

Niederschrift des öffentlichen Teils der Sitzung

Gremium	Ausschuss für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit
Sitzungsdatum:	Mittwoch, den 11.02.2009
Sitzung Nummer:	37 (37/SFFGA) öffentlich
Sitzungsdauer:	17:00 - 19:30 Uhr
Sitzungsort:	Johanniter-Krankenhaus Stendal Konferenzraum der Kardiologie Wendstraße 31 39576 Stendal

Dr. Helga Paschke
Vorsitzende/r

Protokollführer/in

Anwesend:

Mitglieder

Herr Gerhard Imig
Herr Dr. Michael Kühn
Herr Günter Rettig
Herr Eckhard Stern

sachkundige Einwohner

Frau Steffi Kraemer
Frau Ursula Rensmann
Frau Margret Tappe
Herr Sven Wegener

von der Verwaltung

Frau Christiane Rütten
Herr Carsten Wulfänger

Gäste

Frau Veronika Bauer
Herr Marco Hertzfeld
Herr Ewald Kittner
Herr Karl-Heinz Kraemer
Herr Dr. med. K.-H. Kuhn

Stellvertreter

Frau Christine Paschke

Abwesend:

Vorsitz

Frau Dr. Helga Paschke

Mitglieder

Herr Marcus Graubner
Herr MR Dr. Volkmar Lischka

sachkundige Einwohner

Herr Enrico Schild
Herr Werner Stahlberg

von der Verwaltung

Frau Anneliese Raup
Frau Dr. Iris Schubert

Tagesordnung:

- 1 Begrüßung und Feststellung der Tagesordnung
 - 2 Medizinische Versorgung im ländlichen Bereich - Entwicklung des Johanniter-Krankenhauses (Berichterstatter: Herr Wermers)
 - 3 Besichtigung des Johanniter-Krankenhauses
 - 4 Feststellung der Niederschrift der 36. Sitzung
 - 5 Informationen zur Richtlinie des Landkreises Stendal zur Feststellung der Angemessenheit der Kosten für Unterkunft und Heizung für Leistungsempfänger nach dem SGB II und SGB XII
 - 6 Hinweise und Anfragen
-

Protokoll

zu TOP 1 Begrüßung und Feststellung der Tagesordnung

Herr Rettig begrüßt die Mitglieder des Sozialausschusses, die sachkundigen Einwohner, Presse und Verwaltung und bedankt sich bei den Mitarbeitern des Krankenhauses, Herrn Dr. Kuhn, Herrn Wermers, Frau Wogawa und Frau Bauer für die Möglichkeit, in diesem Hause zu tagen. Es wird vorgeschlagen, die Tagesordnung zu ändern, die Punkte 4 und 7 werden vorgezogen, danach wird entsprechend der Tagesordnung verfahren. Die Ausschussmitglieder stimmen diesem Vorschlag zu.

zu TOP 2 Medizinische Versorgung im ländlichen Bereich - Entwicklung des Johanniter-Krankenhauses (Berichterstatter: Herr Wermers)

Herr Wermers: Der dritte Bauabschnitt im Johanniter-Krankenhaus Stendal wird ab Sommer in Betrieb gehen. Beeindruckend ist der Hubschrauberlandeplatz. Im Rahmen des dritten Bauabschnittes konnten Verbesserungen in der Notfallversorgung erreicht werden. Zukünftig soll das Johanniter-Krankenhaus zum Zentrum für Traumatologie von der Altmark bis Niedersachsen und Brandenburg ausgebaut werden. Zu diesem Zweck wurden zwei Fachärzte etabliert, die zum 01.07.2009 im Neurochirurgischen Zentrum tätig sein werden. Die häusliche Struktur hat sich geändert. Der Standort Stendal ist Zentrum für Ultraschall Diagnostik, hat eine neue Abteilung Onkologie/Hämatologie, dazu kommen Gefäßchirurgie, Urologie und Kardiologie. Ziel ist es darüber hinaus, die Kopfmedizin zu verstärken. Am Standort Genthin wird ebenfalls ein Krankenhaus durch die Gesellschaft betrieben. Auch dort wird es zu Erweiterungen kommen in der Kardiologie und Gastroenterologie. Zirka 4.000 bis 6.000 stationäre Patienten kommen durch diesen zweiten Standort Genthin dazu. Darüber hinaus ist der Träger auch im ambulanten Bereich der medizinischen Versorgung tätig. Hier sollen medizinische Versorgungszentren aufgebaut werden. Anspruch dieser medizinischen Versorgungszentren ist die wohnortnahe Versorgung. Zur Zeit hat der Träger Praxen in Seehausen, Parey, Genthin und Klötze. Zukünftig wird man sich auch in Richtung Wolmirstedt orientieren. Im Bereich der medizinischen Versorgung im ländlichen Bereich existiert eine horizontale Vernetzung des Johanniter-Krankenhauses Stendal mit den Krankenhäusern Genthin, Seehausen, Gardelegen, Salzwedel. Eine vertikale Vernetzung wird erreicht im Bereich der ambulanten Versorgung und der vorbeugenden Rehabilitation. Erstrebenswert ist die diagonale Vernetzung der vertikalen und horizontalen Struktur und damit die Optimierung der Versorgungsstruktur. Ein momentanes Projekt ist das Johanniter-Gesundheits- und Sozialbüro, welches sich in der Stadt Stendal, Am Sperlingsberg, befindet. In diesem Büro sind zwei sozialwissenschaftliche Fachkräfte tätig, die zu allen Bereichen umfassende Beratung über das Leistungsangebot der Johanniter bieten. Darüber hinaus werden dort auch Erste-Hilfe-Kurse durchgeführt. Die Beratung findet sowohl im gesundheitlichen als auch im pflegerischen Bereich statt, da die Johanniter auch über Pflegeeinrichtungen verfügen. Sie umfasst Hilfestellung im Bereich der häuslichen Pflege, aber auch Menüservice, wie finde ich den richtigen Pflegeplatz, an welche Leistungsträger kann ich mich wenden und so weiter.

Herr Stern: Wenn ich wahrnehme, wie die Johanniter mittlerweile in allen Bereichen tätig werden, frage ich mich, ob es Konflikte mit den niedergelassenen Ärzten gibt.

Herr Wermers: Konflikte mit den niedergelassenen Ärzten gibt es nicht. Dieser neue Servicepunkt Gesundheits- und Sozialbüro steht nicht in Konkurrenz zu niedergelassenen Ärzten. Hier geht es um Hilfestellung, kostenlose Beratungsleistungen, Serviceangebote für Notlagen. Dieses Angebot existiert sonst im Landkreis in dieser umfangreichen Form nicht und ist auf Grund der Vielfältigkeit der Johanniter im Rahmen ihres gesamten Leistungsspektrums möglich. Das Johanniter-Krankenhaus Stendal konnte für den Bereich Stendal und Salzwedel speziell für die ambulante Palliativversorgung mit der AOK einen integrierten Versorgungsvertrag abschließen. Dieser Vertrag beinhaltet die Versorgung von bis zu 300.000 Patienten. In der Altmark haben wir es hinsichtlich der medizinischen Versorgungsstruktur mit folgenden Problemen zu tun: Die Altmark weist einen hohen Anteil an Deindustrialisierung auf, es gibt eine hohe Arbeitslosenquote, die Bevölkerung nimmt prognostisch ab, die Geburtenzahl hat sich verringert, die Anzahl der über 65jährigen ist von 21 auf 31 Prozent angestiegen, damit steigt auch der Bedarf an Fachärzten, insbesondere Orthopädie, Kardiologie, Geriatrie. Circa 20 Prozent der derzeit niedergelassenen Ärzte sind 60 Jahre und älter.

Frau Paschke: Sind die mobilen Versorgungszentren so zu verstehen, dass das Johanniter-Krankenhaus Praxen kauft und dann an Ärzten vermietet?

Herr Wermers: Die Praxen werden vom Johanniter-Krankenhaus gekauft oder vermietet, die Ärzte sind beim Johanniter-Krankenhaus angestellt, es ergeben sich Synergieeffekte, zum Beispiel bei der Versorgung der Patienten im Urlaub. Junge Ärzte müssen keine großen Kredite aufnehmen. Es werden vorrangig Praxen gekauft oder gemietet, wo sich kein Nachfolger gefunden hat.

Frau Kraemer: Handelt es sich bei den Arztpraxen um Fach- oder Allgemeinmedizinische Praxen?

Herr Wermers: In Stendal handelt es sich überwiegend um Fachärzte wie Orthopäden, Chirurgen, Strahlentherapeuten. Es gibt aber auch Allgemeinmediziner.

Herr Kittner: Übernimmt das Johanniter-Krankenhaus für diese Ärzte die Verwaltungsarbeit oder erfolgt dieses weiterhin in den Arztpraxen?

Herr Wermers: Ein weiterer ökonomischer Effekt besteht selbstverständlich darin, dass durch das Johanniter-Krankenhaus die Abrechnung für die Arztpraxen übernommen wird.

Herr Dr. Wollmann: Es entsteht der Eindruck, dass die medizinische Versorgung von den Johannitern beherrscht wird und die Konkurrenz verdrängt. Wie sollen jedoch die Stellen besetzt werden in den medizinischen Versorgungszentren, wenn es bereits Probleme bei der Besetzung von Stellen im Krankenhaus selbst gibt? Mit der Übernahme der Praxen diktieren wir den Ärzten dann auch die Tarifverträge. Anliegen des Gesundheitsstrukturgesetzes war es aber, die Konkurrenz zu beleben. Eine weitere Frage wäre die Motivation der angestellten Ärzte, die diese Praxis nicht wie ihr Eigentum sehen.

Herr Wermers: Das Johanniter-Krankenhaus wird nur motivierte Ärzte in die Praxen übernehmen. Zu diesem Zweck wurden zwischen Krankenhaus und Ärzten individuelle Verträge ausgehandelt, um die Ärzte zu motivieren. Dabei handelt es sich vor allem um monetäre Anreize und soziale Anreize. Zur Zeit gibt es auch Nachfragen von jungen Ärzten, die aus der Altmark stammen, ihr Studium zum Beispiel in Freiburg oder München beendet haben und wieder in die Altmark zurück kommen wollen. Im Bereich der medizinischen Versorgung haben wir in der Vergangenheit jedoch auch verstärkt auf Ärzte zurück gegriffen, die älter als 60 Jahre waren. In Genthin konnte ein Kardiologe gewonnen werden, der bereits 70 Jahre alt ist, jedoch hoch motiviert.

Herr Rettig: Das scheint mir jedoch ein Widerspruch zu sein. Wir sprechen von einer langfristigen Versorgung im ländlichen Bereich und von Entwicklung. Der ländliche Raum ist mit Problemen verbunden. Ein über 70jähriger Arzt ist für mich als Zukunftsmodell schwer vorstellbar, da dieser sicher nicht mehr lange praktizieren wird. Wir müssen uns Gedanken machen, wie die jüngeren Ärzte einbezogen werden können. Es ist bekannt, dass es bereits große Probleme bei der Versorgung im augenärztlichen Bereich gibt, aber auch einige Hausärzte können keine neuen Patienten mehr aufnehmen.

Herr Wermers: Selbstverständlich ist die Anstellung junger Ärzte auch für das Johanniter-Krankenhaus die Zukunft. Wenn dieses jedoch zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht möglich ist, sollte man das Potential der älteren Ärzte durchaus noch nutzen. Derzeit sind die älteren Ärzte die Alternative zur Regelung der Nachfolge in den Praxen. Die Besetzung gestaltet sich in der Altmark sehr schwierig.

Frau Rensmann: Gibt es im ländlichen Bereich eventuell Überlegungen, eine Praxis auf Rädern einzurichten?

Herr Wermers: Diese Überlegungen werden gerade angestellt. Das wäre eine Variante. Dieses ist jedoch mit den Ersatzkassen zu verhandeln.

zu TOP 4 Feststellung der Niederschrift der 36. Sitzung

Die Niederschrift der 36. Sitzung wurde mit einer Enthaltung mehrheitlich beschlossen.

zu TOP 5 Informationen zur Richtlinie des Landkreises Stendal zur Feststellung der Angemessenheit der Kosten für Unterkunft und Heizung für Leistungsempfänger nach dem SGB II und SGB XII

Herr Wulfänger: Die Sitzung des Sozialausschusses soll eine erste Information zur neuen Richtlinie des Landkreises Stendal zur Feststellung der Angemessenheit der Kosten der Unterkunft und Heizung für Leistungsempfänger nach SGB II und SGB XII sein. Neu wird sein, dass künftig die Richtlinie gegliedert wird in den allgemeinen Teil der Richtlinie, welcher die wichtigsten Angemessenheitskriterien enthält, und einen weiteren Teil Verwaltungsvorschriften. Diese Verwaltungsvorschriften richten sich in erster Linie an die Mitarbeiter der Behörden, welche für die Leistungsberechnung nach einheitlichen Kriterien verfahren sollen. Die bisherige Richtlinie hatte 35 Seiten. Dieses war zumindest für Außenstehende, die in diese Richtlinie einsehen wollten, recht unhandlich. Aus diesem Grund hat man bisher auch eine Veröffentlichung vermieden. Die Richtlinie soll zum 01.04.2009 in Kraft treten, deshalb ist diese erste Information auch nicht als endgültiger Abschluss zu betrachten, da sich unter Umständen noch Änderungen hinsichtlich der Richtwerte ergeben können. Hier ist nachdem wir die Leistungserbringer (Vermieter) zu den angemessenen Kosten befragt haben, noch der Abgleich mit der Arbeitsgemeinschaft aus dem operativen Datensatz vorgesehen.

Herr Rettig: Es ist notwendig, dass die Richtlinie veröffentlicht wird. Darauf haben wir immer wieder hingewiesen. Zu klären wäre, wie diese Veröffentlichung erfolgen soll, außer Internet, welche Möglichkeiten bestehen noch?

Herr Wulfänger: Zunächst ist die Veröffentlichung im Internet vorgesehen, ob weitere Möglichkeiten der Veröffentlichung genutzt werden, wird im Hause noch geprüft.

Herr Rettig: Die besagten Verwaltungsvorschriften werden nicht veröffentlicht. Kann man diese bei Nachfrage bekommen?

Herr Wulfänger: Selbstverständlich können Sie diese auf Nachfrage erhalten. Auch andere Kreistagsmitglieder, die Interesse daran haben, können bei Bedarf in die Verwaltungsvorschriften einsehen.

Frau Rütten erläutert kurz den Entwurf der Richtlinie, insbesondere werden die Veränderungen der Obergrenzen des Wohnraumes bei Mietwohnungen erörtert. Auf Urteile des Bundesverwaltungsgerichtes wird Bezug genommen und auf die veränderten Richtwerte bei den Beträgen der Grundmiete. Darüber hinaus wird folgende Information zu Jahresabschluss Unterkunftskosten gegeben: Im Rahmen des Haushaltsplanes 2008 wurden für Kosten der Unterkunft 34.500.000 EUR geplant. Der Jahresabschluss 2008 beträgt 32.766.285 EUR. Der Landkreis hatte damit Minderausgaben in Höhe von 1.733.715 EUR. Dieses war vor allen Dingen darauf zurückzuführen, dass die Anzahl der Bedarfsgemeinschaften sich im Jahr 2008 stark verringert hat.

Herr Rettig: Sie sagen, die Zahl der Bedarfsgemeinschaften hat sich verringert. Um wie viel hat sie sich verringert?

Frau Rütten: Es war folgende Entwicklung der Bedarfsgemeinschaften in den Jahren 2005 bis 2008 zu verzeichnen:

Jahr	Bedarfsgemeinschaften
2005	12.766
2006	13.063
2007	11.740
2008	11.266

Zurückzuführen sind diese Veränderungen teilweise auf statistische Erhebungsinstrumente (über 18jährige bilden keine eigene Bedarfsgemeinschaft mehr), aber auch auf die sehr großen Bemühungen der ARGE, diesen Personenkreis auf dem ersten oder zweiten Arbeitsmarkt zu vermitteln.

Herr Rettig: Wird die neue Richtlinie als Mitteilungsvorlage dem Kreistag zur Kenntnis gegeben?

Herr Wulfänger: Eine Mitteilungsvorlage ist nicht vorgesehen.

Herr Imig: Ich halte es auch nicht für notwendig, hier eine Mitteilungsvorlage für den Kreistag vorzulegen, der Kreistag beschließt im Rahmen des Gesamthaushaltes ohnehin zu den Unterkunftskosten. Sollte jemand die Richtlinie wünschen, kann er diese, wie bereits erwähnt, vom Landkreis abfordern.

Herr Rettig: Die Richtlinie enthält höhere Grundmietrichtwerte als bisher. Darüber hinaus wird auf Grund der Konjunkturkrise die Anzahl der Bedarfsgemeinschaften nicht so günstig wie im Jahr 2008 entwickeln. Es ist davon auszugehen, dass wir im Bereich der Unterkunftskosten Mehrausgaben haben werden.

zu TOP 6 Hinweise und Anfragen

Herr Rettig informiert darüber, dass sich Frau Dr. Paschke, wie im Ausschuss vom Januar besprochen, mit der Telefonseelsorge Magdeburg in Verbindung gesetzt hat. Sie wird im nächsten Ausschuss dazu etwas sagen.