gemeinschaftseinrichtung
4. den Bereich der amtsärztlichen Begutachtung (Begutachtung von Asylbewerber und gerichtsärztliche und amtsärztliche Gutachten), insbesondere bei den gerichtsärztlichen und amtsärztlichen Gutachten werden auch Einnahmen erzielt, diese sind aber sehr gering, weil der Anteil der Gutachten deutlich abgenommen hat.
5. Medizinalaufsicht (Kontrollen für alle im Landkreis tätigen medizinischen Berufe); diese Überprüfung erfolgt hinsichtlich der Fortbildung dieser Berufsgruppen
6. Sozialpsychiatrischer Dienst; dieser wird flächendeckend im Landkreis angeboten
7. Untersuchung von Kindern, ursprünglich die Schuleingangsuntersuchungen und in der 3. und 6. Klasse, diese Begutachtungen erfolgen nach wie vor, zugenommen hat jedoch die Begutachtung von Kindern im Rahmen der Frühförderung

Die Einnahmen des Gesundheitsamtes werden erzielt, durch:

- Verwaltungsgebühren
- Reiseimpfungen
- Rehsa und
- Neu – Spendengelder (in der Regel von den Krankenkassen; mit dem neuen Präventionsgesetz besteht eventuell die Hoffnung, dass die Krankenkassen großzügiger werden. Bestimmte Aktivitäten im Präventionsbereich können nur durchgeführt werden, wenn Gelder vorhanden sind.)

Zu den Verwaltungsgebühren: Belehrungen und Arzneimittelkontrollen bleiben in etwa gleich. Die Praxisbesichtigungen variieren. Es gibt einen gewissen Tonus der Praxisbesichtigungen. Hier gibt es zukünftig die Möglichkeit mehr Gebühren einzunehmen. Die Fahrerlaubnisangelegenheiten werden zukünftig weniger Einnahmen erwirtschaften. Das hängt mit der Gesetzesänderung zusammen. LkW-Fahrer ab dem 50. Lebensjahr mussten sich alle 5 Jahre einer Untersuchung unterziehen. Das ist immer noch so, aber nunmehr muss noch eine Schulung bei der Dekra absolviert werden. Diese Schulung ist vielen zu teuer, deshalb kommen nur noch die LkW-Fahrer, die es hauptberuflich machen und den Führerschein für die Arbeit benötigen. Die Untersuchung im Gesundheitsamt kostet 100 € und die Schulung bei der Dekra 600 bis 800 €. Personen die diese Fahrerlaubnis nur zu Privatzwecken nutzen wollten, unterziehen sich deshalb nicht mehr dieser Untersuchung. Bei den Gutachten für Verbeamtungen und Dienstfähigkeit gab es ebenfalls einen Rückgang. Sonstige Einnahmen sind Bescheinigungen z. B. für die Heilpraktikerprüfung. Die Prüfung erfolgt durch das Land nicht durch das Gesundheitsamt, aber verwaltungstechnisch ist das Gesundheitsamt verantwortlich. Die Einnahmen resultieren darüber hinaus aus den Bescheinigungen für Niederlassungen, aus dem Leichenpass für Überführungen in das Ausland. Weitere Einnahmen ergeben sich aus den Wasseruntersuchungen, diese sind gleich geblieben, dort werden sich erst zukünftig Veränderungen ergeben. Die Einnahmen für die Reiseimpfungen sind ebenfalls gleich geblieben. Diesen stehen 13.000 € Ausgaben für den Impfstoff gegenüber. Der Landkreis beteiligt sich am Programm Rehsa. Das ist eine Untersuchung der Universität Halle. Es wurde festgestellt, dass im Land Sachsen-Anhalt die Herzinfarktrate größer ist als im Vergleich zu anderen Bundesländern. Die Herzinfarktrate ist in den ländlichen Regionen des Landes noch höher. In diesem Zusammenhang sollen die Ursachen erforscht werden, ob es an den weiteren Wegen oder schlechterer medizinischer Versorgung liegt. Der Landkreis wurde gefragt, ob er bei dieser Untersuchung mitmacht. Der Part des Gesundheitsamtes besteht darin, die Todesbescheinigungen zu kontrollieren. Wird als Ursache eine Herz- Kreislaufkrankung angegeben, werden die Ärzte angeschrieben und die Totenscheine werden der Universität Halle zur Verfügung gestellt. Die Auswertung erfolgt durch die Universität Halle. Pro zugeschickten Todesschein erhält der Landkreis 5 €. Diese Untersuchung sollte ursprünglich nur 1 Jahr laufen und ist um ein weiteres Jahr verlängert worden.

Die Ausgaben des Gesundheitsamtes sind gleich geblieben, im Bereich Aufklärungsmaterial für die HIV- und Aidsberatung. Der Mitgliedsbeitrag für die Gruppenprophylaxe, das betrifft den Kinder- und Jugendärztlichen Dienst, ist im Jahr 2015 etwas niedriger geplant, weil die Anzahl der Kinder abnimmt. Es gibt im Land Sachsen-Anhalt einen Arbeitskreis Gruppenprophylaxe, da zahlt der Landkreis pro Kind 0,89 € und das Land 3,05 € Von

diesem Geld werden die Prophylaxehelferinnen bezahlt. Gleichbleibend sind die Ausgaben für die Reiseimpfungen. Für die Geräte und Ausstattung bis 150.000 € und die Geräte 1.000 bis 7.000 € Netto wurde eine Anpassung vorgenommen. Bei den Geräten mussten 2 Sehtestgeräte angeschafft werden, für den Kinder- und Jugendärztlichen Dienst, weil diese für die Untersuchungen erforderlich sind. In diesem Bereich sind wir dann auf dem neuesten Stand. Bei den Geräten und Ausstattungen bis 1.000 € handelt es sich um Testmaterialien, die die Kinderärzte benötigen, um die Testung in der Frühförderung durchzuführen. Anhand dieser Materialien wird festgestellt, welche Defizite die Kinder haben und welche Hilfen notwendig sind, damit die Kinder die Chance haben mit anderen Kindern eingeschult zu werden. Die Ausgaben für die Aus- und Fortbildungskosten sind im Jahr 2015 gestiegen. Das hängt damit zusammen, dass die Pharmafirmen nicht mehr werben dürfen. Diese Firmen haben in der Vergangenheit auch teilweise die Fortbildungen unterstützt. Da es notwendig ist, dass man sich weiter fortbildet, mussten hier mehr Ausgaben veranschlagt werden, zumal diese Fortbildungen oft über die Landesgrenzen hinaus stattfinden, das ist dann dementsprechend teurer. Neu sind die Ausgaben bei Wasseruntersuchung. Bisher wurden bei der Wasseruntersuchung die Rechnung an den Auftraggeber geschickt. Das Wasser wurde durch das Gesundheitsamt an das Landesamt für Verbraucherschutz nach Magdeburg geschickt, dieses hat die Rechnung dann dem Auftraggeber direkt zugestellt. Von Seiten des Landesamtes für Verbraucherschutz geht man nunmehr davon aus, dass das Gesundheitsamt der Auftraggeber ist, deshalb bekommen wir die Rechnungen. Nunmehr muss sich das Gesundheitsamt von den Leuten das Geld holen.

Ausgaben und Einnahmen für das Drogenscreening bleiben gleich.

Eine Bedarfsanpassung erfolgte von 500 auf 800 € auf Grund der Zunahme der Anforderungen von Gutachten durch Fachärzte in Niederlassungen und Kliniken. Das ist erforderlich, weil wir für unsere Einschätzungen diese Befunde benötigen. Z. B. auch bei den Asylbewerbern bei psychiatrischen Gutachten oder vom Traumazentrum. Bei Büchern und Zeitschriften wurde eine Reduzierung der Ausgaben vorgenommen. Die Zeitschrift Gesundheitswesen wurde abbestellt. Die Artikel sind zwar interessant, diese bekommt man aber auch über das Internet. Dafür werden andere Bücher benötigt, z. B. für die Einführung des ICF.

Zukünftig wird nach diesen Maßstäben auch die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen begutachtet. Schwerpunkt ist nicht mehr die Diagnose sondern das Defizit der begutachteten Personen. Das wird ein sehr schwieriges Feld, weil es keine klaren Kriterien gibt und weil vieles immer auch von der Situation abhängt. Die Sozialagentur Sachsen-Anhalt wird für die ICF-Begutachtung ein Gutachten im Ankreuzverfahren entwickeln.

Für die Prävention stellt der Landkreis auch Geld zur Verfügung. Die Krankenkassen und auch die Stadtwerke haben in der Vergangenheit finanzielle Mittel zur Verfügung gestellt. Im Jahr 2014 war es die IKK. Für ein wissenschaftliches Plakat, welches auf den ÖPD-Kongress ausgestellt wurde, haben wir den 1. Preis erhalten. Dafür haben wir 500 € bekommen. Dieses Geld wurde in der Prävention eingesetzt. Es wurde der Tanz der Viren mit der Landesbühne Mecklenburg Vorpommern gestaltet. Auch die Schulen nehmen die angebotenen Präventionsveranstaltungen gern an.

Frau Dr. Paschke: Wenn sie Praxisbesichtigungen machen, nehmen sie Gebühren, was kann man sich darunter vorstellen? Muss die Praxis Gebühren zahlen, die sie besichtigt haben?

Frau Dr. Schubert: Ja. Wir sind nach dem Gesundheitsdienstgesetz verpflichtet, die Hygienebegehungen durchzuführen. Z. B. bei Ärzten, Physiotherapeuten, Zahnärzten aber auch bei Friseure. Die Hauptbegehung erfolgt in Krankenhäuser. Bisher wurden bei Erstbegehungen keine Gebühren erhoben, nur bei Kontrollbegehungen wenn es Beanstandungen gab. Durch das Landesverwaltungsamt wurde festgestellt, dass das nicht in Ordnung ist, weil diese Fehlverhalten nicht zu bestrafen ist. Jedoch ist auch bei einer Erstbegehung eine Gebühr zu erheben. Diese darf nicht kostenlos durch das Gesundheitsamt durchgeführt werden. Im Jahr 2015 werden wir das konsequent umsetzen.

Frau Dr. Paschke: Von welcher Größenordnung spricht man im Landkreis? Verfügt das Gesundheitsamt über das Personal wenn man die Anzahl der vielen Praxen im Landkreis berücksichtigt?

Frau Dr. Schubert: Die Krankenhäuser werden jährlich begangen. Das schafft man jedoch nicht an einem Tag, deshalb werden die Abteilungen über mehrere Tage geprüft. Die Arztpraxen werden alle 3 – 5 Jahre überprüft. Das hängt davon ab, ob dort z. B. auch ambulante Operationen durchgeführt werden. Physiotherapien und Friseur werden alle 5 Jahre überprüft.

Frau Dr. Paschke: Haben Sie eine Gebührentabelle, nach der das berechnet wird?

Frau Dr. Schubert: Ja.

Frau Schmidt: Erfolgt durch das Gesundheitsamt auch eine Begehung der Kinder- und Jugendeinrichtungen?

Frau Dr. Schubert: Ja, auch diese Gemeinschaftseinrichtungen werden regelmäßig geprüft.

Herr Dr. Kühn: Sie haben gesagt, dass die Asylbewerber mit einem hohen Anspruch kommen. Das hört sich so negativ an, soll das heißen, sie kommen und wollen z. B. ihre Zähne saniert bekommen?

Frau Dr. Schubert: Das wäre noch das einfachste. Die Asylbewerber kommen mit allen Problemen die man sich vorstellen kann z. B. Schmerzen im Rücken, im Zeh, das Ohr ist nicht korrekt usw. Von den Allgemeinmediziner werden dann Überweisungen an Fachärzte ausgestellt. Das Asylbewerberleistungsgesetz finanziert aber nur dringliche und notwendige Behandlungsfälle. Z. B. Gab es einen Asylbewerber bei dem eine Arthrose festgestellt wurde. Diese war nicht zwingend behandlungsbedürftig. Eine Versorgung mit einer Endoprothese war nicht erforderlich. Allerdings wollte der Asylbewerber eine Versorgung mit einer Hüftgelenkprothese. Es ist festzustellen, dass die Erkrankungen massiv zunehmen, wenn eine Abschiebung bevorsteht. Dann kommt dieser Personenkreis fast täglich mit einer anderen Diagnose. Es gibt natürlich auch andere Fälle, da ist die medizinische Behandlung angezeigt und zwingend notwendig. Dieser Personenkreis hat auch häufig psychische Erkrankungen. Wenn sie in Deutschland ankommen, haben sie sehr oft in ihrem Heimatland viel erlebt. Sie hatten sich den Kriegsfolgen auszusetzen, sind dann in ein Durchgangslager gekommen und auch im Landkreis Stendal werden sie mit einer völlig neuen Kultur konfrontiert. Das stellt eine nicht unerhebliche Belastung dar. Das wichtigste was diese Personen benötigen sind Gespräche und Leute, die sich um sie kümmern. Bekommen sie das nicht in entsprechendem Maße, dann gehen sie zum Arzt. Das tun übrigens auch Deutsche. Der Allgemeinmediziner hat in der Regel noch eine weitere Vielzahl von Patienten und kann sich deshalb nicht die Zeit nehmen, mit diesem Personenkreis längere Zeit zu erzählen. Deshalb wird auch eine Überweisung zum Facharzt ausgeschrieben, wenn z. B. das Ohr schmerz oder nicht korrekt ist. Ob die fachärztliche Behandlung letztendlich notwendig ist, wird durch die Ärzte im Gesundheitsamt geprüft. Diese Entscheidung kann durch die Verwaltungsmitarbeiter des Sozialamtes nicht getroffen werden.

Herr Dr. Kühn: Ich bin von Allgemeinmediziner angesprochen worden, dass die Asylbewerber in die Praxis kommen, sich schlecht verständigen können und einen Dolmetscher benötigen und deshalb dauert die Behandlung meistens sehr lange. Wäre es dann nicht sinnvoll, wenn sie mit dem örtlichen KV-Arzt eine Sprechstunde nur für Asylbewerber machen? Meines Wissens laufen diese Leistungen auch außerhalb des Budgets. Die Asylbewerber bekommen einen Krankenbehandlungsschein vom Sozialamt, dann hätte der Arzt doch auch einen Extraponus davon.

Frau Dr. Schubert: Was soll das Gesundheitsamt dabei machen?

Herr Dr. Kühn: Das organisieren.

Frau Dr. Schubert: Es gibt freies Arztwahlrecht. Die Asylbewerber können nicht nur zu einem Arzt geschickt werden. Dann könnten sich die anderen niedergelassenen Ärzte beschweren. Der KV-Arzt könnte selbstverständlich für sich entscheiden, dass er an einem Tag nur eine Sprechstunde speziell für Asylbewerber abhält. Das Gesundheitsamt kann sich jedoch nicht daneben setzen und sagen, das ist notwendig oder das ist nicht notwendig. Das ginge auch gar nicht so schnell. Darüber hinaus würden wir unsere Unabhängigkeit aufgeben, wenn wir mit dem KV-Arzt zusammen eine Sprechstunde abhalten. Die niedergelassenen Ärzte sind uns aber dankbar, dass wir unabhängig auf diese Leistungen schauen und auch mit den Personen reden. Es gab auch Fälle, da musste das Gesundheitsamt eine Einweisung in die Psychiatrie veranlassen oder die Patienten zum Traumazentrum schicken. Aber es gab auch andere Fälle, wo das trotz beklagter Beschwerden der Asylbewerber nicht notwendig war.

Herr Dr. Kühn: Beklagt wurde die Tatsache, dass die Asylbewerber vom niedergelassenen Arzt einen Überweisungsschein zum Facharzt hatten und dann wieder zum Sozialamt mussten. Da stellte sich die Frage, wer begutachtet dann, ob der Facharzt aufgesucht werden muss?

Frau Dr. Schubert: Das ist Aufgabe des Gesundheitsamtes.

Herr Dr. Kühn: Der Arzt kann also nicht direkt überweisen? Das läuft also alles nur über sie?

Frau Dr. Schubert: Der Arzt schreibt die Überweisung aus, dann benötigt der Asylbewerber die Bestätigung durch das Sozialamt. Das Sozialamt schickt diese Person zur Begutachtung der Notwendigkeit in das Gesundheitsamt. Nach dem Asylbewerberleistungsgesetz gibt es andere Kriterien der Behandlungsnotwendigkeit. Das ist nicht so wie bei den anderen Versicherten. Die erforderlichen Leistungen werden schon befürwortet, aber z. B. auf einen Augenarzttermin wartet jeder Deutsche auch ein halbes Jahr. Es ist immer zu schauen, ob eine akute Behandlungsnotwendigkeit fachlich angezeigt ist.

Frau Dr. Paschke: Ich war ihnen für die Sätze dankbar, dass sie gesagt haben, diese Personen haben auch ganz viel erlebt. Ihre Ausführungen haben sehr zum Verständnis beigetragen. Im Kreistag hatte ich das Gefühl, dass die Tatsache, dass die Landkreise und kreisfreien Städte weniger bekommen und der Landkreis 1 Mio. € weniger, wurde nur in einem Satz erwähnt. Während die Ausführungen über die Asylbewerber wesentlich umfangreicher waren. Die Koalition im Landtag denkt darüber nach, wie man den Verwaltungsaufwand unter Einhaltung des Asylbewerberleistungsgesetzes reduzieren kann. Der bürokratische Aufwand stellt sowohl für die Asylbewerber als auch für die Verwaltung eine extreme Belastung dar.

Frau Schmidt: Aus beruflicher Sicht möchte ich meine positive Erfahrung mit den Kollegen des Gesundheitsamtes in Bezug auf die Asylbewerber mitteilen. Die Mitarbeiter des Gesundheitsamtes sind sehr engagiert und stellen sehr schnell auch Termine zur Begutachtung bereit.

Herr Dr. Kühn: Was ist mit den Legionellen im Winkelmann Gymnasium und im Asylbewerberheim?

Frau Dr. Schubert: Im Asylbewerberheim wird derzeit saniert und im Winkelmann Gymnasium läuft noch die Gefährdungsanalyse. Beauftragt ist eine Berliner Firma.

Herr Dr. Kühn: Das ist jetzt bereits seit 4 Monaten so. Man könnte auch kalt duschen, dass darf man auch nicht.

Frau Schwarz: Hier stellt sich doch die Frage, ob überhaupt jemand duschen will? Jeder spricht über die Legionellen und auf der anderen Seite muss festgestellt werden, dass die Duschen gar nicht benutzt wurden. Auch im Schulausschuss wurde gesagt, dass die Duschen nicht benutzt wurden und nur deshalb haben wir dieses Problem.

Herr Dr. Kühn: Nach dem Sport benötige ich die Dusche schon.

Frau Schwarz: Aber die Schüler benutzen die Duschen nicht, dass war eine ganz klare Aussage im Schulausschuss.

Frau Dr. Schubert: Das ist eine zutreffende Aussage. Die Schüler benutzen die Duschen nicht, weil sie es zeitlich nicht schaffen. Die Duschen werden vereinzelt von den Vereinssportlern genutzt. Deshalb sollte man auch etwas Zeit investieren, um zu sehen was notwendiger Weise zu machen ist. Ich möchte betonen, dass ich nur für die Wasserproben zuständig bin.

Herr Graubner: Frau Dr. Schubert, sie haben gesagt, sie nehmen Gebühren für die Heilpraktikerprüfungen, das ist doch völlig am Rand der Wissenschaft. Wieso muss das Gesundheitsamt dort überhaupt Prüfungen abnehmen.

Frau Dr. Schubert: Das Gesundheitsamt prüft nicht die Heilpraktiker, sondern fungiert hier als verlängerter Arm der Landesregierung. Das Gesundheitsamt hat hier die Aufgabe das Geld für die Heilpraktikerprüfung einzufordern und muss dieses an das Land überweisen. Das Land stellt die Prüfungskommission.

Herr Graubner: Das Land will Heilpraktiker haben und kürzt im ärztlichen Bereich Leistungen für Patienten, die diese brauchen. Solche Dinge ärgern mich.

**zu TOP 7 Haushaltsplan für das Sozialamt 2015 und Information zu den eingegangenen Anträgen auf Zuwendungen für das Jahr 2015 der Träger der Freien Wohlfahrtspflege
Berichterstatter: Frau Rütten**

Frau Rütten: Im Sozialamt konnten im Vergleich zum Stellenplan 2014 0,375 Stellen eingespart werden. Dieses resultiert auf einer Anpassung von Stellen im Rahmen von Teilzeitbeschäftigung. Davon betroffen ist insbesondere der Bereich Hilfen in besonderen Lebenslagen, Hilfen in Einrichtungen. Trotzdem werden im Bereich Asylbewerber zukünftig auf Grund der zu erwartenden Zuweisungen zusätzliche Stellen benötigt. Der Teilplan Gesundheit- und Soziales hat insgesamt 17 Produkte. Davon hat das Sozialamt 16 Produkte und das Gesundheitsamt 1 Produkt.

Mit 43,7 Mio. € Aufwendungen beansprucht das Sozialamt 28,7 % der gesamten ordentlichen Aufwendungen im Haushalt des Landkreises. Auf die wichtigsten Eckdaten möchte ich eingehen:

Dazu gehört die Hilfe zum Lebensunterhalt nach Kapitel 3 SGB XII. Dieser Personenkreis kann unter normalen Arbeitsmarktbedingungen keine 3 Stunden täglich einer Erwerbstätigkeit nachgehen. Allerdings erfolgte auch keine Feststellung einer dauerhaften vollen Erwerbsminderung. Die Leistungen nach Kapitel 3 SGB XII hat der Landkreis zu tragen. Es ist davon auszugehen, dass die Aufwendungen für die laufenden Leistungen von 800.000 € auf 875.000 € steigen werden. In der Vergangenheit ist die Anzahl der Leistungsempfänger ständig angestiegen. Dieses ist auch beiliegender Übersicht zu entnehmen.

Eine Gesetzesänderung im SGB II hat seit 2013 dazu geführt, dass Personen mit Erreichen des 63. Lebensjahres aus dem SGB II Bezug herausgenommen werden. Diese Personen beziehen übergangsweise bis zum Erhalt ihrer Altersrente, teilweise Leistungen nach dem 3. Kapitel, weil sie nicht die Voraussetzungen nach Kapitel 4 SGB XII (65 Jahre) erfüllen.

Zugenommen hat auch die Ausreichung vorübergehender Darlehen, weil die Rentenzahlung erst zum Ende des Monats erfolgt, während Sozialhilfe bereits zum Anfang des Monats gewährt wird. Insbesondere Personen aus dem SGB II Bezug können diesen Monat nicht überbrücken.

Der Planansatz der Krankenhilfe nach § 264 SGB V wird sich im Vergleich zum Ansatz 2014 um 170.500 € verringern. Der berechnete Personenkreis verkleinert sich, weil nunmehr eine Krankenversicherung für alle Personen, die z. B. aus dem SGB II Bereich ausscheiden sichergestellt ist. Ob die zu erwartenden Änderungen im Asylbewerberleistungsgesetz Auswirkungen auf die Krankenhilfe haben werden, konnte bei der Planung nicht berücksichtigt werden. Bei der Grundsicherung im Alter und bei dauerhafter Erwerbsminderung ist zu verzeichnen, dass die Grundsicherung im Alter im Vergleich zum Planansatz 2014 um 110.000 € verringert wurde, während die Grundsicherung bei dauerhafter Erwerbsminderung um 70.000 € erhöht werden musste. Festzustellen ist, dass sich die Anzahl der Grundsicherungsempfänger insgesamt von 678 im Jahr 2009 auf 801 im Jahr 2014 erhöht hat. Dabei ist die Zahl der Personen mit dauerhafter voller Erwerbsminderung unter 65 Jahre mit durchschnittlich 549 Leistungsberechtigten doppelt so hoch wie Personen im Alter über 65 Jahren mit einem Durchschnitt von 242 Leistungsberechtigten. Die Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei voller Erwerbsminderung werden zu 100 % durch den Bund finanziert.

Frau Schwarz: Wie kann man mit einer dauerhaft vollen Erwerbsminderung in den Leistungsbezug gelangen? Das ist mir nicht ganz klar.

Frau Rütten: Z. B. Personen die in einer Werkstatt für behinderte Menschen beschäftigt sind, oder bei denen der Rententräger festgestellt hat, dass unter allgemeinen Arbeitsmarktbedingungen eine Beschäftigung unter 3 Stunden täglich nicht möglich ist, haben einen Anspruch auf Leistungen der Grundsicherung. Ab dem Geburtsjahrgang 1978 werden keine Renten wegen voller Erwerbsminderung gezahlt. Der Gesetzgeber hat im Rahmen des Kapitels 4 vorgesehen, dass diesem Personenkreis Regelleistungen und Unterkunftskosten zu gewähren sind.

Herr Dr. Kühn: Aber auch diese Leistung wird vom Bund bezahlt?

Frau Rütten: Der Bund kommt zu 100 % für diese Leistungen auf.

Frau Kleemann: Wieso steigt die Zahl derjenigen die unter 65 Jahre sind und dauerhaft erwerbsgemindert? Kann man das erklären?

Frau Rütten: Das kann ich ihnen nicht erklären, weshalb diese Zahlen steigen.

Frau Kleemann: Gibt es eine medizinische Erklärung dazu? Das ist wirklich ein Phänomen.

Frau Rütten: Unverständlich dahingehend, weil ja immer weniger Kinder geboren werden und damit immer weniger Menschen mit einer Behinderung. Die steigende Anzahl der älteren Menschen lässt sich leichter demografisch erklären. Aber der Landkreis Stendal lag bezüglich des Personenkreises der Menschen mit Behinderungen immer über dem Landesdurchschnitt.

Frau Schwarz: Von der Logik hätte man annehmen müssen, diese Anzahl wäre genau in einem anderen Verhältnis.

Frau Kleemann: Das sehe ich auch so. Insofern ist die Frage, was macht das medizinisch, psychologisch oder sozial? Das ist schon irritierend, dass diese Zahl steigt. Was sagt das über Bedingungen im Landkreis Stendal?

Frau Paschke: Welche Krankheitsbilder sind das, die zur frühen Erwerbsminderung führen? Sind die Personen schon so geboren oder sind es viele psychische Erkrankungen, die dann die Erwerbsunfähigkeit herbeiführen?

Herr Graubner: Wir haben einen ganz großen Anteil von Menschen mit geistigen Behinderungen, die in den Werkstätten arbeiten und auf Leistungen zum Lebensunterhalt angewiesen sind. Es gibt aber auch eine große Dunkelziffer von Personen, von denen ich weiß, die aus Schamgefühl nicht zum Amt gehen, obwohl ein Anspruch bestehen würde. Wenn alle gehen würden, wäre die Zahl noch viel höher. Das ist ähnlich wie bei den Leistungen auf Bildung und Teilhabe, wo wir Gelder zurückgeben, weil die Leistungen nicht in Anspruch genommen werden und die Leute den Weg zum Amt nicht finden. Wir versuchen als Behindertenverband diese Leute zu beraten, denn die Leistungen werden nicht automatisch gewährt.

Frau Rütten: Überwiegend handelt es sich bei den Personen um Menschen mit geistiger Behinderung. Der Landkreis Stendal hat 3 Werkstätten für behinderte Menschen mit 600 Mitarbeitern. Personen die in einer Werkstatt für behinderte Menschen arbeiten, werden in der Regel auch von deren Trägern beraten. Die Arbeit in einer Werkstatt für behinderte Menschen ist nicht Voraussetzung für die Leistungen der Grundsicherung. Allerdings erfolgt der Zugang über die Werkstätten für behinderte Menschen auf Grund der Beratung leichter. Bei Menschen mit psychischen Erkrankungen sind uns die Mitarbeiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Gesundheitsamtes eine große Hilfe, weil sie Leistungsberechtigte bei der Antragstellung unterstützen.

Der Übersicht ist zu entnehmen, dass die Anzahl der Asylbewerber von 2011 bis 2014 ständig gestiegen ist und prognostisch in den Folgejahren weiter steigen wird. Das ist nicht nur im Land Sachsen-Anhalt so, sondern trifft auch auf den Landkreis Stendal zu. Im Jahr 2009 hatte der Landkreis 221 Asylbewerber, im Jahr 2014 sind wir im Monat Oktober bei 510 Asylbewerbern.

Die Anzahl der Asylbewerber für die der Sozialhilfeträger Leistungen erbringen muss, kann von der Anzahl der vom Ordnungsamt benannten Personen abweichen. Bei den Zahlen des Ordnungsamtes handelt es sich ausschließlich um Personen die sich noch im Asylverfahren befinden. Personen die z. B. einen Aufenthalt gem. § 25 (5) Aufenthaltsgesetz haben werden statistisch beim Ordnungsamt nicht erfasst. Beim Sozialhilfeträger sind sie zu erfassen, weil sie Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz beziehen.

Der Zuschussbedarf wurde deshalb im Jahr 2015 deutlich erhöht. Das trifft für die Hilfe zum Lebensunterhalt, für die Krankenhilfe und auch die Unterkunftskosten zu. Die weitere Entwicklung bleibt in diesem Bereich fraglich, weil nicht vorhersehbar ist, wie sich der weitere Zustrom an Flüchtlingen und die Anzahl der Rückführungen im Jahr 2015 gestaltet.

Ein weiterer großer Ausgabebereich sind die Ausgaben der Unterkunftskosten nach dem Sozialgesetzbuch II. Der Haushaltsansatz wurde im Jahr 2015 um 900.000 € erhöht gegenüber dem Jahr 2014. Die Ausgaben betragen 27,3 Mio. € Die Anzahl der Bedarfsgemeinschaften ist in der Vergangenheit stetig gesunken, jedoch nicht mehr so stark wie noch in den Vorjahren. Erhöhte Heizkosten und Nebenkosten führen dazu, dass die Ausgaben für die Unterkunftskosten nicht im gleichen Maße sinken wie die Bedarfsgemeinschaften.

Als weitere Ausgaben haben wir den Bereich Bildung und Teilhabe. Diese Leistungen werden gewährt für Leistungsberechtigte nach dem SGB II, für Wohngeldempfänger und Kinderzuschlagsempfänger. Während in den Jahren 2011, 2012 und 2013 eine Steigerung der Ausgaben für die Teilhabeleistungen zu verzeichnen war, stagniert dieser Betrag im Jahr 2014 und es ist davon auszugehen, dass auch im Jahr 2015 insgesamt keine höheren Leistungen in Anspruch genommen werden. Ca. 5420 Kinder und Jugendliche nehmen Leistungen des Bildungs- und Teilhabepaketes in Anspruch. Die Ausgaben variieren im Vergleich zum Jahr 2014 in einigen Unterabschnitten, während nicht erreicht werden konnte, dass eine Steigerung der Teilhabeleistungen z. B. für Sport,

kulturelle Veranstaltungen und Musikschule erfolgt, gehen wir auf Grund der Einführung des Mindestlohnes von einer Steigerung der Ausgaben für das Mittagessen aus. Die Ursache bei den Teilhabeleistungen könnte darin liegen, dass in der ländlichen Region oft nicht die Angebote vorhanden sind. Ich gehe davon aus, dass in Kürze die großen Anbieter Sodexo und Menü Taxi auf uns zukommen und ihre Preise für das Mittagessen erhöhen.

Frau Schwarz: Bei den Einrichtungen unserer Einheitsgemeinde waren die Anbieter flächendeckend und haben bekanntgegeben, dass die Preise ab 01.01.2015 angehoben werden. Wie hoch steht noch nicht fest, es soll jedoch moderat passieren. Es ist unterschiedlich zwischen den Anbietern und Einrichtungen und hängt auch immer von der Anzahl der Portionen ab.

Frau Rütten: Der Landkreis wird seine Richtlinie dahingehend anpassen. Planerisch ist bereits berücksichtigt, dass die Ausgaben für das Mittagessen im Rahmen Bildung und Teilhabe steigen werden.

Herr Dr. Kühn: Wird das gesamte Mittagessen bezahlt?

Frau Rütten: Die Leistungsberechtigten müssen 1 € für das Mittagessen selbst bezahlen. Der Restbetrag wird durch das Bildungs- und Teilhabepaket finanziert.

Ein wichtiger Teil für den Sozialausschuss sind die Leistungen zur Förderung der Träger der Freien Wohlfahrtsverbände. Diese sind mit 64.000 € auch im Jahr 2015 gleich geblieben.

Frau Dr. Paschke: Zunächst gibt es keine weiteren Fragen. Diese ergeben sich eventuell noch in den weiteren Beratungen und in den Fraktionen. Der Ausschuss tagt im Dezember, 1 Tag vor dem Kreistag, dann können Fragen die noch nicht abschließend beantwortet sind noch geklärt werden.

Alle Ausschussmitglieder und Sachkundigen Einwohner haben die vorläufige Liste der Förderung der Träger der Freien Wohlfahrtspflege vorzuliegen. Die Gesamtausgaben sind mit 64.000 € geplant. In der Tabelle sind alle Antragsteller, die Maßnahmen, die Kosten und die Förderung im Jahr 2014 aufgeführt. Die für das Jahr 2015 beantragten Fördersummen sind ersichtlich höher als die zur Verfügung stehenden Mittel für die Förderung der Wohlfahrtspflege. Sie haben mit den Unterlagen auch die Rahmenzuwendungsrichtlinie des Landkreises erhalten, nach welcher die Förderung erfolgt. Ob da eventuell eine Überarbeitung notwendig wird, müsste geprüft werden. In der Vergangenheit wurde es so gehandhabt, dass die Vereine und Verbände die Anträge gestellt haben. Diese hatten/haben im Dezemberratsausschuss die Möglichkeit zu ihrem Antrag vorzusprechen. Das ist nicht Bedingung für die Förderung, aber es sind in vielen Vereinen Entwicklungen zu erkennen. Wir sollten so verfahren, dass im Dezember darüber beraten und entschieden wird. Für die neuen Mitglieder zur Erläuterung, wenn in der Begründung steht, Vertrag aus 2009 liegt vor, so ist das der Tatsache geschuldet, dass es gelungen ist, für einige Träger z. B. Frauenhaus Verträge abzuschließen, um diesen mehr Planungssicherheit zu geben. In der Vergangenheit konnte der Haushalt nicht immer im Dezember verabschiedet werden, so dass die freiwilligen Mittel dann im Januar nicht ausgegeben werden konnten. Durch die vertraglichen Regelungen haben die Träger mehr Sicherheit in ihrer Arbeit, weil die Abschlagsbeträge weiter geleistet werden. Das ist im Land Sachsen-Anhalt sonst nicht üblich.

Frau Rütten: Zu den vorliegenden Listen findet eventuell noch eine Ergänzung statt. Antragschluss war laut Rahmenzuwendungsrichtlinie der 31.10. auf Grund des Termins der Ausschusssitzung wurde die Liste schon vorher erstellt.

zu TOP 8 Information zur Geschäftsordnung und Hauptsatzung des Landkreises für die Arbeit der Ausschüsse

Frau Dr. Paschke: In der Entschädigungssatzung haben wir darum gekämpft, dass erstmals auch Sachkundige Einwohner aufgenommen wurden. Sachkundige Einwohner haben für ihre ehrenamtliche Arbeit auch Aufwendungen (Zeit und Fahrkosten). Sie erhalten zukünftig Sitzungsgeld und Fahrkosten zu den Sitzungen der Ausschüsse und zu den Sitzungen der Fraktionen, die sie benannt haben. Die Kosten können abgerechnet werden. Bei den Verfahren in den Ausschüssen möchte ich auf die Geschäftsordnung § 19 verweisen. Einladungen und Unterlagen werden 7 Kalendertage vor der Sitzung versandt. In Absatz 3 steht zwar, dass die Unterlagen der

beschließenden Ausschüsse auch an alle Kreistagsmitglieder versandt werden, dem ist jedoch nicht so. Es könnte auch sein, dass damit der elektronische geschlossene Zugang über das Internet gemeint ist.

Herr Stoll: Damit ist der elektronische Zugang gemeint. Die Kreistagsmitglieder können das über das Internet abrufen. In Papierform erfolgt die Zusendung der Unterlagen wie bisher. Die Fraktionsvorsitzenden bekommen die Unterlagen aller Ausschüsse.

Frau Dr. Paschke: § 19 Absatz 4 enthält, dass die Tagesordnung im Benehmen mit der Verwaltung mit dem Ausschussvorsitzenden erstellt wird. Anregungen des Ausschusses werden aufgenommen. Im Absatz 6 ist es wichtig, dass Ausschüsse beschließen können, in den Sitzungen Sachverständige und Einwohner zu hören. Es ist wichtig diese zu den verschiedensten Themen die beraten werden mit einzubeziehen. Das wurde durch diesen Ausschuss auch in der Vergangenheit schon so gemacht und hat sich bewährt. Absatz 7 sagt, dass zu gleichen Themen Ausschüsse auch gemeinsam tagen können. Das hat was mit Kapazitäten der Ausschussmitglieder und der Verwaltung zu tun.

Frau Schwarz: Ich möchte noch einmal auf den Absatz 6 zu sprechen kommen und habe folgende Fragen: Mir war nicht klar wer im Sozialausschuss Sachkundiger Einwohner ist und wer Rederecht erhält. Wie wird das in diesem Ausschuss gemacht?

Aus meiner Arbeit im Schulelternrat ist mir bekannt, dass der Schulausschuss es so handhabt, dass dem Schulelternrat auf Antrag gestattet wird, ein Rederecht im Schul- und Kulturausschuss zu Themen der Schule wahrzunehmen. Wichtig ist die Sachverständigen zu hören, um auch zu reflektieren was in der Praxis passiert. Es kommen auch viele wichtige Informationen von den Vertretern der Verbände. Für mich wäre wichtig zu wissen, welche Verbände und Sachverständige der Ausschuss umfasst.

Frau Dr. Paschke: Bei der großen Palette der Beratungsgegenstände in diesem Ausschuss (Gesundheit, Familie und Soziales) gibt es viele Sachverständige. Im Schulausschuss ist das doch etwas eingeschränkter, wenn z. B. über Eingliederungshilfe gesprochen wird, dann hat man z. B. als Leiter einer Werkstatt für behinderte Menschen oder bei Sucht der Caritas Verband ein Mitspracherecht. Eine endgültige Liste wäre nicht förderlich. Man könnte es bei der Einladung stringenter handhaben jedoch ist der Ausschuss öffentlich und alle Interessierten dürfen teilnehmen.

Frau Schwarz: Wie werden die Vertreter eingeladen, oder informieren sich die Verbände aus dem Internet wann unsere Sitzungen stattfinden.

Herr Stoll: Wir haben mit der neuen Hauptsatzung und Geschäftsordnung versucht, die Arbeit der Ausschüsse zu ordnen. Auf den Tischen befinden sich die Karten für die Ausschussmitglieder und die Sachkundigen Einwohner. Der linke Bereich ist für Gäste vorgesehen. In den Einladungen wird vermerkt, wenn Sachverständige geladen werden, z. B. als Berichterstatter. Das könnte auch ein Verein oder ein Verband sein. Wenn wir Gäste haben, dann sind das in erster Linie Zuhörer, sollte ein Redebeitrag erfolgen, dann ist dieses nach der Geschäftsordnung zu beantragen und der Ausschuss hat darüber abzustimmen oder dem Gast Rederecht eingeräumt wird.

Frau Paschke: Ich kenne das aus anderen Ausschüssen, da gibt es die sogenannten ständigen Gäste in einem Ausschuss. Eventuell meint Frau Schwarz das auch so. Vielleicht trifft das auf die Dachverbände zu, z. B. den Vertreter des Caritas habe ich in jedem Ausschuss gesehen.

Frau Dr. Paschke: Der Vertreter der Kreissenorenvertretung Stendal e. V. bekommt auch immer eine Einladung, weil das durch den Ausschuss so festgelegt wurde.

Frau Rütten: Die Wohlfahrtsverbände bekommen ebenfalls eine Einladung weil dieses durch den Ausschuss in der Vergangenheit so festgelegt wurde.

Herr Graubner: Ich bin auch Kreisbehindertenbeiratsvorsitzender und bin in diesem Fall in Doppelfunktion hier, einmal für die Partei und einmal für den Beirat. Wenn Themen im Behindertenbereich besprochen werden, dann spreche ich auch als Behindertenbeirat.

zu TOP 9 Anfragen und Hinweise

Herr Graubner: Ich möchte bekanntgeben, dass der Behindertenbeirat für die Erarbeitung des Aktionsplanes für Menschen mit Behinderungen im Landkreis Stendal Arbeitsgruppen gebildet hat. Es wurden 2 Arbeitsgruppen gebildet,

- 1.Arbeitsgruppe Barrierefreiheit, Bauen, Wohnen, Mobilität
- 2.Arbeitsgruppe Arbeit und Bildung

Wir hoffen, dass die Arbeitsgruppen ihre Arbeit aufnehmen und wir gemeinsam einen Aktionsplan für den Landkreis erstellen können. Besonders wichtig sind uns ÖPNV und öffentliche Bauten.

Herr Dr. Kühn: Wie viele Illegale gibt es im Landkreis Stendal?

Frau Rütten: Das kann ich ihnen nicht beantworten, weil diese nicht im Sozialamt vorstellig werden.

Herr Dr. Kühn: In Hannover und in Frankfurt am Main ist bekannt, dass sich eine große Anzahl Illegaler dort aufhält. In Frankfurt am Main 15.000 illegale ältere Philippiner.

Frau Rütten: Leistungsempfänger im Sozialamt halten sich mit einer entsprechenden Gestattung oder Duldung des Ordnungsamtes auf. Andere Personen können nicht durch das Amt finanziert werden.

Herr Dr. Kühn: Wenn Illegale in Not kämen, gibt es eine Stelle wo sie sich melden könnten?

Herr Stoll: Wenn sie in Not kämen würden sie sich bei Verbänden und Vereinen melden. Sie würden sich nicht bei Ämtern melden, die dann den Kontakt zur Polizei herstellen müssten. Wohlfahrtsverbände und andere Hilfsorganisationen würden dann aus menschlichen Gründen in irgendeiner Form Hilfe leisten. Zahlen sind mir nicht bekannt. Es werden aber auch Personen z. B. am Stendaler Bahnhof aufgegriffen, für diese wird dann das Asylverfahren eingeleitet.

Herr Dr. Kühn: In Frankfurt am Main wird die Unterstützung durch die Malteser geleistet.

Herr Kittner: Es gibt sicherlich Illegale, dieses ist jedoch immer eine schwierige rechtliche Situation. Die Hilfen der Wohlfahrtsverbände beschränken sich dabei auf Hilfen zum Überleben. Die Leute wollen in der Regel nicht mehr. Die Illegalen vermeiden Kontakt zu den Ämtern weil sie um ihre ungeklärte juristische Situation wissen. Sie ziehen nach kurzer Zeit auch weiter.

Herr Dr. Kühn: Herr Stoll, seit 3 Jahren passiert am Johanniter Krankenhaus nichts. Ein Gebäude wurde abgerissen, es steht nur noch eine Ruine. Dann gab es eine große Kündigungswelle. Ist das Krankenhaus pleite?

Herr Stoll: Am Johanniter Krankenhaus soll meines Wissens die Kinderklinik gebaut werden.

Herr Dr. Kühn: Seit 3 Jahren wird da aber nichts gebaut?

Herr Stoll: Zu den Betriebswirtschaftlichen Verhältnissen des Krankenhauses können wir keine Auskunft erteilen, weil wir nicht der Träger sind. Es ist geplant die Kinderklinik an diesem Standort zu bauen. Für den Landkreis ist es von Interesse, da das Gebäude des jetzigen Standortes der Kinderklinik dem Landkreis gehört. Hier muss geprüft werden, was mit dem Gebäude zukünftig geschehen soll. Mir ist keine gegenteilige Planung bekannt.

Frau Dr. Paschke: Wir hatten immer in einer Legislaturperiode auch den Geschäftsführer des Johanniterkrankenhauses im Ausschuss. Das sollten wir uns auch für diese Wahlperiode vornehmen.

Der nächste Termin für den Sozialausschuss ist der 17.12.2014. In diesem Zusammenhang werde ich bei der SPD-Fraktion nachfragen, da seit Jahren fast nie ein Vertreter an den Ausschusssitzungen teilgenommen hat.