

## Niederschrift des öffentlichen Teils der Sitzung

Gremium	Ausschuss für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit
Sitzungsdatum:	Mittwoch, den 11.11.2009
Sitzung Nummer:	2 ( SFFGA/02/2009)
Sitzungsdauer:	17:00 - 19:00 Uhr
Sitzungsort:	Caritas-Verband für das Dekanat Stendal, Sucht- und Drogenberatungsstelle, Brüderstraße 25, 39576 Stendal

---

Dr. Helga Paschke  
Vorsitzende

---

Protokollführer/in

---

### **Anwesend:**

#### Vorsitz

Frau Dr. Helga Paschke

#### Mitglieder

Herr Marcus Graubner

Herr Wolfgang Kühnel

Herr MR Dr. Volkmar Lischka

Herr Günter Rettig

Herr Dr. Henning Richter-Mendau

#### sachkundige Einwohner

Frau Daniela Büschke

Frau Steffi Kraemer

Frau Kerstin Schmidt

Frau Carola Stallbaum

Frau Margret Tappe

Herr John Völtzke

#### von der Verwaltung

Herr Carsten Wulfänger

Frau Christiane Rütten

Frau Dr. Iris Schubert

Frau Anneliese Raup

#### Gäste

Herr Egmar Gebert

Herr Marco Hertzfeld

Herr Ewald Kittner

Herr Michael Mehler

Herr Wilfried Raup

Herr Bernd Zürcher

### **Abwesend:**

#### Mitglieder

Herr Detlef Braune

**Tagesordnung:**

- 1 Begrüßung, Eröffnung der Sitzung und Feststellung der Tagesordnung
  - 2 Bestätigung der Niederschrift der 1. Sitzung des Ausschusses für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit
  - 3 Vorstellung der Mitglieder und sachkundigen Einwohner
  - 4 Stellungnahme des Kreistages Stendal zum Bau eines Steinkohlekraftwerkes auf dem Gelände des Gewerbe- und Industrieparks Arneburg - Antrag der Fraktion DIE LINKE.-Bündnis 90/Die Grünen (Festlegung zum weiteren Verfahren)  
Vorlage: 051/2009
  - 5 Informationen zur Arbeit der Sucht- und Drogenberatungsstelle des Dariats-Verbandes für das Dekanat Stendal (Herr Kittner)
  - 6 Zuwendungsvertrag zur Förderung der Sucht- und Drogenberatungsstelle  
Vorlage: 061/2009
  - 7 Informationen zur Gripeschutzimpfung
  - 8 Informationen zu Beschäftigungsmaßnahmen der ARGE (Herr Raup)
  - 9 Richtlinie des Landkreises Stendal zur Feststellung der Angemessenheit der Kosten für Unterkunft und Heizung für Leistungsempfänger nach dem SGB II und SGB XII
  - 10 Hinweise und Anfragen (Arbeitsschwerpunkte für 2009/2010)
- 

**Protokoll**

**zu TOP 1 Begrüßung, Eröffnung der Sitzung und Feststellung der Tagesordnung**

Frau Dr. Paschke eröffnet die Sitzung und begrüßt die Anwesenden. Nach Punkt 6 der Tagesordnung wird ein Punkt „Informationen zur Gripeschutzimpfung“ als Punkt 7 eingefügt. Die Tagesordnung wird mit dieser Änderung bestätigt.

**zu TOP 2 Bestätigung der Niederschrift der 1. Sitzung des Ausschusses für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit**

Im TOP 3 wird der zweite Satz im letzten Absatz wie folgt korrigiert:

Frau Dr. Schubert: Das einzige was klar ist (laut STIKO), ist, dass Kinder von bis zu einem halben Jahr keine Impfung erhalten, Kinder im Alter von einem halben Jahr bis zu neun Jahren zweimal eine halbe Dosis erhalten im Abstand von mindestens drei Wochen, und Kinder ab 10 Jahren eine volle Dosis erhalten.

Die Niederschrift wird mit dieser Korrektur einstimmig bestätigt.

**zu TOP 3 Vorstellung der Mitglieder und sachkundigen Einwohner**

Die Mitglieder und sachkundigen Einwohner stellen sich vor.

**zu TOP 4    Stellungnahme des Kreistages Stendal zum Bau eines Steinkohlekraftwerkes auf dem Gelände des Gewerbe- und Industrieparks Arneburg - Antrag der Fraktion DIE LINKE.-Bündnis 90/Die Grünen (Festlegung zum weiteren Verfahren)**  
**Vorlage: 051/2009**

Frau Dr. Paschke schlägt vor, diese Drucksache zurückzustellen und die geplanten Veranstaltungen der Verwaltung abzuwarten sowie die Beratungsergebnisse der anderen Ausschüsse.

Herr Graubner stimmt diesem Vorschlag zu.

Herr Wulfänger: Die Informationsveranstaltung zum Kohlekraftwerk findet am 10.12.2009 statt.

Herr Kühnel bittet um Verschiebung dieses Punktes, bis alle Ausschüsse getagt haben.

Frau Dr. Paschke: Bis spätestens Januar 2010.

*zurückgestellt*

**zu TOP 5    Informationen zur Arbeit der Sucht- und Drogenberatungsstelle des Dariats-Verbandes für das Dekanat Stendal (Herr Kittner)**

Herr Kittner begrüßt die Vorsitzende, Frau Dr. Paschke, und die sachkundigen Einwohner in der Beratungsstelle des Caritas-Verbandes in der Brüderstraße 25 in Stendal. Er gibt eine Einführung und Vorstellung der Beratungsstelle und ihre Angebote als Information an die anwesenden Teilnehmer.

Einige statistische Eckpunkte werden benannt bezüglich des Klientels der Sucht- und Drogenberatung des Caritasverbandes im Landkreis Stendal. So sind 70% der Hilfesuchenden im Bereich der sogenannten legalen Substanzen vertreten, 27% des Klientels konsumieren Betäubungsmittel und haben diesbezüglich Beratungs- und Vermittlungsbedarf, ca. 3% des Klientels suchen Hilfe im Bereich des pathologischen Spielverhaltens. Gliedert man das Klientel nach grob gesehen in Einkünften zur Lebenssituation, so kann in der Statistik nachvollzogen werden, dass 46% der Hilfesuchenden ALG-II-Leistungen erhalten, 34% der Hilfesuchenden sind im Bereich Arbeiter, Angestellte, Beamte zu sehen, 5% sind Schüler, Studenten, 10% Auszubildende, 4% Rentner, 1% Selbstständige.

Herr Graubner fragt nach der Altersstruktur.

Herr Kittner: Die Hauptsubstanz bei den Betäubungsmitteln, die vom Klientel konsumiert wird, ist nach der Statistik der Sucht- und Drogenberatung Cannabis. Hier liegt die Altersstruktur zwischen 20 – 30 Jahren. Darüber hinaus wird in dieser und in der jüngeren Altersstruktur festgestellt, dass ein sogenanntes polytoxenes Verhalten bei den Konsumenten immer mehr um sich greift. So konsumieren Jugendliche oftmals sehr wahllos und sehr unkritisch verschiedenste Substanzen aus dem legalen und illegalen Bereich. Bei den Vermittlungen in weiterführende Hilfen ambulanter bzw. stationärer Art wird durch die Sucht- und Drogenberatung festgestellt, dass es im zurückliegenden Jahr 45 Vermittlungen in stationäre Entwöhnungsbehandlungen, 97 Vermittlungen in Entgiftungsbehandlungen und 10 Vermittlungen im Bereich ambulanter Therapieformen gab.

Beklagt wird von Herrn Kittner die Direktverlegung von der Entgiftung in die Entwöhnung, da das Klientel, das die Beratungsstelle im Anschluss nach der Entwöhnung aufsucht, nicht oder nur schlecht vorbereitet und motiviert in die stationäre Therapie geht. Dieses scheint sich auch in den darauf folgenden Rückfallgeschehen abzuzeichnen.

Die Sucht- und Drogenberatung des Caritasverbandes hat versucht, über die Qualifizierung einer Mitarbeiterin ein therapeutisches Angebot zum Nichtrauchen vorzuhalten. Dieses Angebot wird trotz vieler Bemühungen auch in Zusammenarbeit mit den Krankenkassen kaum bzw. sehr schlecht angenommen.

Gesondert wird auf die Arbeit der an die Beratungsstelle angegliederten Selbsthilfegruppen einmal in Osterburg und zweimal in Stendal aufmerksam gemacht. Die langfristige Wirkung und Nachhaltigkeit, die durch die Zusammenarbeit und Qualifizierung in den Selbsthilfegruppen passiert, ist für die Arbeit und für die Erfolge der Arbeit von unschätzbarem Wert. Die Caritas-Beratungsstelle bietet den entsprechenden Gruppen die fachliche Begleitung und kostenfreie Bereitstellung von Gruppenräumen und anderen für die Arbeit erforderlichen Dingen an. Die Beratungsstelle erfasst derzeit ca. 350 Klienten im Laufe eines Kalenderjahres.

Herr Rettig: In den Medien spielt zur Zeit das Komasaufen eine große Rolle. Ist feststellbar, dass das auch im Landkreis Stendal so ist?

Herr Kittner: Die Jugendlichen, die ein entsprechendes riskantes Konsumverhalten aufweisen, sind in aller Regel nicht die Klienten, die von sich aus einen Beratungsbedarf anmelden. Hier sind die Hilfesuchenden vorwiegend Eltern oder Personen aus dem pädagogischen bzw. sozialpädagogischen Bereich im Umfeld der riskant konsumierenden Kinder und Jugendlichen. Es handelt sich hier nicht gleich um Abhängigkeit, sondern um Missbrauch. Das ist quantitativ nicht erfassbar.

Frau Dr. Paschke: Wie ist die Personalsituation, ist das Personal ausreichend, um die Präventionsarbeit zu leisten, und wie ist die finanzielle Ausstattung?

Herr Kittner: Wir haben zwei Fachkräfte und eine halbe Verwaltungskraft. Die Präventionsveranstaltungen sind in den letzten Jahren quantitativ sehr zurückgefahren worden, da es bei dem derzeit ohnehin hohen Arbeitsaufwand kaum noch leistbar ist, diese Angebote vorzuhalten. Es gab im zurückliegenden Jahr gut 20 entsprechende Veranstaltungen. Die Sucht- und Drogenberatung des Caritasverbandes kann sich natürlich bei veränderter wirtschaftlicher und personeller Ausstattung vorstellen, in diesem Bereich erheblich mehr tätig zu werden. Ohne die vorgenannten Verbesserungen ist dies für die Beratungsstelle nicht leistbar.

Frau Dr. Paschke: Und die zur Verfügung stehenden Mittel reichen dafür nicht.

Herr Kittner: Mit den Mitteln nicht.

Frau Dr. Paschke: Gibt es Wartezeiten.

Herr Kittner: Zur Zeit gibt es keine Wartezeiten. Ein großes Problem ist die Kontinuität, 4 bis 6 Wochen Entwöhnungsbehandlung, Nachsorge, festes Programm. Wir sind ein Flächenlandkreis, es gibt lediglich zwei Beratungsstellen (in Stendal und Osterburg). Wenn jemand nass kommen will, ist das für ihn problematisch. Dann sind auch Hausbesuche möglich. Wir leisten im Jahr 50 – 60 Hausbesuche, dabei spielt jedoch auf Grund der Entfernungen der Zeitfaktor eine große Rolle.

Herr Dr. Lischka möchte auf den Misstand der Teilung in Entgiftung und Entwöhnung mit jeweils zwei Kostenträgern hinweisen. Das macht die Sache noch schwieriger. Die Motivation ist im Vergiftungszustand am größten, deshalb kommt es auch zur Direkteinweisung. Hier bündeln sich die Probleme, der soziale Bereich (Familie und Beruf) und der körperliche Bereich (leicht suggestiv zu erreichen). Die Finanzierung sollte aus einer Hand erfolgen, der Unterschied zwischen Entgiftung und Entwöhnung sollte abgeschafft werden.

Herr Tanne: Wer muss wo und was tun, um Veränderungen herbeizuführen (nicht auf Kreisebene).

Herr Kittner: Gefragt sind Land, Kostenträger und Anbieter von Leistungen.

Herr Dr. Lischka: Die Altmark wird diese Problematik künftig auch aus demografischen Aspekten stärker treffen.

Frau Dr. Paschke: Auch in Sachsen-Anhalt gibt es einen Umbruch in Beratungs- und Betreuungsstrukturen. Man sollte sich rechtzeitig stark machen gegen diese Umbrüche, das ist auch im Zusammenhang mit der Drucksache Nr. 061/2009 zu sehen.

Herr Graubner fragt nach der Möglichkeit der Angehörigenbetreuung.

Herr Kittner: Selbstverständlich werden immer Angehörige beteiligt. Die Suchterkrankung ist auch eine systematische Erkrankung.

Frau Raup: Sind Frauen jetzt mehr betroffen?

Herr Kittner: Von den Betroffenen sind zwei Drittel männlich und ein Drittel weiblich.

Herr Tanne: Die Dunkelziffer bei Frauen ist wahrscheinlich höher, Frauen haben ein anderes Trinkverhalten.

Herr Kühnel: Ist jemand wirklich nach 10 Tagen entgiftet?

Herr Dr. Lischka: Das ist ein klinisch nicht begründeter, willkürlich festgelegter Zeitpunkt.

Frau Dr. Paschke schlägt vor, mit zuständigen Ämtern zu reden, um etwas zu Papier zu bringen.

## **zu TOP 6   Zuwendungsvertrag zur Förderung der Sucht- und Drogenberatungsstelle Vorlage: 061/2009**

Frau Dr. Paschke: In der Vergangenheit wurde jährlich im Rahmen der Haushaltsdebatte über verlässliche Finanzierungskriterien als Grundlage für Planungsmöglichkeiten diskutiert. Nicht mit allen, aber mit ausgewählten Trägern gibt es bereits Zuwendungsverträge, zum Beispiel mit dem Frauenhaus. Die Summen sind gleichbleibend. Zur Zeit gibt es keine Diskussionen mit dem Landesverwaltungsamt.

Herr Dr. Lischka: Förderung ja, aber am Zuwendungsrecht angelehnt.

Herr Kittner: Das ist ja so, es finanzieren Land, Landkreis und Träger. Eine Zielvereinbarung mit dem Land zur Förderung von 26% über zwei Jahre ist aber nicht zustande gekommen.

Herr Dr. Lischka: Die Träger müssen sich stärker einbringen.

Herr Wulfänger: Der Betrag ist über Jahre gleich geblieben. Das sollte auch so bleiben, weil der Träger sich stärker einbringt als der Landkreis.

Herr Kittner: Für die Träger wird es leichter, die Finanzierung zu organisieren, sie haben eine bessere Planungssicherheit.

Herr Wulfänger: Es wird jedoch keine langfristigen Verträge geben, nur Einjahresverträge, die sich aber automatisch verlängern.

Frau Dr. Paschke lässt über die Drucksache 061/2009 abstimmen.

*einstimmig zugestimmt*

#### zu TOP 7 Informationen zur Gripeschutzimpfung

Frau Dr. Schubert: Die Medien sind voll von zum Teil widersprüchlichen Aussagen. Schweinegrippe ist überall, wird mal mehr und mal weniger diagnostiziert. Mancher Verlauf wird kaum bemerkt, weil kaum Symptome vorhanden sind.

Der Mensch steckt sich innerhalb von 24 Stunden an, bevor Symptome auftreten. Die Krankheit ist im Verlauf 3 Tage akut ansteckend und dauert 7 Tage. Nur mit Hygiene kann viel erreicht werden. Die Verläufe in Stendal sind alle auf einem guten Weg. Es ist im Moment so wie in jedem Jahr. Am wichtigsten ist die persönliche Hygiene. Eine Impfung ist möglich, wenn Impfstoff da ist. Dieser kommt aus Dresden, dort kommt man mit der Produktion nicht hinterher. Das Land hat zuerst Polizei und Feuerwehr geimpft. Alle Ärzte, die sich dazu bereit erklärt haben, impfen. Es sind Ärzte abgesprungen, neue Ärzte kommen dazu. Eine Liste ist im Internet (Impfärzte "Neue Grippe" in Sachsen-Anhalt unter [www.sachsen-anhalt.de](http://www.sachsen-anhalt.de)) abrufbar. Die Ärzte haben sich verpflichtet zu impfen, egal, wer vor der Tür steht, den Termin der Impfung können sie jedoch nicht beeinflussen. Zur Zeit stehen 700 Patienten auf der Warteliste. Laut STIKO (ständige Impfkommision) liegen die Prioritäten zur Zeit bei Beschäftigten im Gesundheitsdienst, chronisch Kranken und Schwangeren. Die Ärzte melden sich, wenn Impfstoff da ist. Es wird an die Bevölkerung appelliert, Ruhe zu bewahren. Wichtig ist, dass man die letzten drei Wochen vor der Impfung gesund ist, weil sonst die Impfreaktion verstärkt wird. Im Gesundheitsamt selbst wird nicht geimpft, es erfüllt nur eine logistische Funktion.

Herr Wulfänger: Es wurden bisher im Landkreis 8.000 Impfdosen verteilt, 14 Erkrankungen sind aufgetreten.

Herr Kühnel: Ältere Menschen sind nicht so betroffen.

Frau Dr. Schubert: Betroffen sind eher jüngere Personen.

Herr Rettig: Das widerspricht dem Grundsatz, über 60-Jährige zweimal impfen.

Frau Dr. Schubert: Das ist kein Widerspruch. Wegen der Antikörperbildung einmal impfen, eventuell jedoch keine Reaktion.

#### zu TOP 8 Informationen zu Beschäftigungsmaßnahmen der ARGE (Herr Raup)

Herr Raup: Die Auswirkungen der Wirtschaftskrise haben im Landkreis Stendal zu keinem spürbaren Anstieg der Arbeitslosigkeit geführt. Allerdings stagnieren die Zahlen der Leistungsbezieher nach dem SGB II in 02/2009 auf hohem Niveau (ca. 11.000 Bedarfsgemeinschaften, 5.000 Sozialgeldempfänger und 12.600 **erwerbsfähige Hilfebedürftige (eHb)** über 25 Jahre.

Der leichte Rückgang der eHb insgesamt auf 15.400 ist ausschließlich auf einen Rückgang der eHb unter 25 Jahre zurückzuführen.

Ausgaben der Arbeitsgemeinschaft SGB II (ARGE) im Landkreis Stendal  
(jeweils Jan. – Sep. eines Jahres in Tausend Euro)

Leistung kum.	Sept. 2005	Sept. 2006	Sept. 2007	Sept. 2008	Sept. 2009
ALG II	32.592	39.462	38.661	36.542	36.053
Sozialgeld	847	1.126	1.287	1.255	1.488*
Unterk./Heizg.	20.761	25.652	26.087	24.791	23.890

Der Rückgang des Einsatzes dieser passiven Leistungen ist maßgeblich auf den effektiven und extensiven Ansatz der Haushaltsmittel für Eingliederungsleistungen zurückzuführen – für aktive Arbeitsmarktpolitik standen der ARGE Stendal einschl. zusätzlicher Haushaltsmittel aus dem Konjunkturprogramm rund 25 Mio Euro zur Verfügung.

Mit diesen Mitteln wurden unter anderem

- 1.265 Personen in Arbeitsgelegenheiten nach der Entgeltvariante vermittelt;
- über 400 Personen (vor allem ältere Arbeitnehmer und Personen mit besonderen Vermittlungshemmnissen) wurden mit Hilfe von Eingliederungszuschüssen in den ersten Arbeitsmarkt integriert;
- Darüber hinaus trug das Bundesprogramm Kommunal-Kombi, das auch durch Land und Landkreis co-finanziert wird, dazu bei, mehr als 170 Personen in Arbeit und damit zumeist aus der Hilfebedürftigkeit zu bringen.

Zur Senkung der Arbeitslosigkeit hat auch beigetragen, dass

- mehr als 400 eHb eine berufliche Weiterbildung aufnahmen und
- mehr als 2.600 eHb in Arbeitsgelegenheiten nach der Mehraufwandsvariante (Ein-Euro-Job)

vermittelt wurden.

### zu TOP 9 Richtlinie des Landkreises Stendal zur Feststellung der Angemessenheit der Kosten für Unterkunft und Heizung für Leistungsempfänger nach dem SGB II und SGB XII

Herr Rettig: Erfolgt eine Differenzierung der angemessenen Aufwendungen, gibt es keine Zuzahlung für Warmwasserkosten (18% der Heizkosten)?

Frau Rütten: Es besteht kein Anspruch auf eine bestimmte Wohnungsgröße. Entscheidend ist, ob die Wohnung angemessen und ausreichend ist. Als Obergrenze sind folgende Werte zugrunde zu legen: für 1 Person bis zu 50 m<sup>2</sup>, für 2 Personen bis zu 60 m<sup>2</sup>, für 3 Personen bis zu 75 m<sup>2</sup>, für 4 Personen bis zu 85 m<sup>2</sup> und für jede weitere Person bis zu 10 m<sup>2</sup> mehr. Zu beachten ist das Angebot auf dem örtlichen Wohnungsmarkt. Als angemessen gelten nach Mieterhebung folgende Höchstbeträge für Grundmieten:

Bedarfsgemeinschaft/ Haushaltsangehörige	Altkreis Stendal in €	Altkreis Osterburg in €	Altkreis Havelberg in €
1 Person	205,00	210,00	190,00
2 Personen	246,00	252,00	237,00
3 Personen	285,00	292,50	285,00
4 Personen	323,00	331,50	314,50
5 Personen	361,00	370,50	351,50
Mehrbetrag jede weitere Person	38,00	39,00	37,00

Für die Kosten der Unterkunft sind keine Leistungen zu erbringen, die bereits mit dem Regelsatz abgegolten sind (z.B. Strom, Warmwasser). Laufende Heizkosten werden übernommen, soweit sie angemessen sind (bis zu 1,20 €/pro m<sup>2</sup> Wohnfläche). Für eigengesteuerte Heizanlagen wurde der Brennstoffverbrauch je m<sup>2</sup> angemessener Wohnfläche wie folgt festgelegt:

Kohle	35 kg
Holz	50 kg
Pellet	42 kg
Heizöl	25 l
Flüssiggas	21 m <sup>3</sup>
Elektrizität	161 kWh

Bei Abweichungen ist eine Einzelfallprüfung notwendig.

Herr Wulfänger: Die alte Richtlinie war nicht veröffentlicht worden und hatte 35 Seiten. Jetzt haben wir eine kurze Version, die auch im Internet veröffentlicht wurde. Die Verwaltungsvorschrift wurde nicht veröffentlicht.

**zu TOP 10 Hinweise und Anfragen (Arbeitsschwerpunkte für 2009/2010)**

Frau Fr. Paschke händigt den Mitgliedern eine Liste mit Vorschlägen für die Arbeitsplanung 2010/2011 aus und bittet um weitere Vorschläge.