

## Niederschrift des öffentlichen Teils der Sitzung

Gremium	<b>Ausschuss für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit</b>
Sitzungsdatum:	Mittwoch, den 14.03.2018
Sitzung Nummer:	32 ( SFFGA/Si032/2018)
Sitzungsdauer:	16:30 - 18:15 Uhr
Sitzungsort:	Landratsamt Stendal, Hospitalstraße 1 - 2, Neubau, Sitzungsraum "Osterburg"

---

Christine Paschke  
Vorsitzende

---

Aline Klostermann  
Protokollführung

---

### **Anwesend:**

#### Vorsitz

Frau Christine Paschke

#### Mitglieder

Herr Dr. Jörg Böhme

in Vertretung für Herrn Marcus Graubner sowie als  
Sprecher der Kassenärztlichen Vereinigung für den  
Landkreis Stendal

Frau Christel Güldenpfennig

Herr Horst Janas

Herr Dr. Michael Kühn

Frau Sandy Schulz

Frau Annegret Schwarz

#### sachkundige Einwohner

Frau Marlies Köhn

Frau Kerstin Schmidt

Frau Xenia Schüßler

#### Protokollführer

Frau Aline Klostermann

#### von der Verwaltung

Frau Birgit Hartmann

Frau Christiane Rütten

Frau Dr. Iris Schubert

Herr Sebastian Stoll

#### Gäste

Herr Bernd Hauke

### **Abwesend:**

#### Mitglieder

Herr Marcus Graubner

entschuldigt

#### sachkundige Einwohner

Frau Juliane Kleemann

entschuldigt

Frau Carola Stallbaum

unentschuldigt

### **Tagesordnung:**

- 1 Begrüßung und Eröffnung der Sitzung
  - 2 Feststellung der ordnungsgemäßen Einberufung, der fehlenden Mitglieder des Ausschusses und der Beschlussfähigkeit
  - 3 Änderungsanträge zur Tagesordnung und Feststellung der Tagesordnung
  - 4 Feststellung des öffentlichen Teils der Niederschrift der 31. Sitzung des Ausschusses vom 21.02.2018
  - 5 Information zur gesundheitlichen Versorgung mit Hausärzten und Fachärzten im Landkreis Stendal  
Berichterstatter: Herr Dr. Böhme, Sprecher der Kassenärztlichen Vereinigung für den Landkreis Stendal
  - 6 Information zu den Programmen aus dem Europäischen Sozialfonds und Landesprogramme im Landkreis Stendal Berichterstatter: Herr Stoll
  - 7 Informationen aus den Ämtern
  - 8 Anfragen und Anregungen
- 

### **Protokoll**

#### **zu TOP 1 Begrüßung und Eröffnung der Sitzung**

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

#### **zu TOP 2 Feststellung der ordnungsgemäßen Einberufung, der fehlenden Mitglieder des Ausschusses und der Beschlussfähigkeit**

Die ordnungsgemäße Ladung der Ausschussmitglieder und der Sachkundigen Einwohner des Ausschusses für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit wird festgestellt.  
Das Ausschussmitglied, Herr Graupner, wird vertreten durch Herrn Dr. Böhme. Von den Sachkundigen Einwohnern fehlt entschuldigt Frau Kleemann, Frau Stallbaum fehlt unentschuldigt.

#### **zu TOP 3 Änderungsanträge zur Tagesordnung und Feststellung der Tagesordnung**

Änderungsanträge zur Tagesordnung gibt es nicht. Die Tagesordnung wird festgestellt.

#### **zu TOP 4 Feststellung des öffentlichen Teils der Niederschrift der 31. Sitzung des Ausschusses vom 21.02.2018**

Der öffentliche Teil der Niederschrift der 31. Sitzung des Ausschusses vom 21.02.2018 wird einstimmig bestätigt.

#### **zu TOP 5 Information zur gesundheitlichen Versorgung mit Hausärzten und Fachärzten im Landkreis Stendal Berichterstatter: Herr Dr. Böhme, Sprecher der Kassenärztlichen Vereinigung für den Landkreis Stendal**

Frau Paschke: Die ärztliche Versorgung im ländlichen Raum ist ein ernstzunehmendes Thema, welches auch in vielen Beratungen z. B. Sozialausschuss der Stadt Tangermünde, Empfang des Bundespräsidenten in Letzlingen, eine Rolle spielt.

Am 21.03.2018 wird es dazu eine Veranstaltung mit der zuständigen Ministerin, Frau Grimm-Benne in Winterfeldt geben. Im Kreisentwicklungskonzept ist unter dem Punkt der Daseinsvorsorge festgelegt, dass die Kommune die Aufgabe hat, die medizinische Versorgung zu gewährleisten. Zuständig für die Sicherstellung sind die Kassenärztliche Vereinigung des Landes Sachsen-Anhalt und das Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration des Landes Sachsen-Anhalt. In der Vergangenheit hat die Amtsärztin immer wieder auf diese Thematik aufmerksam gemacht. Nunmehr ist die ärztliche Versorgung insbesondere die kinderärztliche Versorgung im Landkreis Stendal ein großes Problem. Dieser Sachverhalt ist in den letzten Wochen in der Region Havelberg eingetreten. In Tangermünde gibt es darüber hinaus das Problem, wenn ein Hausarzt im Urlaub ist, dass die anderen Ärzte keine Patienten annehmen. Deshalb haben wir für die heutige Sitzung Herrn Dr. Böhme, als Sprecher der kassenärztlichen Vereinigung für den Landkreis Stendal eingeladen, der uns zu einigen Problemen Auskunft geben wird.

Herr Dr. Böhme: Im Land Sachsen-Anhalt gibt es je 100.000 Einwohner 60 Hausärzte. Die Versorgung mit Hausärzten ist insgesamt ein Problem strukturschwacher Flächengebiete. Ein Unterschied dazu sind reiche Länder wie z. B. Bayern in denen es einen höheren Versorgungsgrad gibt. Auf der Veranstaltung mit dem Bundespräsidenten war ich zugegen, dieser hatte jedoch für dieses Problem auch keine Lösung anzubieten. Stendal selbst hat genügend Hausärzte, aber in der Fläche z. B. in Havelberg gibt es 0,5 freie Arztsitze. Der durch die Kassenärztliche Vereinigung festgelegte Versorgungsschlüssel berücksichtigt nicht die Mobilität der Bevölkerung und den Flächenfaktor. Er berücksichtigt nicht den Anspruch der Bevölkerung in der näheren Umgebung, einen Arzt aufsuchen zu können. Eine Akutversorgung wird durch jeden Arzt gewährleistet. Wenn es jedoch darum geht, eine hausärztliche Versorgung sicher zu stellen, dann erfolgt bei Ärzten die über einen ausreichenden Patientenstamm verfügen, oft der Hinweis sich einen anderen Hausarzt zu suchen. Man muss jedoch wissen, dass eine ärztliche Versorgung nur zu den Öffnungszeiten der Ärzte erfolgen kann. Hier gibt es oft den Anspruch einer 24 Stunden Vollversorgung. Dieses ist jedoch nicht Aufgabe der Hausärzte. Die 24-stündige Versorgung wird über die Notversorgung der Krankenhäuser und den Rettungsdienst gewährleistet. Ein weiteres Problem im Landkreis Stendal ist der hohe Altersdurchschnitt der Ärzte. Dieser liegt bei 55 Jahren und darüber. 2 noch praktizierende Ärzte haben das 70. Lebensjahr überschritten.

Frau Paschke: Dürfen Ärzte über das 70. Lebensjahr hinaus noch praktizieren?

Herr Dr. Böhme: Diesbezüglich gibt es keine Regelungen wie in der Vergangenheit. Wo Ärzte mit 68 Jahren nicht mehr praktizieren durften. Durchschnittlich betreut ein Hausarzt 1.100 Patienten. Die Verteilung der Hausärzte im Landkreis Stendal ist der beigefügten Übersicht zu entnehmen. Zukünftig wird insbesondere die Nachfolge in den Hausarztpraxen ein Problem. Welche Standortfaktoren die junge ausgebildete Ärzte bewegen können in eine Landarztpraxis zu gehen sind nicht vorhanden. So gibt es z. B. keine Spezialschulen und für junge Familien ist häufig die Versorgung des Ehepartners mit Arbeit ein Problem.

Frau Paschke: In Tangermünde müssen die Hausärzte jetzt schon mehr als die durchschnittliche Versorgung einer Arztpraxis leisten. Sie haben über 2000 Patienten.

Herr Dr. Böhme: Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt hat einen Sicherstellungsauftrag. Sie kann sich aber nicht um neue Ärzte bzw. die Ausbildung der Ärzte kümmern. Der Übersicht - Entwicklung der Versorgungsaufträge - ist zu entnehmen, dass im Landkreis Stendal die Absicherung mit Hausärzten in Ordnung ist. Auch bei den Chirurgen und Frauenärzten gibt es kein Problem. Problematisch ist die Versorgung mit Augenärzten und Kinderärzten und Urologen.

Frau Schwarz: Die Einheitsgemeinde Bismarck hat ein Problem bei der Versorgung mit Kinderärzten. Die in der Einheitsgemeinde ansässigen Hausärzte erbringen kinderärztliche Leistungen nicht. Allerdings habe ich es schriftlich, dass es in einer Region der Altmark zumutbar ist, 25 km zum Arzt zu fahren.

Herr Dr. Böhme: Es besteht die Möglichkeit, dass Hausärzte bezüglich der Versorgung von Kindern eine Sonderbedarfszulassung beantragen, so dass sie die Vorsorge U-Untersuchungen durchführen können. Dieses wird jedoch durch die Hausärzte nicht gemacht, sie nehmen keine Kinder unter 3 Jahren an. Dennoch kann Stendal froh sein, dass es über ein Hochleistungs Krankenhaus verfügt. Im Jahr 2032 werden im Land Sachsen-Anhalt 272 Hausarztstellen frei sein. Aber auch die Krankenhäuser haben personelle Probleme. Diese können nicht nur mit ausländischen Fachkräften besetzt werden, die dann wiederum in ihren Ländern für die Bevölkerung im Land fehlen. Auch beim mittleren medizinischen Personal gibt es bereits einen Fachkräftemangel. Das Land Sachsen-Anhalt und die Kassenärztliche Vereinigung haben einige

Maßnahmen unternommen, um den drohenden Ärztemangel entgegen zu wirken. Z. B. finanzielle und strukturelle Förderung, Schaffung von Studienplätzen, Förderung der Weiterbildung der Ärzte, Unterstützung bei der Praxisgründung.

Frau Paschke: Es wird schwer Ärzte zu finden, die als niedergelassene Ärzte in eigener Praxis tätig werden wollen. Sie scheuen das finanzielle Risiko. Es gibt auch einen hohen Anteil an weiblichen Ärzten, die auf Grund von Familie häufig nur verkürzt arbeiten wollen.

Herr Dr. Böhme: Solange es keine Studienlenkung und keinen Zugriff auf die Absolventen gibt, kann das Problem langfristig nicht gelöst werden. Hier müssen sich die Sozialausschüsse engagieren. Z. B. müssen Delegationen eingefordert werden.

Frau Dr. Schubert: Ich denke es ist auch ein Generationsproblem. Die jüngeren Mitarbeiter legen mehr Wert auf eine work-life-balance.

Frau Hartmann: Zu meiner Studienzeit gab es die Studentenvermittlung. Auch gab es Betriebe, die Mitarbeiter zum Studium delegiert haben, die nach erfolgreichem Abschluss in die jeweiligen Betriebe zurückgegangen sind. Ich denke so ein Modell wäre auch bei der ärztlichen Versorgung gut.

Herr Dr. Böhme: Eine Absolventenlenkung wäre nicht vereinbar mit dem Grundgesetz.

Frau Paschke: Gibt es genug Studienplätze im Land Sachsen-Anhalt?

Herr Dr. Böhme: Im Land Sachsen-Anhalt gibt es 350 Absolventen im Jahr und obwohl wir nur ein kleines Land sind, verfügen wir über 2 große Universitäten.

Frau Dr. Schubert: In diesem Zusammenhang sollte man auch über den noch bestehenden numerus clausus nachdenken. Eventuell könnte man einen Teil der Leute binden, die diesen jetzt nicht erfüllen, jedoch den Wunsch haben Medizin zu studieren.

Herr Dr. Böhme: Derzeit finden 20 % Eingang über den numerus clausus, 20 % über eine absolvierte Wartezeit und 60 % nach eigenem Testverfahren in das Studium.

Frau Schübler: Die Stadt Osterburg hat den Weg gewählt, über die Vergabe eines Stipendiums Ärzte zu gewinnen. Wird dieses auch durch die Kassenärztliche Vereinigung gefördert?

Herr Dr. Böhme: Diese Förderung erfolgt sowohl über die Einheitsgemeinde Osterburg als auch über die Kassenärztliche Vereinigung.

Herr Dr. Kühn: Ein grundlegendes Problem ist, dass Frauen fleißiger und klüger sind und deshalb eher zum Medizinstudium zugelassen werden. Diese bekommen dann jedoch Kinder und wollen eher auf Grund der Versorgung der Familie in Teilzeit tätig werden. Für das Medizinstudium sollte deshalb eine Männerquote eingeführt werden.

Frau Dr. Schubert: Um diesbezüglich wirklich etwas zu erreichen, müssen das Studienmanagement und die Zulassungsbedingungen geändert werden.

Frau Schwarz: Gemeinsam mit dem Städte- und Gemeindebund gab es in der Vergangenheit eine Veranstaltung mit der Kassenärztlichen Vereinigung. Der Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigung stellte bei dieser Veranstaltung fest, dass die ärztliche Versorgung im Landkreis Stendal bei 125 bis 132 % liegt. Die bestehenden Probleme werden bei der Kassenärztlichen Vereinigung demzufolge nicht gesehen. Ich hätte mir für die Argumentation gewünscht, dass ich über die nun vorgestellten Informationen verfügt hätte.

Frau Paschke: Im Gesundheitsforum mit der Ministerin, Frau Grimm-Benne werde ich mich in der nächsten Woche zu Wort melden und entsprechende Forderungen aufmachen.

Herr Dr. Böhme: Ich möchte noch auf die Problematik hinweisen, dass man in der Telematik nicht die Lösung für die vorhandenen Probleme sieht. Dagegen sollte man sich verwahren um das Gebiet nicht abzuhängen. Auch in der Altmark sollten Patienten zukünftig einen Hausarzt haben.

Frau Paschke: Im Sozialausschuss in Tangermünde hat der Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigung darauf verwiesen, dass der Koalitionsvertrag neue Möglichkeiten enthält.

Frau Schulz: Für mich steht die Frage, wie die Angelegenheit hinsichtlich der Versorgung in der Region Havelberg zukünftig geregelt wird?

Herr Dr. Böhme: Ich gehe davon aus, dass die Kassenärztliche Vereinigung Jemanden suchen wird.

Frau Schmidt: Kennt man die Gründe, weshalb Absolventen nicht in diese Region wollen?

Herr Dr. Böhme: Diesbezüglich gibt es keine Erhebungen, dazu äußern sich die Studenten nicht.

## **zu TOP 6 Information zu den Programmen aus dem Europäischen Sozialfonds und Landesprogramme im Landkreis Stendal Berichterstatter: Herr Stoll**

Herr Stoll: Ich möchte Ihnen einen kurzen Überblick über die Landes- und EU-Förderprojekte im Landkreis Stendal geben. Einzelheiten zu den vorgestellten Projekten können Sie unter [www.Landkreis-Stendal.de](http://www.Landkreis-Stendal.de) unter dem Link Wirtschaft und Umwelt, Förderprojekte ESF+Land nachlesen. Für die Vergabe der Fördermittel gibt es im Landkreis Stendal einen regionalen Arbeitskreis, der sich aus unterschiedlichen Partnern zusammensetzt. Mitglieder sind Vertreter aus Verwaltungen und Ämtern, der Wirtschaft, der Wohlfahrtspflege, der Politik. Im Jahr werden ca. 4 Mio. Euro im Rahmen dieser Projekte umgesetzt. Projekte:

### **1. Familien stärken/Perspektiven eröffnen**

Dieses Projekt besteht bereits seit 5 Jahren. 60 % der Personen die dieses Projekt absolviert haben, sind nicht mehr im Leistungsbezug des SGB II. Ziel ist es, eine Integration auf dem 1. Arbeitsmarkt zu erreichen. Das Projekt richtet sich an junge Familien mit Kindern in der entweder beide Partner oder die alleinerziehende Mutter oder der alleinerziehende Vater arbeitslos sind.

### **2. Jobperspektive 58+**

Dieses Projekt richtet sich an langzeitarbeitslose Personen, die das 58. Lebensjahr vollendet haben und Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes beziehen. Über öffentlich geförderte Beschäftigungsmöglichkeiten soll der Zugang zum 1. Arbeitsmarkt und die Integration und die gesellschaftliche Teilhabe verbessert werden. Es gibt die Möglichkeit für 3 Jahre eine SV-pflichtige Beschäftigung einzugehen. Die Beschäftigungsverhältnisse müssen die Anforderungen der Zusätzlichkeit und des öffentlichen Interesses erfüllen.

### **3. STABIL**

Dieses Projekt richtet sich an Jugendliche ohne Ausbildungsplatz mit abgebrochener Ausbildung oder besonderem sozialpädagogischen Hilfebedarf. Gemeinsam mit dem Jugendamt geht es darum junge Menschen unter 25 Jahren mit multiplen Vermittlungshemmnissen eine berufliche und soziale Wiedereingliederung zu ermöglichen. Dieses Projekt wird von Trägern der freien Jugendhilfe initiiert, es findet eine hohe Intensität im Einzelfall statt, die sehr kostenintensiv ist, aber mit hoher Sozialkompetenz.

### **4. Reko Asyl**

Mit diesem Projekt sollten zugewanderte durch Arbeitsgelegenheiten an eine soziale und berufliche Integration herangeführt werden. Aufgelegt wurde dieses Programm für Flüchtlinge mit guter Bleibeperspektive. Dieses Programm ist im Landkreis Stendal nur sehr kurzfristig umgesetzt worden, weil es sehr aufwendig ist, hinsichtlich der Abrechnung aber auch der Personenkreis im Landkreis Stendal nicht mehr in diesem Umfang zur Verfügung steht. Deshalb führt der Landkreis im Rahmen des § 5 Asylbewerberleistungsgesetz Maßnahmen durch.

### **5. Aktive Eingliederung**

Zielgruppe sind Arbeitslose über 50 Jahre, die durch die Förderangebote SGB II und SGB III nicht mehr erreichbar sind und darüber hinaus über gesundheitliche Beeinträchtigungen verfügen. Es geht um die Heranführung mittels Beschäftigung an den 1. Arbeitsmarkt oder den Aufbau einer Tagesstruktur.

### **6. Jugend stärken im Quartier**

Das Projekt richtet sich an Jugendliche im Alter von 12 bis 25 Jahren. Durch aufsuchende Jugendarbeit sollen diese gezielt unterstützt werden. Die Jugendlichen sind über die angebotenen beruflichen Maßnahmen auf Grund ihrer multiplen Problemlagen nicht mehr erreichbar. Im Rahmen von micro Projekten der Träger, wird gemeinsam mit 2 Sozialarbeitern versucht, die individuellen Beeinträchtigungen und sozialen Benachteiligungen zu bewältigen.

**7. RÜMSA – Regionales Übergangsmanagement**

Hier geht es im Rahmen eines One-Step-Government die Beratung aus einer Hand herzustellen. Es geht darum den Übergang von Schule und Beruf besser zu gestalten. Es sind die Träger des SGB II, SGB III und des Jugendamtes eingebunden. Für dieses Projekt werden 2 Projektstellen durch das Land finanziert. Pro Jahr werden 1,5 Mio. Euro umgesetzt, jedoch besteht zur 2. Handlungssäule noch kein Zugang.

**8. Stata – Stabilisierung und Teilhabe am Arbeitsleben**

Für dieses Programm stehen 2 Intensivbetreuer zur Verfügung, es richtet sich an Arbeitslose im Alter von 35 bis 58 Jahren. Erste Projekte sollen ab dem 01.04.2018 beginnen. Der Landkreis hat 113 Plätze. Bei den Projekten handelt es sich um klassische Arbeitsgelegenheiten. Diese sind auf 3 Jahre angelegt. Die Durchführung der Maßnahme erfolgt durch unterschiedliche Träger, z. B. Fakultas und Gesellschaft für Arbeit des Landkreises, u.a.

**9. Örtliches Teilhabemanagement**

Das Projekt läuft von 2017 bis 2020 es geht darum die UN-Behindertenrechtskonvention umzusetzen. Teilhabebarrrieren im Landkreis Stendal festzustellen, ein Netzwerk Inklusion aufzubauen und einen regionalen Aktionsplan zu erstellen. Die Teilhabemanagerinnen haben ihre Arbeit bereits im Sozialausschuss vorgestellt.

Durch die Wirtschaftsförderung erfolgt die Begleitung der Maßnahmen und Programme, dazu kommen noch die IKT-Richtlinie (Schulen auf Technik einstellen) und das Bundesprogramm Demokratie Leben.

**zu TOP 7 Informationen aus den Ämtern**

Aus den Ämtern gibt es keine weiteren Informationen.

**zu TOP 8 Anfragen und Anregungen**

Es gibt keine weiteren Anfragen und Hinweise.