



Aus dem Inhalt:

- Prävention im Gesundheitswesen
- Kreispolitik trifft sich in Düsseldorf
- Forderungspapier zum Rettungswesen
- Stellungnahme zur Altenpflegeumlage
- 30 Jahre Kreishaus Lippe
- Korrekturen beim Abfallrecht erforderlich



Stärkungspakt Stadtfinanzen auf der Zielgerade

Nachdem die Kommunalfinanzen schon seit dem Jahre 2010 ganz oben auf der Agenda stehen und die Verhandlungen über den Nachtrag zum Gemeindefinanzierungsgesetz (GFG) 2010 nahtlos in die zum GFG 2011 übergangen und bereits parallel der Stärkungspakt Stadtfinanzen mit dem Gutachten der Professoren Junkernheinrich und Lenk vorbereitet wurde, begannen im Sommer 2011 die eigentlichen Gesetzesarbeiten am „Stärkungspaktgesetz“. Die CDU-Landtagfraktion hat ihrerseits ein Alternativkonzept „Kompass II“ vorgelegt. Parallel wird – allerdings noch nicht im Landtag – über das GFG 2012 nicht minder hart gestritten als über das GFG 2011 im Frühjahr. Mit dem NKF-Fortentwicklungsgesetz (NKFFG) werden auch – endlich – nach Jahren der „Evaluation“ längst überfällige Anpassungen des NKF angegangen: Die hier vorgeschlagenen Änderungen werden von allen drei kommunalen Spitzenverbänden nachdrücklich unterstützt.

Zurück zum Stärkungspaktgesetz: Allein aus Landesgeld ein Hilfskonzept zu zimmern, das auch für die einzelne Kommune mit großen Anforderungen verbunden ist – wie in der „Stufe 1“ – ist etwas anderes, als Hilfen – wie in der „Stufe 2“ – allein aus kommunalen Mitteln zu finanzieren. Bei der „Stufe 1“ sind es daher nur einzelne der pflichtigen Empfängerkommunen, die sich wehren, während andere froh sind, dabei zu sein, und wiederum andere klagen, außen vor zu bleiben. Bei der „Stufe 2“ jedoch sind es potentielle Empfänger wie die Zahler, die klagen. Hier wird die Frage der „Abundanzumlage“ im Mittelpunkt stehen. Unabhängig davon, dass die Voraussetzung der Gutachter Junkernheinrich und Lenk für eine Abundanzumlage – 50-prozentige Übernahme aller Sozialaufwendungen durch den Bund – nicht vorliegt und die Umlage so Kommunen treffen würde, die sich selbst kaum über Wasser halten können, kann sie – so wie sie die Begründung zum Stärkungspaktgesetz erläutert – nicht funktionieren: Sie soll nämlich den bei abundanten Gemeinden des jeweiligen GFG durch die Vollübernahme der Kosten der Grundsicherung eintretenden Zuwachs abschöpfen.

Die zusätzlichen Mittel werden im kreisangehörigen Raum aber bei den Kreisen „ankommen“. Ein Zuwachs bei den Gemeinden wird damit nicht ohne weiteres eintreten. Gedacht wird stets an den Zuwachs, der bei den kreisangehörigen Gemeinden durch wegen der Grundsicherungskostenübernahme eintretende Senkungen der Kreisumlage bewirken könnte. Genau damit ist jedoch nicht zu rechnen, denn die in drei Stufen erfolgende Übernahme der Kosten durch den Bund wird allenfalls weitere Aufwüchse bei den Sozialausgaben der Kreise und kreisfreien Städte für etwa drei Jahre abfangen. Mit Senkungen von Kreisumlagen könnte danach nicht gerechnet werden. Dem Land fehlte damit die Entlastung bei den Gemeinden, die es abschöpfen könnte. Alternativ müsste es die Entlastung als „ersparten Aufwand“ der ansonsten zwangsläufigen Umlagesteigerungen identifizieren. Im Endeffekt müsste das Land dann fiktiv berechnen, wie hoch die Kreisumlage der jeweils abundanten Gemeinden ausgefallen wäre, wenn der Kreis die zusätzlichen Bundesmittel nicht erhalten hätte. Die Komplexität der dafür erforderlichen Schätzungen der Aufsicht führte nicht nur an Grenzen der Verwaltungspraktikabilität, sondern insbesondere zu deren gerichtlicher Angreifbarkeit. Dagegen die Kreise zu zwingen, ihre Umlagen um einen der zusätzlichen Grundsicherungskostenübernahme des Bundes entsprechenden Betrag zu senken, verstieße klar gegen die grundgesetzlich verbürgte finanzielle Eigenverantwortung der Kreise: Kreise sind eben keine Zweckverbände der Gemeinden, sondern eigenständige kommunale Gebietskörperschaften.

Nunmehr gilt es sicherzustellen, dass die Teilnehmer-Kommunen am Stärkungspakt sich nicht Eigenkonsolidierungsschritte darüber ersparen können, dass sie die Kreise als „Reservekasse“ nutzen und damit die Nicht-Teilnehmer-Kommunen zu einem zusätzlichen „Solidaritätsbeitrag“ zwingen: Die Kreise müssen daher im Rahmen des Stärkungspakts auf einen vollen Haushaltsausgleich über eine auskömmliche Umlagefestsetzung verpflichtet werden. Defizite von Umlageverbänden dürfen nach – jüngst nochmals ergangener höchstrichterlicher – Rechtsprechung wegen Irreversibilität nicht geduldet werden.

Dr. Martin Klein
Hauptgeschäftsführer
des Landkreistages Nordrhein-Westfalen



Kavalleriestraße 8
40213 Düsseldorf
Telefon 02 11/300491-0
Telefax 02 11/300491-660
E-Mail: presse@lkt-nrw.de
Internet: www.lkt-nrw.de

Impressum

EILDIENST – Monatszeitschrift
des Landkreistages
Nordrhein-Westfalen

Herausgeber:
Hauptgeschäftsführer
Dr. Martin Klein

Redaktionsleitung:
Pressesprecherin Christina Stausberg

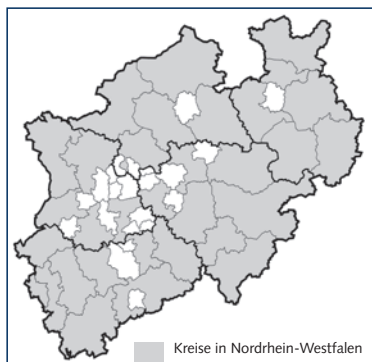
Redaktion:
Erster Beigeordneter Dr. Marco Kuhn
Beigeordneter Reiner Limbach
Referent Dr. Markus Faber
Referentin Dr. Andrea Garrelmann
Referentin Friederike Scholz
Referent Dr. Christian von Kraack
Referent Dr. Kai Zentara
Redakteurin Bianca Treffer

Quelle Titelbild:
Kreis Steinfurt
Kivi e.V., Siegburg
Pressestelle RBK
Kreis Minden-Lübbecke

Redaktionsassistent:
Heike Schützmann
Monika Dohmen

Herstellung:
Druckerei und Verlag
Knipping GmbH, Birkenstraße 17,
40233 Düsseldorf

ISSN 1860-3319



Kreise in Nordrhein-Westfalen

Auf ein Wort

385

Aus dem Landkreistag

Kreispolitik trifft sich in Düsseldorf: Mehr als 150 Kreistagsabgeordnete diskutieren über Kommunalfinanzen und Kommunalverfassung 388

Schwerpunkt: Prävention im Gesundheitswesen

Alkoholprävention im Kreis Borken mit der Vorbeugungskampagne „Vollrausch... ohne mich!“ 389

Vernetzte Hilfe von Anfang an im Kreis Steinfurt 391

Aufbau von gesunden Einrichtungen und Strukturen im Rhein-Sieg-Kreis 392

Kinder- und Jugendgesundheit: Hilfen für seelische Erkrankungen im Kreis Mettmann 394

Präventionsarbeit des Gesundheitsamtes Heinsberg 396

„Gesund und Fit im Alter im Kreis Olpe“ – ein settingorientiertes Gesundheitsförderungskonzept für Alten- und Pflegeheime 397

Fusion von Zahnärztlichem Dienst und Arbeitskreis Zahngesundheit 399

Gesund und Fit in jedem Alter! 400

Kinder früh für Bewegung begeistern – Präventionsarbeit im Kreis Warendorf 401

Im Rheinisch-Bergischen Kreis wachsen Kinder gesund und sicher auf! 403

Themen

Für die Zukunft ausbilden: Jugendliche auf Tuchfühlung mit dem Traumberuf 405

Forderungspapier zum Rettungswesen 407

Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Landesaltenpflegegesetzes 411

EILDIENST

11/2011

Das Proträt

Ute Scholle, Präsidentin des Landesrechnungshofes NRW 413



Im Fokus

Das Kreishaus des Kreises Lippe wurde 30 414

Medien-Spektrum:

Aktuelle Pressemitteilungen

Korrekturen beim Abfallrecht erforderlich –
drastische Erhöhung der Müllgebühren droht 416

Kreispolitik trifft sich in Düsseldorf:

Debatte um Kommunalfinzen beim Landkreistag 416

Städte, Kreise und Gemeinden zum Stärkungspakt Stadtfinzen 417

Kurznachrichten

Allgemeines

Lippe wirbt mit dem „2. Markt der Möglichkeiten“
für ehrenamtliches Engagement 418

Bergischer Landschaftstag 2011 418

Arbeit und Soziales

Immer mehr Menschen in NRW erhalten Leistungen zur Grundsicherung 418

Jedes sechste Kind unter drei Jahren ist in NRW in der Kindertagesbetreuung 418

Die Zahl der in Tagespflege betreuten Kinder in NRW ist gestiegen 419

Jede siebte Eheschließung in NRW ist binational 419

Persönliches

Dr. Klaus Drathen ist neuer Kreisdirektor des Hochsauerlandkreises 419

Hinweise auf Veröffentlichungen 419

Kreispolitik trifft sich in Düsseldorf: Mehr als 150 Kreistagsabgeordnete diskutieren über Kommunalfinanzen und Kommunalverfassung

Zum zweiten Mal hat der Landkreistag Nordrhein-Westfalen am 17. und 19. Oktober 2011 Abgeordnete der nordrhein-westfälischen Kreistage zu einem Kreistagsforum nach Düsseldorf eingeladen. LKT-Präsident Landrat Thoma Kubendorff unterstrich die Bedeutung, die einem Austausch zwischen Haupt- und Ehrenamt – den zwei Säulen der Kommunalpolitik – im Landkreistag zukommt. Im Mittelpunkt des Treffens standen zwei Themen, die den Abgeordneten auf den Nägeln brennen: Die Situation der Kommunalfinanzen und aktuelle Entwicklungen im Kommunalverfassungsrecht.

In den nächsten Wochen und Monaten werden vor Ort die Kreishaushalte diskutiert. Dabei werden auch die möglichen negativen Auswirkungen des Gemeindefinanzierungsgesetzes (GFG) 2012 auf den kreisangehörigen Raum berücksichtigt werden müssen. Das Land hatte eigentlich eine grundlegende Reform angekündigt, die nun jedoch ausbleibt. Es müssen nicht nur steigende Kosten, besonders im sozialen Bereich, eingeplant werden, sondern auch die unzureichenden Zuweisungen des Landes irgendwie aufgefangen werden.

GFG 2012 benachteiligt Kreise

In seinem Vortrag zum GFG 2012 und zu den Konsolidierungshilfen für Kommunen erläuterte LKT-Hauptgeschäftsführer Dr.

des wird das Problem nicht behoben, sondern nur verschleiert. Ein besonderes Problem für die Kreise: Sie müssen sich die Mittel für die sozialen Leistungen durch die Kreisumlage bei den kreisangehörigen Gemeinden wiederholen. Dies führt vor Ort zu heftigen Konflikten und Auseinandersetzungen.

Die Kreise fordern daher eine Neustrukturierung der sogenannten Teilschlüsselmassen, nach denen die Zuweisungen des Landes verteilt werden. Statt der drei Säulen Gemeinden, Kreise und Landschaftsverbände sollen künftig Säulen für gemeindliche Aufgaben, übergemeindliche Aufgaben und die Landschaftsverbände vorgesehen werden. Bei den übergemeindlichen Aufgaben – besonders im sozialen Bereich – wären neben den kreisfreien Städten dann auch die Kreise zu berücksichtigen.

Konzept der CDU-Landtagsfraktion „Kompass II“ auf dem Tisch. Beide Ansätze haben jedoch Vor- und Nachteile, so dass sich der Landkreistag für eine Synthese beider Konzepte mit folgenden Elementen ausspricht:

- Ausreichende Mittelausstattung
- Stufenlosigkeit
- Pflichtigkeit
- Umfassender Teilnehmerkreis
- Verpflichtende Sanktionen (ohne politisches Ermessen)
- Berücksichtigung der Kreisspezifika mit Verpflichtung der Kreise zum Haushaltsvergleich

Aktuelle Entwicklungen im Kommunalverfassungsrecht

Über aktuelle Entwicklungen im Kommunalverfassungsrecht informierte der Erste Beigeordnete des Landkreistages NRW, Dr. Marco Kuhn. Die Gesetzgebungsvorhaben zur Wiedereinführung der Stichwahl und zur Einleitung von Abwahlverfahren von Bürgermeistern und Landräte – derzeit im Fall des Duisburger Oberbürgermeisters Sauerland erstmals umgesetzt – sind bereits beschlossen worden. Weitere Vorhaben werden aktuell diskutiert, so die Wiedereinführung der sogenannten verbundenen Wahl, nach der die Hauptverwaltungsbeamten wieder gemeinsam mit den Kreistagen und Räten gewählt werden und die Wiedereinführung einer Sperrklausel im Kommunalwahlrecht. Durch die Aufhebung der Sperrklausel ist es zu einer erheblichen



Alte und neue, vom LKT NRW angestrebte Versäulung der Teilschlüsselmasse.

Martin Klein die Hintergründe der Entwicklung. Im Rahmen des GFG 2012 soll der Soziallastenansatz deutlich erhöht werden. Die Mittel kommen jedoch überwiegend den kreisfreien Städten zugute, die steigenden Kosten der Kreise im sozialen Bereich fallen unter den Tisch. Mehr als 100 Millionen Euro werden vom kreisangehörigen in den kreisfreien Raum verschoben; mit der einmaligen „Abmilderungshilfe“ des Lan-

Konsolidierungshilfen für Kommunen

Die Konsolidierungshilfen für notleidende Kommunen werden durch die Kreise grundsätzlich begrüßt, wobei Maßstab eine nachhaltige Lösung ist, die nur mit einem hinreichenden Finanzvolumen gelingen kann. Derzeit liegen der „Stärkungspakt Stadtfinanzen“ der Landesregierung sowie das



Kreistagsforum beim Landkreistag NRW am 17.10.2011.

Zersplitterung der Kommunalparlamente gekommen. Allerdings besteht für die Wiedereinführung nur ein sehr enger verfassungsrechtlicher Spielraum. Denkbar ist, dass es zu einer Klausel von etwa zwei bis drei Prozent kommt.

Wenig Chancen werden dem Antrag der FDP-Landtagsfraktion zum Kumulieren und

Panaschieren bei Kommunalwahlen eingeräumt. Zu kompliziert seien diese Verfahren, die bisher nur in Baden-Württemberg eingesetzt werden und dort zu meterlangen Stimmzetteln führen. Weiter in der kommunalverfassungsrechtlichen „Pipeline“ sind ein Gesetzentwurf der Landesregierung zur Stärkung der Bürgerbeteiligung mit einer

Absenkung von Quoren und der Ausweitung von Bürgerbegehren auf die Einleitung von Bauleitplanverfahren sowie Überlegungen zur Stärkung des kommunalen Ehrenamtes.

EILDienst LKT NRW
Nr. 11/November 2011 13.60.10



Alkoholprävention im Kreis Borken mit der Vorbeugungskampagne „Vollrausch... ohne mich!“

Von Reinhild Wantia, Fachbereich Gesundheit, Kreis Borken

„Vollrausch... ohne mich!“ lautet der Slogan, unter dem der Kreis Borken eine ganze Reihe von Aktivitäten zur Alkoholprävention bündelt. Basis für die Maßnahmen ist eine repräsentative Befragung von Schülerinnen und Schülern zu ihrem Suchtmittelkonsum. Langfristige Ziele der Kampagne sind ein verzögerter Einstieg in den Alkoholkonsum und ein frühzeitiger Ausstieg aus riskanten Konsummustern. Als Zielgruppen im Blick hat die Kampagne Kinder und Jugendliche, Erziehungsberechtigte, Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus Schule, Sport und Jugendhilfe sowie Handel, Gewerbe und Veranstalter.

Studie zeigte Handlungsbedarf

Im Jahr 2003 beauftragte der Sozial- und Gesundheitsausschuss des Borkener Kreistages die Verwaltung, einen Bericht zum missbräuchlichen Alkoholkonsum im Kreisgebiet zu verfassen. Dieser Suchtbericht sollte vor allem die Konsumsituation bei Kindern und Jugendlichen darstellen. Da zu dieser Zielgruppe keine regionalen Daten vorlagen, wurde in Kooperation mit der Fachhochschule Gelsenkirchen, Abteilung Bocholt, eine repräsentative Schülerbefragung von 1.700 Jugendlichen zwischen 13 und 19 Jahren zum Thema „Freizeitverhalten und Suchtmittelkonsum im Kreis Borken“ durchgeführt. Die Befragungsergebnisse belegen unter anderem, dass Binge-Drinking bei unter 16-Jährigen im Landkreis weit verbreitet ist, dass jeder sechste 13-Jährige schon einmal betrunken war und dass Alkohol – trotz Jugendschutzregelungen – leicht zugänglich ist.

Schülerbefragung zum Suchtmittelkonsum Jugendlicher im Kreis Borken

Zentrale Ergebnisse:

- Einsteigsalter mit 13,2 Jahren im Kreis genauso niedrig, wie im Land NRW
- Jeder 5. Jugendliche hatte nach eigenen Angaben bereits Probleme mit Alkohol und Drogen
- Jugendliche glauben, Trinken sei sozial erwünschtes Verhalten
- Alkohol wird in seinem Abhängigkeitspotential deutlich unterschätzt
- wöchentliches Betrinken ist schon bei unter 16-Jährigen weit verbreitet
- jeder sechste 13-jährige ist schon mal betrunken gewesen
- leichter Zugang zu alkoholischen Getränken trotz bestehender Jugendschutzrechtlicher Bestimmungen
- Anteil Jugendlicher mit Alkoholvergiftungen steigt: von 68 Fällen im Jahr 2002 auf 165 im Jahr 2010

Zentrale Ergebnisse der Schülerbefragung mit der Fachhochschule Gelsenkirchen, Abteilung Bocholt, aus den Jahren 2004/2005.

Grafik: Kreis Borken

Kampagne hat vier zentrale Ziele

Angesichts der Problemlage wurde 2006 die Alkoholpräventionskampagne „Vollrausch... ohne mich!“ entwickelt. Die Kampagne hat vier zentrale Ziele. Sie will Kinder und Jugendliche über missbräuchlichen Alkoholkonsum aufklären, alternative Verhaltensstrategien und -muster aufzeigen, die Jugendschutzbestimmungen besser durchsetzen und Eltern bei der Vermittlung eines verantwortungsvollen Umgangs mit Alkohol unterstützen. Langfristig soll die Kampagne zu einem späteren Einstieg in den Alkoholkonsum führen und helfen, riskante Konsummuster früh zu erkennen. Seit 2008 fokussiert sich die Kampagne auf Kinder und Jugendliche als Zielgruppe. Vorher wurden auch Erziehungsberechtigte, Multiplikatoren und Multiplikatorinnen aus Schule, Sport und Jugendhilfe sowie Handel, Gewerbe und Veranstalter direkt angesprochen.



Das Logo der Kampagne „Vollrausch ... ohne mich!“ hat das Team gemeinsam mit Schülerinnen und Schülern entwickelt.

Grafik: Kreis Borken

Viele Akteure und Kooperationspartner

Die Kampagne lebt vom Engagement zahlreicher Kooperationspartner, darunter alle 17 Städte und Gemeinden im Kreis Borken. Dabei konnte an die bereits seit 2002 auf Kreisebene bestehende „Arbeitsgemeinschaft Sucht- und Gewaltprävention im Kreis Borken“ angeknüpft werden. In ihr sind die Facheinheiten Jugendschutz/Jugendpflege einzelner Stadtjugendämter, der Fachbereich Jugend und Familie des Kreises, die Kreispolizeibehörde und die Fachstelle für Suchtvorbeugung des Kreises vertreten. Darüber hinaus wirken IHK, Hotel- und Gaststättenverband, Ordnungsbehörden, Kreissportbund, Sportamt, Schulamt und Schulsozialarbeit mit.

Zur Kampagne gehörten bisher unter anderem Suchtpräventionswochen, Lehrerfortbildungen, Präsenz auf Festveranstaltungen, Zusammenarbeit mit Festveranstaltern, die Aufführung des Theaterstücks „Alkohölle“, Präsenz in Internet-Communities und die Ausstellung „Sucht hat immer eine Geschichte“. Zusätzlich entstanden zahlreiche Informationsmaterialien.

„KATERtALK“ und Kreativwettbewerb

Die Kampagne „Vollrausch... ohne mich!“ war und ist Dach für viele zielgruppengenaue und kreative Angebote. So fand im Borkener Jugendhaus ein dreitägiger Hip-Hop-Workshop unter dem Motto „Kinder stark machen – zu stark für Drogen“ statt. Im Zusammenhang mit der Erstellung einer Hip-Hop-CD wurde dort auch das Thema

Alkohol behandelt. Der „KATERtALK“ ist ein Beratungsangebot für Jugendliche, die mit einer Alkoholvergiftung ins Krankenhaus eingeliefert wurden. Den betroffenen Jugendlichen und ihren Eltern wird innerhalb von drei Werktagen ein Beratungsgespräch vermittelt. Das Projekt zielt unter anderem darauf, Hintergründe für riskanten Alkoholkonsum aufzudecken, Erfahrungen auszuwerten, Hilfsangebote zu unterbreiten und adäquate Angebote zu entwickeln. Kooperationspartner sind inzwischen sämtliche Krankenhäuser im Kreis Borken, die Fachstelle für Suchtvorbeugung des Kreises sowie die vier Suchtberatungsstellen im Kreisgebiet.

KATERtALK

Das Beratungsangebot „KATERtALK“ gibt es seit Oktober 2009. Grafik: Kreis Borken

Unter dem Titel „Mach Dir'n Kopp“ fand im Jahr 2009 ein Kreativwettbewerb für Jugendliche und junge Erwachsene bis 21 Jahre statt. Dabei entstanden unter anderem Theaterstücke, Sketche, Videoclips und Comics rund um das Thema Alkoholprävention.



Im Jahr 2009 fand im Rahmen der Kampagne der Wettbewerb „Mach Dir'n Kopp“ statt. Regina Kasteleiner, Mareen Bißlich und Reinhild Wantia (v.l.) aus dem Fachbereich Gesundheit des Kreises luden zur Teilnahme ein. Foto: Andrea Hertleif, Kreis Borken

Jugend- und Suchthilfe verbinden

Gemeinsam mit der LWL-Koordinationsstelle Sucht fand im Juli 2010 eine Fachtagung unter dem Titel „Jugend sSucht Hilfe“ statt. Zahlreiche Praxisbeispiele – auch aus den Niederlanden – regten eine stärkere Kooperation zwischen den verschiedenen Hilfesystemen an.

beteiligt. Bei diesem Wettbewerb der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und der Drogenbeauftragten der Bundesregierung konnte mit dem Sonderpreis der AG der Spitzenverbände der Krankenkassen ein Preisgeld von 7.500 Euro erzielt werden, welches wiederum in die Kampagne einfließt. In ihrer Begründung lobte die Jury vor allem die klare Konzeption und die genau benannten Ziele der Kampagne.



Im Jahr 2008 nahmen Reinhild Wantia, Annette Scherwinski, Regina Kasteleiner (v.l.) und Mareen Bißlich (2.v.r.) den Preis für die Kampagne „Vollrausch ... ohne mich!“ unter anderem von der damaligen Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (4.v.l.) und der Drogenbeauftragten der Bundesregierung, Sabine Bätzing (r.), entgegen.

Foto: Bundesministerium für Gesundheit

Kinder und Jugendliche aus suchtbelasteten Familien stehen in diesem Jahr im Mittelpunkt. Denn sie sind besonders gefährdet, selbst eine Suchterkrankung zu entwickeln. Mit einer Fachkonferenz wurde im Januar ein Ideenaufruf gestartet, der unterschiedliche Einrichtungen und Dienste – insbesondere die Helfergemeinschaft Kreuzbund – anregt, Angebote für Kinder und Jugendliche aus suchtbelasteten Familien zu entwickeln.

Auszeichnung

Im Jahr 2008 hat sich der Kreis Borken erfolgreich am Wettbewerb „Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention“

Weitere Informationen zur Kampagne gibt es bei Reinhild Wantia und Regina Kasteleiner, Kreis Borken, Fachbereich Gesundheit, Burloer Straße 93, 46325 Borken, Telefon 02861/82- 1160, Mail r.wantia@kreis-borken.de, r.kasteleiner@kreis-borken.de, Internet www.vollrausch-ohne-mich.de.

EILDIENTST LKT NRW
Nr. 11/November 2011 53.01.00



Vernetzte Hilfen von Anfang an im Kreis Steinfurt.

Von Dr. Anke Bösenberg,
Gesundheitsamt, Kreis Steinfurt

Der Kreis Steinfurt sorgt auf vielen Feldern für eine umfassende Frühförderung von Kindern mit Förderbedarf. Dazu gehören das Konzept „Frühe Hilfen im Kreis Steinfurt“, weitere Angebote der Jugend- und Gesundheitshilfe wie zum Beispiel die Familienhebamme oder die neue Diagnostikstelle für heilpädagogische Frühförderung. Ein Screeningverfahren (SOPESS) soll bereits bei der Schuluntersuchung Förderbedarf erkennen. Das Kreisentwicklungsprogramm „Kreis Steinfurt 2020“ fördert dabei integrierende Ansätze.

Leonie lächelt. Sie zeigt mit ihrem kleinen Finger auf den roten Ball. „Da, da, da“ plappert sie und guckt mit ihren großen braunen Augen auffordernd erst zu ihrer Mutter und dann zu Dr. Cielejewski, Ärztin am Gesundheitsamt des Kreises Steinfurt. Alle sitzen in der bunten Bewegungslandschaft des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes. Eine ganz normale Untersuchungssituation, die allerdings eine Vorgeschichte hat. Leonies Mutter kennt die Ärztin schon seit mehreren Jahren. Damals wurde ihr jetziger Lebensgefährte und Leonies Vater, ein langjähriger Drogenkonsument, Patient in der Methadonambulanz des Gesundheitsamtes. Seine letzte Chance, und die hat er genutzt. Ein konsequentes multiprofessionelles Team, vernetzt mit den Sozialen Diensten im Haus, einer Begleitung durch die Schuldnerberatung und der weiteren Zuarbeit durch eine Mitarbeiterin der lokalen Drogenberatungsstelle konnten ihm helfen. Diese Zusammenarbeit zwischen medizinischen, sozialen, ökonomischen und nicht zuletzt menschlichen Hilfen überzeugte auch Leonies Mutter. Ihr Lebensweg war ähnlich verlaufen. Dank der angenommenen Unterstützung verbesserte sich auch ihre gesundheitliche Situation

deutlich. Und dann kommt die Schwangerschaft. Mitarbeiterinnen der Schwangerschaftskonfliktberatung und der Sozialen Dienste beraten und unterstützen sie tatkräftig. Ihrer Ärztin, die auch im Sachgebiet Kinder- und Jugendgesundheitsdienst arbeitet, und der Familienhebamme des Gesundheitsamtes, Friederike Rummeling, vertraut sie. Leonie kommt gesund zur Welt. Aber Schlaf- und Ernährungsprobleme belasten die ganze Familie. Auch die motorische Entwicklung ist verzögert. Lebensläufe wie diese oder ganz ähnliche, sind am Gesundheitsamt bekannt. Die Zahl der Menschen in gesundheitlich, oft auch in sozial schwierigen Situationen, nimmt zu. Der Kreis Steinfurt hat daher vorgesorgt. „Im Westen ganz oben“ heißt nicht ohne Grund ein Leitwort des Kreises Steinfurt.

„Kreis Steinfurt 2020“ und „Frühe Hilfen im Kreis Steinfurt“

Das Kreisentwicklungsprogramm „Kreis Steinfurt 2020 - gemeinsam gestalten“ mit den Handlungsfeldern „die Menschen“, „die Wirtschaft“, „die Bildung“ und „die natürlichen Lebensgrundlagen“ soll unter Berücksichtigung des demografischen Wandels den Kreis zukunftsfähig machen. Landrat Thomas Kubendorff hat diese Idee selbst vehement gefördert, um Veränderungsprozesse konstruktiv mitzugestalten. Dazu gehören Projekte, die sich mit der möglichst frühzeitigen Förderung von Kindern und Jugendlichen mit Handikaps befassen. In enger Kooperation zwischen dem Gesundheitsamt und dem Jugendamt wird das Konzept „Frühe Hilfen im Kreis Steinfurt“ dauerhaft umgesetzt. Angebote der Jugendhilfe und der Gesundheitshilfe mit Familienhebammen und Ärzten runden das Konzept ab. Das gesundheitliche Regelversorgungssystem bietet zwar gute Möglichkeiten, doch die Betroffenen sind längst nicht alle in der Lage, sie eigeninitiativ und eigenverantwortlich zu nutzen. Zugangsbarrieren ergeben sich zum Beispiel durch Überforderung, fehlende Bildung und dergleichen. Dieser frühpräventive Bereich der Gesundheitshilfe ist gerade durch seine Nieder-

schwelligkeit und Möglichkeit der aufsuchenden vernetzten Hilfen geprägt von großer Flexibilität, guten Kooperationsmöglichkeiten und hoher Akzeptanz und hilft auch in Überforderungs- und Krisensituationen, das Kindeswohl abzusichern. Diese gute Zusammenarbeit zwischen den Ämtern hat sich bewährt und wird unter anderem durch das Netzwerk „Frühe Hilfen/Kinderschutz kreisweit“ ergänzt.

Neue Diagnostikstelle für heilpädagogische Frühförderung

Im Kreis Steinfurt wird derzeit außerdem das Konzept zum Aufbau einer trägerunabhängigen Diagnostikstelle für heilpädagogische Frühförderung umgesetzt. Sie arbeitet mit einem interdisziplinären Team von Heilpädagoginnen, Fachärztinnen und Fachärzten und Medizinischen Fachangestellten/Sozialmedizinischen Assistentinnen. Das Angebot richtet sich an Familien und Eltern, deren Kinder beispielsweise zu früh ge-



Förderung von Anfang an: Dr. Cielejewski unterstützt die Jüngsten. Foto: Kreis Steinfurt



Einblicke in die Diagnostikstelle Heilpädagogische Frühförderung. Foto: Kreis Steinfurt

boren wurden, unter angeborenen Störungen leiden, eine (Körper-)Behinderung haben oder sich nicht altersgerecht entwickeln. Ziel ist eine angemessene Betreuung der Familien, orientiert an den Bedürfnissen behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder.

Neben der heilpädagogischen Frühförderung gibt es eine Vielzahl von weiteren Behandlungs- und Unterstützungsangeboten. Genutzt wird dabei unter anderem die gut funktionierende Vernetzung mit den Kinder- und Jugendpsychiatern und -psychologen, Fachkräften des Sozial- und Jugendamtes, den niedergelassenen Haus- und Kinderärzten und Therapeuten.

Enge Verknüpfung mit dem schulärztlichen Bereich

Zukünftig werden diese Aufgaben immer enger mit dem schulärztlichen Bereich verknüpft. Bei den durch das Gesundheitsamt durchgeführten Einschulungsuntersuchungen wird bei allen Kindern qualifiziert getestet, ob für die Schullaufbahn relevanter Förderbedarf vorhanden ist. Eingesetzt wird das wissenschaftlich evaluierte, entwickelte Programm SOPESS (Sozialpädiatrisches Ent-

wicklungsscreening für Einschulungsuntersuchungen). Rechtzeitige Förderung kann mögliche Folgekosten erheblich reduzieren, abgesehen von den persönlichen Einschränkungen für Betroffene und ihre Familien. Ein guter Start in der Schule ist der Grundstein für einen erfolgreichen Bildungsweg. Um rechtzeitig handeln zu können, werden die Einschulungsuntersuchungen zukünftig vermehrt in den Kindertagesstätten stattfinden. So ergeben sich auch optimale Möglichkeiten, jüngere auffällige Kinder zu unterstützen. Um diese Konzeptionierung zu unterstützen, fand eine strukturelle Veränderung im Gesundheitsamt statt. Aus den bisherigen Bereichen „Schulärztlicher Dienst“ und „Kinder- und Jugendärztlicher Fachdienst“ wurde das „Sachgebiet Kinder- und Jugendgesundheitsdienst“ gebildet. Für moderne Kreise bleiben viele Fragen und Herausforderungen. Der demografische Wandel mit einer immer bunter und

älter werdenden Gesellschaft, aber auch die Themen Fachkräftemangel, Umstrukturierung im Bildungswesen und mehr Schutz für Kinder. Der Kreis Steinfurt hat darauf bereits zukunftsorientierte Antworten gefunden und neue Konzepte umgesetzt. Die notwendige Weiterentwicklung ist dank des Kreisentwicklungsprogramms fest etablierter Bestandteil der heutigen und der zukünftigen Arbeit.

Und was macht Leonie? Leonie strahlt, sie hält den roten Ball fest zwischen den kleinen Händen. Sie hat ihn aus eigener Kraft erreicht. Mit der passenden Unterstützung und Förderung wird sie sicherlich noch vieles erreichen.

EILDienst LKT NRW
Nr. 11/November 2011 53.01.11



Aufbau von gesunden Einrichtungen und Strukturen im Rhein-Sieg-Kreis

Von Hermann Allroggen, Gesundheitsdezernent, Rhein-Sieg-Kreis

Gesunde Kinder und Jugendliche bedeuten für den Rhein-Sieg-Kreis weit mehr als die Steigerung und Festigung des individuellen Wohlbefindens. So wichtig dies auch ist, daneben steht das Ziel, durch eine Verbesserung der Gesundheit insbesondere der jungen Bevölkerung die Zukunftschancen der Region und ihrer Bewohnerinnen und Bewohner und damit die Attraktivität des Lebensraumes und Wirtschaftsstandortes Rhein-Sieg zu erhöhen. Persönliches Wohlbefinden im Dreiklang mit Lebensfreude und Leistungsfähigkeit – das ist die gemeinsame Devise für die Mitglieder des Vereins „kivi“. Unter der Schirmherrschaft von Landrat Frithjof Kühn gehören Vertreter aus der öffentlichen Verwaltung ebenso wie aus der freien Wirtschaft zu den Vereinsmitgliedern.

Seit über acht Jahren wird die Jugendaktion „GUT DRAUF“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) im Rhein-Sieg-Kreis höchst erfolgreich durchgeführt. Auf Basis dieser Kampagne hat der Kreis ein Konzept zur Gesundheitsförderung von Jung und Alt entwickelt. Die Aufgabe liegt seit Anfang 2008 beim speziell gegründeten Verein „kivi“, der für den Rhein-Sieg-Kreis Initiativen und Aktionen zur Gesundheitsförderung der Bevölkerung koordiniert und vorantreibt. Der Verein hat seither wichtige Modell-Programme für den Rhein-Sieg-Kreis entwickelt. Für Kinder im Grundschulalter gibt es so „Unterwegs nach Tutmirgut“ (BZgA). Für Kinder in Kindertagesstätten existiert das Angebot „KITA Vital“ (mit dem Kreisgesundheitsamt), für Menschen ab 60 wird „Bewegt leben – Mehr vom Leben“ (BMG, InForm) angeboten und für jugendliche Langzeitarbeitslose heißt es „Job Vital“ (mit dem Jobcenter Rhein-Sieg). Ob in Kindertagesstätten, Schulen, Vereinen, Aktionen

in der Jugendarbeit oder in Jugendfreizeiten, das Wirkungsdreieck Ernährung, Bewegung und Stressregulation ist immer ein integraler Bestandteil des Aufwachsens und Lebens und befähigt zu eigenverantwortlicher gesundheitsförderlicher Verhaltensweise.

Gesunde Einrichtungen und vernetzte lokale Strukturen

Alle Programme im Rhein-Sieg-Kreis haben zudem zwei strategische Ziele. Dazu gehören der Aufbau und die Sicherung einer gesundheitsförderlichen Angebots- und Strukturqualität von „gesunden Einrichtungen“ und deren kleinräumige Verzahnung und Vernetzung auf lokaler Ebene. Zur Schaffung von gesunden Lebensbedingungen in Institutionen durchlaufen die Einrichtungen dabei eine einjährige, durch Fachcoaches begleitete Entwicklungsphase entlang festgelegter und anerkannter Qualitätsstandards und Qualitätskriterien mit dem Ziel der Zer-

tifizierung. Prinzipien der Einrichtungsentwicklung sind Partizipation aller Beteiligten, auch derer von Eltern und Kindern, Vernetzung der Einrichtung als verbindliches Qua-



Viel Bewegung....

litätskriterium, Schulung und Qualifizierung der Lehrkräfte und Multiplikatoren sowie ein unabhängiges Qualitätsaudit der jeweils übergeordneten Stelle.

Das Zertifikat „KITA Vital“ ist eine brandneue Qualitätsauszeichnung für gesundheitsfördernde Kindertagesstätten im Rhein-Sieg-Kreis. Abgeleitet von den Projektzielen sind sieben Qualitätsstandards von „kivi“ gemeinsam mit dem Gesundheitsamt des Rhein-Sieg-Kreises entwickelt worden. Sie orientieren sich an den wissenschaftlichen Standards der Gesundheitsförderung, richten sich dabei nach dem „Setting Ansatz“ der WHO „Schaffung gesundheitsförderlicher Lebens- und Arbeitswelten“ und orientieren sich an den Erkenntnissen des Modellprojektes „gesunde kitas – starke kinder“ des Bundesministeriums für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz (BMELV). Die Bilanz kann sich sehen lassen: „KITA Vital“ startet mit zwölf Kindertagesstätten, die von „kivi“ entwickelt werden. Über 40 Grundschulen beteiligen sich an der Grundschulaktion „Tutmirgut“. 25 sind bis heute zertifiziert. An der Aktion „GUT DRAUF“ für

Insgesamt sind bisher über 1500 Multiplikatoren geschult und mehr als 25000 Kindern und Jugendlichen aktiv einbezogen worden.

Das Vernetzungsziel von „kivi“ ist es, in den Städten und Gemeinden des Rhein-Sieg-Kreises kleinräumige und nachhaltige Strukturen der Gesundheitsförderung auszubauen. Gemeinsam mit dem Gesundheitsamt, den Kommunen und dem KreisSportBund werden in den Städten und Gemeinden sozialraumorientierte Bündnisse gegründet, um die Aktionen „GUT DRAUF“, „Tutmirgut“ und „KITA Vital“ vernetzt zu initiieren und umzusetzen. Aktionspartner in den Kommunen sind jeweils die Institutionen der Handlungsfelder der Aktionen (Kindertagesstätten, Schulen, Sportvereine, Jugendhäuser, Jugendverbände, Jugendunterkünfte, Ausbildungsbetriebe, Bildungsträger) sowie die Ansprechpartner der jeweiligen Kommunalverwaltung und andere wichti-

ger abgestimmten Angeboten und Programmen für Kinder und Jugendliche im jeweiligen sozialen Raum. Dabei wird der soziale Raum in der Regel geografisch an kommunalen Grenzen wie Stadtteilen, Ortschaften und ländlichen Strukturen definiert. Partizipation ist ein wichtiges sozialpädagogisches Prinzip, da nur durch die aktive Beteiligung der Jugendlichen an der Art



... und Entspannung sind das Wirkungs-dreieck von Gesundheitsförderung.

Quelle: kivi e.V., Siegburg

und der Gestaltung der Angebote sich die notwendige Akzeptanz und eine Chance auf Aneignung durch die Jugendlichen einstellen.

Erfolgreiche Beispiele der kommunalen „GUT DRAUF“-Vernetzung im Rhein-Sieg-Kreis sind die Stadt Bornheim und die Gemeinde Eitorf. Die Stadt Bornheim hat das Konzept der sozialräumlichen Vernetzung seit Beginn der Modellregion im Jahr 2003 vorangetrieben und wurde im Jahr 2010 als erste Stadt bundesweit als „GUT DRAUF“-Stadt von der BZgA zertifiziert. In der Gemeinde Eitorf konnte gemeinsam mit der Gemeindeverwaltung und einem Förderverein der Jugend eine funktionierende und engagierte Vernetzungsstruktur in der Gemeinde aufgebaut werden. Die öffentliche Zertifizierung der Kommune Eitorf wurde schließlich Anfang 2011 durch die BZgA vorgenommen.



... gesunde Ernährung ...

Jugendliche nahmen rund 100 Institutionen in Form von Schulen, Sportvereinen, Jugendeinrichtungen und Bildungsträgern teil, davon sind 30 Einrichtungen zertifiziert.

ge lokale Akteure. Inhalte der sozialräumlichen Vernetzung sind der fachliche Austausch der Fachkräfte sowie die Planung und kooperative Realisierung von aufeinander

EILDienst LKT NRW
Nr. 11/November 2011 53.01.00

Kinder- und Jugendgesundheit: Hilfen für seelische Erkrankungen im Kreis Mettmann

Von Antje Arnolds, Psychiaterin im Sozialpsychiatrischen Dienst, Heide Förster, Diplom-Sportwissenschaftlerin, Heike Gumz, Diplom-Sozialpädagogin, Andrea Pannen, Diplom-Verwaltungswirtin, Anna Schiffer, Diplom-Ökotrophologin

Die familiäre Situation von Kindern und Jugendlichen ist in den letzten Jahren immer komplexer geworden. Trennung der Kindes Eltern, höhere Flexibilität im Berufsleben, Migration, schulischer Leistungsdruck und andere Dinge führen bei besonders vulnerablen und immer jüngeren Kindern leicht zu Überforderung und Stress sowie oftmals zu Auffälligkeiten und Störungen der emotionalen Entwicklung. Angesichts einer Verschiebung von somatischen zu psychischen beziehungsweise psychosomatischen Störungen hat sich das Gesundheitsamt des Kreises Mettmann seit einigen Jahren verstärkt dem komplexen Themenfeld der seelischen Kinder- und Jugendgesundheit gewidmet.

Versorgung von Kindern psychisch kranker Eltern

Wenn Eltern psychisch erkranken, sind auch Kinder betroffene Angehörige. In Deutschland leben über 500.000 Kinder mit einem psychisch erkrankten Elternteil zusammen, das bedeutet für den Kreis Mettmann mindestens 3.000 betroffene Kinder. Sie leiden unter deutlichen Entwicklungsrisiken und spezifischen Schwierigkeiten, die zu einem erhöhten Risiko beitragen, selbst psychisch zu erkranken. Die Eltern sind oft nur eingeschränkt in der Lage, ihrer elterlichen Verantwortung gerecht zu werden. Die Kinder werden über einen langen Zeitraum mit Verhaltensweisen ihrer Eltern konfrontiert, die sie nicht verstehen können, entwickeln Schuldgefühle und übernehmen mehr Verantwortung, als sie eigentlich tragen können. Gleichzeitig führt die immer noch herrschende Tabuisierung psychischer Erkrankung dazu, dass viele Familien lange versuchen, die Erkrankung zu verheimlichen und keinen Hilfebedarf formulieren. Für die Kinder hat das zur Folge, dass sie oft so lange zwischen die Maschen der Hilfesysteme fallen, bis sie selbst auffällig werden. Gelingt es hingegen, die betroffenen Familien früh zu erreichen, lässt sich eine so ungünstige Entwicklung in vielen Fällen verhindern. Wichtig ist, Unterstützungsangebote zu machen, die sowohl die Perspektive der erkrankten Eltern als auch die der Kinder wahrnehmen sowie auf beiden Seiten für Entlastung und Begleitung zu sorgen. Dieses Ziel wird im Kreis Mettmann seit vielen Jahren verfolgt. Voraussetzung ist eine enge Zusammenarbeit zwischen den Institutionen der Erwachsenenpsychiatrie und der Jugendhilfe – was vor dem Hintergrund unterschiedlicher Systemlogiken, Handlungsmuster und Informationsdefizite über das andere System zunächst einmal oft schwer ist. Aus diesem Grund arbeitet der Kreis Mettmann daran, die spezifischen Bedürf-

nisse der Familien zu sensibilisieren und die diesbezügliche Zusammenarbeit zu optimieren. So wurden in drei Regionen bereits unter Federführung der jeweiligen Sozialpsychiatrischen Dienste (Ratingen, Mettmann, Hilden) Kooperationsnetzwerke für die Zielgruppe „Kinder psychisch erkrankter Eltern“ gegründet. Beteiligt sind die relevanten Institutionen der Erwachsenenpsychiatrie, der Jugendhilfe sowie diejenigen Träger, die Präventionsangebote für die Zielgruppe machen. Hier besteht die Möglichkeit zur multiprofessionellen fachlichen Beratung von Professionellen, die mit betroffenen Familien arbeiten. Vor allem wurden jedoch Kooperationsvereinbarungen abgeschlossen, in denen sich die beteiligten Institutionen verpflichten, bestimmte Standards einzuhalten, die sich in der Arbeit mit psychisch erkrankten Eltern und ihren Kindern als sinnvoll erwiesen haben. Ziel ist die Bildung einer niedrigschwelligen Anlaufstelle und eines engmaschigen Unterstützungsnetzwerkes für betroffene Familien. Durch die vereinbarten Handlungsgrundsätze und -schritte entsteht für die Familien eine sichere Handlungskette, so dass sie frühzeitig passgenaue Unterstützungsangebote erhalten, die zu einer Stabilisierung der Familien beitragen und insbesondere die Kinder entlasten. Anknüpfend an diese bereits bestehenden Maßnahmen ist es dem Kreis Mettmann gelungen, sich erfolgreich als Modellstandort für das vom Landschaftsverband Rheinland ins Leben gerufene Projekt zur Verbesserung der Versorgung von Kindern psychisch kranker Eltern (KipE Rheinland) zu bewerben. Die dadurch bis 2013 zur Verfügung stehenden Fördermittel können nun eingesetzt werden, um in allen Regionen des Kreises eine gelingende Kooperation in Bezug auf die betroffenen Familien zu etablieren sowie die in den einzelnen Regionen und Städten des Kreises bereits begonnenen oder konzipierten Angebote für Kinder psychisch erkrank-

ter Eltern zu stärken, weiterzuentwickeln und gegebenenfalls kreisweit umzusetzen.

Seelische Gesundheit fördern an der Schnittstelle zu Schule und Jugendhilfe – Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes bei Schulabsentismus

Das Gesundheitsamt beschäftigt sich mit diesem Thema angesichts des ständigen Zuwachses an jugendlichen Klienten (fünf bis zehn Prozent der unter 18jährigen psychiatrisch krank, weitere zehn bis zwölf Prozent verhaltensauffällig). Die Diagnosen reichen von phobischen/Angst- über Essstörungen bis zu depressiven Reaktionen und sich früh manifestierenden Psychosen (mit oder ohne Substanzkonsum). Nicht zu unterschätzen sind Hinweise auf Persönlichkeitsstörungen zum Teil verbunden mit Suchtmittelmissbrauch. Daneben handelt es sich bei den zu beobachtenden Auffälligkeiten oftmals auch „nur“ um eine „pathologisch verlängerte Adoleszenz“. Obwohl in Deutschland keine Statistik zu der Problematik „Schulabsentismus“ geführt wird, geht man davon aus, dass zwei bis sieben Prozent aller Schüler davon betroffen sind, der Schwerpunkt liegt in der achten bis neunten Klasse, wobei retrospektiv oft schon Auffälligkeiten in der Grundschule deutlich werden. Relevante Folgen sind Schulabbruch, Benachteiligung im späteren Lebenslauf/soziale Randständigkeit, kriminelle Karriere (mindestens ein Delikt begehen 16 Prozent aller Jugendlichen, 67 Prozent der Schulverweider). Folgende Kooperationspartner wurden beim Bemühen um Schulverweider beziehungsweise bei der Prävention dieses Verhaltens vor Ort gewonnen: Kinder-/Jugendärztlicher Dienst, Schulen/ Schulsozialarbeit (Grund- und weiterführende Schulen), Psychologische Beratungsstelle, Jugendamt/Bezirksdienst, städtische Berufsförderung/Kompe-

tenzagentur (bis Mai 2011), darüber hinaus kreisweit das Schulamt sowie die Kinder- und Jugendpsychiatrie (Niedergelassene und Klinik). Am Beginn stand die Einzelfallhilfe nach Einschaltung durch das Jugendamt, die Jugendhilfe oder die Schule bei Kindern und Jugendlichen, die zum Teil Monate nicht mehr die Schule besucht hatten. Nach Kontakt zum Schulamt wurden alle oben genannten Beteiligten eingebunden. Auch Schüler wurden nach ihrer Sicht der Problematik befragt. Die Planungen wurden in der PSAG Mettmann, an den Regionalen Runden Tischen und in der örtlichen Schulleiterkonferenz vorgestellt. Inzwischen haben sich die Akteure gemeinsam fortgebildet, einen gemeinsamen Kenntnisstand erreicht und eine verbindliche Zusammenarbeit entwickelt. Es wurde ein Leitfaden für die Schulen, in dem Vorgehensweisen beschrieben und Ansprechpartner konkret benannt wurden, entwickelt, ferner ein Evaluationsbogen, der institutionsübergreifend genutzt wird. Die Arbeit wird begleitet und fortentwickelt durch einen festen Arbeitskreis. Geplant sind der Ausbau nachgehender und aufsuchender Unterstützung im Einzelfall, Informationen über die Problematik auch im Vorschulbereich/Prävention sowie bei Bedarf Unterstützung weiterer kreisangehöriger Städte in der Entwicklung ähnlicher Maßnahmen auf der Basis der bisherigen Erfahrungen. Etabliert ist die Arbeit bisher in zwei der zehn kreisangehörigen Städte. In einer weiteren Stadt wurde die Arbeit aufgenommen.

LOTT-JONN – stark und gesund Psychomotorische Förderung für Kindergartenkinder

Seit zehn Jahren engagiert sich das Kreisgesundheitsamt für Gesundheitsförderung und Prävention in Kindertageseinrichtungen mit langfristigen Programmen. Im Rahmen der LOTT-JONN Initiative Kinder- und Jugendgesundheit liegen die Schwerpunkte auf der Bewegungsförderung, einer ausgewogenen Ernährung und der gesundheitsförderlichen Gestaltung der Lebenswelt. Seit 2010 wurde das Konzept mit dem Baustein der psychomotorischen Förderung von Kindern ausgeweitet. Der Begriff „Psychomotorik“ ist dabei nicht geschützt. Zentral geht es um das Zusammenspiel des psychischen Erlebens mit der Motorik und Wahrnehmung. Die Kindergarten- und Schuleingangsuntersuchungen zeigen bei Kindern aus sozial benachteiligten Familien verstärkt Entwicklungsauffälligkeiten in bewegungsassoziierten Wahrnehmungsbereichen und im sozial-emotionalen Bereich. Viele dieser Kinder



Wahrnehmung mit allen Sinnen ist ein wichtiger Baustein – TSV Hochdahl 1964 e.V.

weisen grenzwertige Befunde in visueller Wahrnehmung, Visuomotorik und Körperkoordination auf- jedoch noch ohne fachspezifischen Therapiebedarf. Genau an diese Kinder richtet sich das psychomotorische Angebot, da sie von einer Förderung besonders profitieren. Ziel ist eine Verbesserung in den motorischen, sozialen und emotionalen Entwicklungsbereichen innerhalb eines Jahres sowie die Verhinderung möglicher negativer Folgen für die Persönlichkeitsentwicklung.

Voraussetzung für ein Gelingen ist die vernetzte Zusammenarbeit aller Beteiligten. Von den Ärztinnen des Gesundheitsamtes und den Erzieherinnen und Erziehern ausgewählt, werden Vier- bis Sechsjährige in Gruppen mit maximal zehn Kindern einmal wöchentlich von einer qualifizierten Fach-

kraft eines ortsansässigen Sportvereins gefördert. Die Eltern sind mit einbezogen und erhalten Rückmeldungen.

Um die Effektivität festzustellen, werden anerkannte Diagnoseverfahren eingesetzt und von der Koordinierungsstelle ausgewertet. Erste Ergebnisse aus Gruppen in Erkrath und Mettmann zeigen Verbesserungen in den Bereichen der Motorik und Sensomotorik. Ebenso beeinflusste das Angebot verschiedene Verhaltensbereiche wie zum Beispiel das Sozialverhalten und das Selbstkonzept positiv. Neben psychomotorischen Förderinhalten und Methoden spielten ebenso die Gruppensituation, das familiäre Umfeld und die pädagogische Einstellung und Persönlichkeit der Kursleitung eine Rolle.

Die vorliegende Untersuchung präzisiert den Trend vergleichbarer Untersuchungen, dass sich im Vorschulalter psychomotorische Verbesserungen bei Kindern aus anreicherungssarmem Milieu nachweisen lassen. Nach der Darstellung des Fördererfolgs werden entsprechend dem Bedarf und der Kapazitäten weitere Fördergruppen in den Städten des Kreises umgesetzt. Ziel ist es, die Akteure vor Ort einzubinden und von dem Konzept zu überzeugen. Die Fortführung wird weitere Ergebnisse und Erkenntnisse liefern. Die ganzheitliche Förderung von Kindern mit besonderem Entwicklungsbedürfnissen, vorrangig aus sogenannten Armutslagen, ist – über die aktuelle Bildungsdiskussion hinaus – eine der wichtigsten gesamtgesellschaftlichen Herausforderungen.



Bewegung ist das Tor zum Leben.

EILDIENST LKT NRW
Nr. 11/November 2011 53.01.00



Präventionsarbeit des Gesundheitsamtes Heinsberg

von Marita Stawinoga, Leiterin
Produktgruppe Infektionshygiene und
Dr. Karl-Heinz Feldhoff, Leiter
Gesundheitsamt, Kreis Heinsberg

Seit über 15 Jahren wird im Kreisgesundheitsamt Heinsberg die systematische Gesundheitsförderung der Allgemeinbevölkerung bearbeitet. Dabei richtet sich das Angebot insbesondere an die schutzbedürftigen Bevölkerungsgruppen Kinder und Jugendliche sowie Ältere und Kranke. Der Bedarf und daraus resultierende Handlungsvorschläge werden in der Gesundheitsberichterstattung ermittelt und dargestellt. Ein Präventionsprojekt ist „EurSafety Health-net EMR“ (euPrevent MRSA).

Basis für alle Projekte sind jeweilige Handlungsempfehlungen, die in einem fest vereinbarten Zeitrahmen und mit Zielvorgaben ausgerüstet, systematisch umgesetzt werden können. Das euregionale Präventionsprojekt „euPrevent – MRSA“ läuft so in der Region Aachen. Beteiligt sind die Gesundheitsämter der StädteRegion Aachen, des Kreises Düren, des Kreises Euskirchen und des Kreises Heinsberg mit Partnern aus Belgien (Universitätsklinik Lüttich, St. Nikolaus Krankenhaus Eupen, Ostbelgisches Sozialhilfezentrum Eupen, Gesundheitsbehörde der Provinz Belgisch/Limburg) und den Niederlanden (Universitätsklinik Maastricht, Gesundheitsamt Limburg Süd) sowie dem Landesuntersuchungsamt Rheinland-Pfalz mit dem Kreis Vulkaneifel. Die finanzielle Unterstützung erfolgt über einen Interreg-Förderzuschuss (Stimulierungsfond für die grenzüberschreitende Zusammenarbeit) mit finanzieller Unterstützung des Landes Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz, der Provinz Belgisch/Limburg, der Provinz Niederländisch/Limburg, der Wallonischen Gemeinschaft sowie unter 20prozentiger Eigenleistung der beteiligten Partner. Eine enge Zusammenarbeit erfolgt mit dem großen euregionalen Projekt EurSafety Health-net der nördlichen nordrhein-westfälischen Euregios, an dem auch Niedersachsen beteiligt ist.

Das Projekt stellt ein klassisches Präventionsprojekt zur Infektionsverhütung auf multiresistente Erreger von nosokomialen Infektionen unter besonderer Berücksichtigung von MRSA (Methicillin resistente Staphylokokken) dar. Probleme der Patientensicherheit und des Infektionsschutzes sind heute eine der wesentlichen Ursachen für eine Behinderung der Mobilität der Bürgerinnen und Bürger in einer grenzüberschreitenden medizinischen euregionalen Versorgung. Für deutsche Bürger bedeutet die Aufnahme in einem niederländischen Krankenhaus zunächst Isolierung zur Abklärung einer Besiedlung mit antibiotikaresistenten Erregern, gleiches gilt für belgische Bürger in den Niederlanden. Niederländische Bürger erle-

den vielfach langanhaltende Krankenhausaufenthalte bei der Behandlung in einem deutschen Krankenhaus, wenn sie sich dort mit antibiotikaresistenten Erregern infizieren. Die Patientensicherheit im Hinblick auf die Vermeidung von nosokomialen Infektionen und deren Weiterverbreitung ist dabei oberstes Gebot. Als Ausgangsbasis diente die Beobachtung, dass der Anteil in Deutschland und in Belgien an Erregern mit Antibiotikaresistenz bis zu 20 mal höher liegt als in den Niederlanden. Dagegen sind die Niederlande mit einem hohen Anteil von sogenannten Community-Acquired MRSA belastet. Die in den einzelnen Teilregionen der Euregio Maas-Rhein derzeit herrschenden sehr unterschiedlichen Umgangsweisen bei MRSA-Befall, ein unterschiedlich motivierter Antibiotikaeinsatz und fehlende Konsequenzen bei entsprechender Infektion erfordern abgestimmtes, gemeinsames Handeln als für die Bürgerinnen und Bürger wichtiges Element einer euregionalen gesundheitlichen Versorgung. Diese Zielvorstellungen sind auf fünf Aktionsfelder verteilt worden. Zu einem auf die Bildung tragfähiger Netzwerke zwischen den Akteuren der verschiedenen Ebenen. Dazu kommt die Erfassung von antibiotikaresistenten Mikroorganismen sowie komplementär den Antibiotika Verbrauch in stationären und ambulanten Einrichtungen in der Euregio Maas-Rhein. Das dritte Aktionsfeld ist die molekulare Epidemiologie von antibiotikaresistenten Mikroorganismen und deren Typisierung anhand abgestimmter Vergleichsmethoden. Punkt vier betrifft die Erfassung assoziierter Infektionen außerhalb von Krankenhäusern und deren Behandlungsstrategien. Als fünftes folgt die Etablierung eines euregionalen Surveillance-Systems zur Erfassung nosokomialer Infektionen (Eu-Niss).

Nach zweijähriger Projektarbeit kann festgestellt werden, dass in allen beteiligten Regionen tragfähige Netzwerke entstanden sind. Dabei kann eine festetablierte Interaktion zwischen den Akteuren der verschiedenen Ebenen festgestellt werden.

Krankenhäuser, Senioreneinrichtungen, ambulante Dienste, aber auch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte arbeiten in einem Verbund zur gemeinsamen Bewältigung der Herausforderung zu multiresistenten Erregern zusammen. Dem Fort- und Weiterbildungsaspekt kommt nach den bisherigen Erfahrungen ein hoher Stellenwert zu, zumal ein gleicher Wissenstand auch gleiche Vorgehensweisen erleichtern. Öffentlichkeitskampagnen zu bestimmten Themen wie Tage der Händehygiene, Antibiotikaverbrauch, Aufbau einer Krankenhausspezifischen Surveillance mit Erstellung vergleichbarer Ergebnisse sind unabdingbare Voraussetzung, präventiv der weiteren Ausbreitung multiresistenter Erreger entgegen zu wirken.



**Das wirksamste Mittel zur Prävention:
Eine adäquate Händehygiene.**

Die wissenschaftliche Seite, beigetragen durch die Universitäten Aachen, Maastricht und Lüttich, hat Verfahren etabliert, um einheitliche molekulare epidemiologische Aussagen treffen zu können. Zurzeit laufen in der Universität Lüttich und der Universität Maastricht die Typisierungsverfahren zur Einordnung von gefundenen MRSA-Stämmen und ESB-L-Bildnern. Durch die Erfassung behandlungsassoziierter Infektionen im ambulanten Bereich und in stationären Pflegeeinrichtungen wird derzeit eine Übersicht erstellt, um den Ausbreitungsgrad in den drei Teilregionen gezielt beschreiben zu können. Als besonderes Kriterium zur Transparenz der Anstrengun-

gen, der im Netzwerk mitwirkenden Krankenhäuser wurde ausdrücklich an die Projektleitung der Wunsch formuliert, ähnlich dem Vorgehen im Netzwerk EurSafety Health-net der nördlichen Euregios auch ein sogenanntes Qualitätssiegel zu multiresistenten Erregern für die EMR zu entwickeln. Hierzu wurden zehn Qualitätskriterien aufgestellt, deren Umsetzung derzeit in den Krankenhäusern zu ungeahnten Aktivitäten im Hinblick auf die Struktur-, die Prozess- und die Ergebnisqualität nach sich ziehen. Mittlerweile ist durch die Bildung der Netzwerke eine Bewusstseinsveränderung in den Institutionen des Gesundheitswesens der beteiligten Regionen eingetreten, die dem Problemfeld multiresistente Erreger gerecht wird. Das angewendete klassische Instrument der Partizipation zeigt hier seine Wirkung. Die von den Koordinatoren in den jeweiligen Kreisen und in der Städte-Region Aachen initiierten Maßnahmen zeigen hohe Akzeptanz aller beteiligten Institutionen, die die Koordinationsrolle des öffentlichen Gesundheitsdienstes und dessen Mittlerrolle zwischen den Institutionen zweifelsohne anerkennt. Die hohe Beteiligung an angebotenen Fortbildungsveranstaltungen für die verschiedenen Berufe im Gesundheitswesen und die parallel betriebenen Schulungen der beteiligten Ärztinnen und Ärzte aus den Gesundheitsämtern haben eine weitere Qualitätssteigerung für die Maßnahmen des Infektionsschutzes erreichen können. Erstmals wird im Rahmen der Qualitätssiegelvergabe ein Instrument eingesetzt, dass bei den Ärztekammern seit vielen Jahren in der Qualitätssicherung von

anerkannten Brustkrebszentren eingesetzt wird. Ein jeweils in der Region fremder Auditor visitiert das sich um das Qualitätssiegel bewerbende Krankenhaus und prüft anhand festgelegter Qualitätskriterien die Erfüllungsgrade. Dadurch erfolgt eine weitere Verstärkung der kommunalen Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsämtern.

Für die Bürgerinnen und Bürger finden in allen beteiligten Regionen unter Beteiligung der Fachdisziplinen im letzten Projektjahr entsprechende Bürgerveranstaltungen und –foren statt, in denen die wichtigsten Botschaften zur Infektionsprävention vermittelt werden. Zweifelsohne steht das Thema Händehygiene an erster Stelle, gefolgt von einem gezielten Antibiotikagebrauch, einer gezielten Surveillance und den erforderlichen Maßnahmen von Personenschutz und Isolierung. In Anlehnung an die Erfahrungen der nördlichen Euregios wurde für das Fachpublikum und die Bürger eine Internetplattform etabliert, in dem die gängigsten Fragen und Antworten verfügbar sind, wichtige öffentliche Veranstaltungen angekündigt werden und umfassende Überblicke über die aktuellen Themen zu multiresistenten Erregern abrufbar sind (www.euprevent.eu).

Eine enge Zusammenarbeit mit anderen Netzwerken in NRW, insbesondere mit dem nordwestdeutschen Netzwerk Multiresistente Erreger und dem Netzwerk Rhein-Ahr sowie auch mit dem Gesundheitsamt der Stadt Frankfurt und dem darum sich etablierten Netzwerk, sichern einen umfassenden Austausch vorhandener und erfolgreicher Strategien. Zu Beginn der Projektarbeit

zu EurSafety Health-net EMR (euPrevent MRSA) war es nicht absehbar, dass eine Eindynamik in den beteiligten Kreisen und der StädteRegion Aachen entstand, die einen wesentlichen Beitrag zur Verbesserung der Infektionsprävention leistet.

Durch die Beteiligung des europäischen Patientennetzwerks EPECS (European Patients Empowerment for Customers Solutions) wird eine Beteiligung der Patientinnen und Patienten sichergestellt. Unter www.epecs.eu erhalten die Bürgerinnen und Bürger eine Möglichkeit zur Mitgestaltung bei der Entwicklung euregionaler und europäischer Strukturen in der gesundheitlichen Versorgung.

Für die Arbeit der Gesundheitsämter in der Region Aachen ist das Projekt EurSafety Health-net (euPrevent MRSA) sehr gut geeignet, vertiefte Möglichkeiten der Zusammenarbeit und der Vernetzung weiter voranzutreiben. Auch hier wird jedoch deutlich, dass jeder Kreis und die StädteRegion Aachen spezifische Besonderheiten aufweisen, die sich in der Netzwerkarbeit widerspiegeln und Berücksichtigung finden müssen. Neben dem Präventionsprojekt zur Infektionsprophylaxe führt das Gesundheitsamt zahlreiche weitere Projekte sowohl für Kinder und Jugendliche als auch für ältere Menschen durch. Einen umfassenden Überblick darüber geben der Gesundheitsbericht 2005 und die Homepage des Kreises Heinsberg: www.kreis-heinsberg.de.

EILDienst LKT NRW
Nr. 11/November 2011 53.01.00



„Gesund und Fit im Alter im Kreis Olpe“ – ein settingorientiertes Gesundheitsförderungskonzept für Alten- und Pflegeheime

Von Dr. med. Bettina Adams, Kreis Olpe

Aufgrund der gestiegenen Lebenserwartung und der sinkenden Geburtenrate wird in den nächsten Jahrzehnten der Anteil der älteren Menschen in der Bevölkerung deutlich zunehmen. Mit zunehmendem Alter steigt aber das Risiko von altersabhängigen Erkrankungen wie zum Beispiel Erkrankungen des Kreislaufsystems, des Stoffwechsels und des Bewegungsapparates. Darüber hinaus finden verstärkt Abbauprozesse des Gehirns statt. Das Deutsche Institut für Wirtschaftsforschung prognostiziert für 2020 einen Anstieg von 1.929.000 auf 2.936.000 Pflegebedürftige. Aufgrund der fehlenden nachwachsenden Generation wird sich die Pflegeversorgung vom häuslichen zunehmend in den stationären Bereich verlagern. Somit stellt sich aus humanitären und wirtschaftlichen Gründen die Aufgabe der Förderung einer weitestgehenden Selbstständigkeit der älteren Menschen.

Die Arbeitsgruppe von Professor Dr. Mechling vom Institut für Bewegungs- und Sportgerontologie der Deutschen Sporthochschule Köln hat in den letzten Jahren zeigen können, dass sich die Gesundheit der älteren Menschen durch ein spezielles Kraft- und Koordinationstraining verbessern lässt. Ein zusätzlicher über-

additiver Effekt lässt sich durch eine Änderung der Ernährungsgewohnheiten erwarten. In der vom Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz in Auftrag gegebenen ErnSTES-Studie der Universitäten Bonn und Paderborn wurde festgestellt, dass zwei Drittel der Menschen in Alten- und Pflegeheimen von

Mangelernährung betroffen oder gefährdet sind.

Maßnahmen und Methoden

Das Hauptziel des vorgeschlagenen Konzeptes ist die Gesundheits- und Kompe-

tenzverbesserung zur selbstständigen Lebensgestaltung von älteren Menschen in Alten- und Pflegeheimen. Wichtig ist eine nachhaltige Verhaltensänderung in der Einrichtung hinsichtlich einer gesunden Ernährung, einer ausreichenden Flüssigkeitsaufnahme, der Stärkung von Kraft und Koordination und der Sturzprävention. Zusätzlich werden Effekte im Hinblick auf eine verbesserte Gedächtnisleistung sowie eine Förderung des Kommunikations- und Kontaktverhaltens erwartet. Das Bewusstsein der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Alten- und Pflegeheimen soll neben der Bewegung auch für die Bedeutung einer gesunden und ausgewogenen Ernährung der Bewohnerinnen und Bewohner geweckt werden. Gleichzeitig will man den Blick für die Anzeichen einer Mangelernährung schärfen, so dass diese in Zukunft von den jeweiligen Mitarbeitern rechtzeitig erkannt werden und entsprechend gegengesteuert wird. Das praktische Wissen, wie man alten Menschen trotz mancher gesundheitlicher Probleme eine schmackhafte, alters- und bedarfsgerechte Ernährung anbieten kann, soll Verbesserung erhalten. Im Rahmen von „In Form – Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung“ hat das Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE) Qualitätsstandards für die Verpflegung in stationären Senioreneinrichtungen veröffentlicht. Einrichtungen, die diese Qualitätsstandards umsetzen, können sich durch die DGE zertifizieren lassen. Neben einer guten Betreuung und Pflege ist es entscheidend, dass sich die Bewohnerinnen und Bewohner in ihrer Umgebung wohl fühlen. Und dazu trägt ein gutes Essen in freundlicher Umgebung und in Gemeinschaft ganz wesentlich bei.

Das Projekt begann mit dem Symposium „Gesund und Fit im Alter“ im Kreishaus in Olpe am 4. Oktober 2011. Eingeladen waren die Heimleitungen und Mitarbeiter der Alten- und Pflegeheime des Kreises Olpe sowie Seniorinnen und Senioren des Kreises. In einem ersten Vortrag hielt Herr Professor Dr. Hesecker von der Universität Paderborn einen Vortrag über die Ernährung im Alter und machte auf die Möglichkeit der Zertifizierung von Qualitätsstandards für die Verpflegung in stationären Senioreneinrichtungen durch die DGE aufmerksam. Anschließend sprach Herr Nieder aus

der Arbeitsgruppe von Herrn Professor Dr. Mechling von der Sporthochschule Köln über das Konzept „Fit für 100“, für das er im Kreis Olpe bereits Übungsleiter in Zusammenarbeit mit der Fortbildungsakademie Olpe ausbildet. Eine „Fit für 100“-Seniorenübungsgruppe beendete das Symposium mit einer Turnübung. Die bisherige Studienlage hat gezeigt, dass bereits eine zweimal 60-minütige Trainingseinheit pro Woche reproduzierbare Effekte erzielt. Seit 2007 läuft diese Initiative im Land NRW in 15 Kommunen sehr erfolgreich mit Gruppengrößen von circa zehn Teilnehmern.

eigenen „Fit für 100“-Übungsleitern zeigten, schreckten die hohen Kosten für die Zertifizierung der Qualitätsstandards für die Verpflegung durch die DGE eher ab sich für die Durchführung dieses Konzeptteils zu entschließen, obwohl es als sehr sinnvoll angesehen wird.

Schlussfolgerungen

Das Gesamtkonzept „Gesund und Fit im Alter“ im Kreis Olpe wird von den stationären Pflegeeinrichtungen positiv aufgenommen. Das durchgeführte Symposium zeigte



Die Darbietung einer „Fit für 100“-Übungsgruppe aus den Senioreneinrichtungen der Katholischen Hospitalgesellschaft Südwestfalen weckte großes Interesse.

Ergebnisse und Auswertung

Ziel der Veranstaltung war es, möglichst viele Heime zu gewinnen, zertifizierte Qualitätsstandards für die Verpflegung einzuführen und „Fit für 100“-Übungsgruppen durch die Ausbildung von Übungsleitern in den Einrichtungen zu gründen. Sie setzen damit das Konzept „Gesund und Fit im Alter“ im Kreis Olpe erfolgreich um. Alle Einrichtungen, die das Konzept umsetzen, erhalten dafür im Rahmen ihres Qualitätsmanagements eine Urkunde des Kreises Olpe.

Während viele stationäre Pflegeeinrichtungen großes Interesse an der Ausbildung von

sich als geeignete Maßnahme, um die Ausbildung von „Fit für 100“-Übungsleitern in den stationären Pflegeeinrichtungen des Kreises Olpe anzuregen. Da die Zertifizierung der Qualitätsstandards für die Verpflegung durch die DGE von den stationären Pflegeeinrichtungen als zu teuer empfunden wird, sollte der Kreis Olpe für diesen Konzeptteil eine Kreis-interne Lösung mit eigenen beauftragten Mitarbeitern für die Evaluation der Verpflegung in den einzelnen Einrichtungen finden.

EILDienst LKT NRW
Nr. 11/November 2011 53.01.00



Fusion von Zahnärztlichem Dienst und Arbeitskreis Zahngesundheit

Von Dr. Susanne Rubbert, Zahnärztlicher Dienst, Gesundheitsamt, Städteregion Aachen

Mit Gründung der StädteRegion Aachen, dem Rechtsnachfolger des ehemaligen Kreises Aachen, übertrug die Stadt Aachen mehrere Kernbereiche ihrer Verwaltung vollständig an die neu gegründete StädteRegion Aachen.

Hierzu gehörte auch das Gesundheitsamt der Stadt Aachen, welches mit dem Gesundheitsamt des ehemaligen Kreises an einem neuen Standort zusammengelegt wurde. Betroffen waren von dieser Fusion auch die beiden Fachbereiche Zahngesundheit, in denen neben dem Zahnärztlichen Dienst auch jeweils der Arbeitskreis Zahngesundheit angesiedelt war. Durch diese Zusammenlegung ergaben sich naturgemäß umfangreiche Veränderungen, nicht nur räumlicher Art, sondern auch in der Aufgabenwahrnehmung, da verschiedene Systeme aufeinander abgestimmt beziehungsweise angepasst werden mussten. Gleichzeitig erwuchs aus einem Neuanfang durch die Fusion aber auch die Chance, Zahngesundheit als wichtigen Teil einer gesamten Präventionsstrategie in der Kinder- und Jugendgesundheit aufzustellen.

Neuorientierung

Notwendig bei Fusionen und den damit einhergehenden Integrationsprozessen ist vor allem die Erstellung von Integrationskonzepten und deren Umsetzung, möglichst unter Beteiligung aller betroffenen Mitarbeiterinnen. Dabei erfordern solche Gelegenheiten, meist bedingt durch die beabsichtigten Synergieeffekte wie Ressourcenoptimierung, das heißt in der Regel Stellenreduzierung und Sachmitteleinsparungen, bisherige Arbeitsprozesse in ihrer Wirksamkeit zu überprüfen beziehungsweise zu hinterfragen. Dies sicher auch, um diese eingeforderten Synergieeffekte nachweisen zu können. Da die Finanzierung der bisherigen beiden Arbeitskreise Zahngesundheit durch die gesetzlichen Krankenkassen weiterhin gesichert war und ist, standen personelle Einsparungen hier nicht im Mittelpunkt der Integrationsbemühungen. Dennoch war es erforderlich, dass auch langjährig berufserfahrene Kolleginnen ihre zum Teil verschiedenen Arbeitsweisen, sowohl auf fachlicher Seite als auch auf betrieblicher Seite, unter einem gemeinsamen Dach reflektierten und neu ordneten.

Qualitätssicherung und -management

Nach der Trennung von Bewährtem von weniger Erfolgreichem wurden zunächst eingefahrene Wege beleuchtet und jahrelange Verfahren in Frage gestellt. Nach intensiver und kritischer Prüfung konnten gemeinsame, einheitliche und für die jeweilige Altersgruppe passgenaue Standards entwickelt werden. Die qualitätssichernden Maßnahmen reichten von Checklisten zur Vorbereitung von Prophylaxeinheiten und Reihenuntersuchungen einschließlich der Ansprache der Einrichtungen über die Berücksichtigung aktueller Hygienestandards bis hin zu erfolgreichen und altersangepassten Zugangswegen. Bewertungsstandards für die Auswahl

von Risikoeinrichtungen wurden örtlich und überörtlich reflektiert, die Prophylaxeintervalle entsprechend angepasst. Sämtliche Maßnahmen und Programmdetails wurden detailliert schriftlich festgehalten und dienen somit als Grundlage zur regelmäßigen internen Qualitätssicherung sowie zur Einarbeitung möglicher zukünftiger Kolleginnen. Nicht selten wurden für diese durchaus als Innovation zu bezeichnende Arbeitsweise neue Wege beschritten.

Aus der besonderen Konstellation einer gemeinsamen Arbeitsgruppe mit dem Kinder- und Jugendärztlichen Dienst sowie einem zusätzlichen Team zu weiteren Bereichen von Prävention und Gesundheitsförderung wurden auch die Präventionsmaßnahmen zur gesundheitsförderlichen und zahngesunden Ernährung im Setting Kindertagesstätte und Schule verstärkt vom Arbeitskreis Zahngesundheit aufgenommen und umgesetzt.

Dokumentation in neuem Gewand und Maskottchen

Einen weiteren wichtigen Beitrag im Rahmen der Qualitätssicherung bildet eine einheitliche Dokumentation, bei der eine spezifische Software zur Erfassung der Daten eingesetzt wird. Ein gemeinsamer Dokumentationsbogen wurde für die Außendiensttätigkeit entwickelt, der eine schnelle und fehlerfreie Übertragung der Daten in die entsprechende EDV ermöglicht und detaillierte Auswertungen erlaubt. Schließlich wurde eine neue gemeinsame Leitfigur gesucht, die den Wiedererkennungswert in den Einrichtungen steigert und auch eine optische Verbindung zwischen dem Zahnärztlichen Dienst und dem Arbeitskreis Zahngesundheit darstellt. An der Namensgebung wurden in einem Wettbewerb alle Kindergärten der StädteRegion beteiligt. Der Drache „Dragolino Sauberzahn“ begleitet nun jeden Vormittag die zahnärztlichen Reihen-

untersuchungen und unterstützt die Kinder beim Zähne putzen oder der Herstellung eines zahngesunden Frühstücks während der Prophylaxeinheiten in den Kindertagesstätten.



Der Drache „Dragolino“ ist ein ständiger Begleiter geworden.

Ausblick

Die Entwicklung von Präventionsketten mit anderen Akteuren innerhalb und außerhalb des Gesundheitsamtes der StädteRegion und die Begleitung sozial wie gesundheitlich benachteiligter Kinder sollen einen Beitrag zur Verbesserung der Chancengleichheit für ein gesundes Aufwachsen aller Kinder ermöglichen. Hierzu leistet auch der Zahnärztliche Dienst wie der Arbeitskreis Zahngesundheit als das „Team Zahngesundheit“ der Städteregion einen wesentlichen Beitrag. Auch wenn der Entwicklungsprozess innerhalb dieses Teams nach zwei gemeinsamen Jahren noch nicht abgeschlossen ist, die anfängliche Skepsis ist bei allen Beteiligten gewichen und der Weg zum Gemeinsamen mit den Synergieeffekten von Standardanhebung und Qualitätssteigerung erfolgreich beschritten.

EILDienst LKT NRW
Nr. 11/November 2011 53.01.00

Gesund und Fit in jedem Alter!

Von Dr. Christian Adam, Gesundheitsamt,
Kreis Minden-Lübbecke

Der Kreis Minden-Lübbecke bringt durch die Projekte „Gesunde Schulen im Mühlenkreis“ und „Schritt für Schritt im Mühlenkreis“ die Gesundheitsprävention im Kreisgebiet voran.

Um die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, aber auch die der Senioren drehen sich die gesundheitsfördernden Projekte des Kreises Minden-Lübbecke. Mit „Gesunde Schulen im Mühlenkreis“ wurde im Sommer 2007 ein mittlerweile fest etabliertes Projekt zu Ernährung und Gesundheitsförderung an Schulen eingeführt. Von Experten begleitet werden Lehrerinnen und Lehrer der teilnehmenden Schulen befähigt, ihren Schülerinnen und Schülern zu vermitteln, selbständig für die eigene Gesundheit und somit für das eigene Wohlbefinden aktiv zu werden. Und das mittels viel Spaß und Freude an verschiedenen Projekten. Auch die Senioren des Mühlenkreises sind mit dem Projekt „Schritt für Schritt im Mühlenkreis“ aktiv eingebunden. Seit dem 7. Juli 2011 finden jeden ersten und dritten Donnerstag im Monat begleitete Rundgänge in Minden statt, die dazu einladen mit anderen Senioren Kontakte zu knüpfen, Freundschaften zu vertiefen und die Umgebung zu erkunden.

Vor vier Jahren startete der Kreis Minden-Lübbecke mit dem Projekt „Gesunde Schulen im Mühlenkreis“ an 14 weiterführenden Schulen. Die gesunde Ernährung bildete dabei den Schwerpunkt und wurde unter dem Aspekt der Gesundheitsförderung in den Schulalltag etabliert. Gerade der Ausbau der Ganztagschulen macht dieses Thema hochaktuell. Der Kreis Minden-Lübbecke vergibt für weiterführende Schulen, die zum einen das Thema Gesundheitsförderung in ihr Schulprogramm aufgenommen haben und die zum anderen jedes Schuljahr nachweisen, dass sie mit eigenem Lehrpersonal das Gesundheitsprojekt selbständig durchführen, die Auszeichnung „Gesunde Schule im Mühlenkreis“. Die Lehrkräfte erhalten praxiserprobte Unterrichtsmaterialien, um Inhalte und Methoden der Themenschwerpunkte „Gesundes Frühstück“, „Vermeidung von und Hilfe bei Übergewicht“, „Fitness und Denkleistung im Zusammenhang mit gesunder Ernährung“ und „Esstörungen“ im Unterricht umzusetzen. Dazu gibt es professionelle Unterstützung durch Diätassistentinnen, Ernährungsberaterinnen und externe Gesundheitsförderer. Mittlerweile haben insgesamt 25 Schulen die begehrte Auszeichnung erhalten. Wichtig ist dem Kreis Minden-Lübbecke, dass die einzelnen Schulen jedes Schuljahr aufs Neue ihr Engagement nachweisen müssen,

um die Auszeichnung für das laufende Schuljahr zu erhalten.

Die mittlerweile große Zahl an teilnehmenden Schulen verdeutlicht, dass sich die Initiative der „Gesunden Schulen im Mühlenkreis“ etabliert und auf dem besten Weg ist, sich langfristig in das Schulprogramm zu verankern. Kennzeichnend für das Projekt ist, dass die Schülerinnen und Schüler einen Anteil theoretischen Wissens vermittelt bekommen, gleichzeitig aber auch am eigenen Körper Erfahrungen über die Zusammenhänge rund um das Thema „Gesunde Ernährung“ sammeln können. Zudem werden nicht nur die Lehrkräfte, sondern auch die Eltern mit Hilfen und Informationen versorgt.

Minden entwickelt, dessen Entwurf sich im Rahmen eines ausgeschriebenen Wettbewerbs durchgesetzt hat.

Im Vergleich zu den „Gesunden Schulen im Mühlenkreis“ befindet sich das Projekt „Schritt für Schritt im Mühlenkreis“ noch in der Anfangsphase – jedoch sind erste Erfolge auch hier zu verbuchen. Das Angebot, das der Kreis Minden-Lübbecke, die Selbsthilfe-Kontaktstelle und die Freiwilligen-Agentur Minden den Senioren ab 65 Jahren machen, wurde am 7. Juli 2011 zum ersten Mal in Minden durchgeführt. Mit rund 50 Senioren war bereits der Start des Projekts vielversprechend. Diese Zahl hat sich bei den Rundgängen bis heute gehalten. Die Senioren können sich miteinander



Schülerinnen und Schüler bereiten ein gesundes Frühstück vor.

Finanziell unterstützt wird das Projekt durch die AOK NordWest, die BKK Melitta Plus, die IKK classic, die Sparkasse Minden-Lübbecke, das Landesprogramm Bildung und Gesundheit NRW und die Beratungsstelle für Suchtkranke des Diakonischen Werkes Minden. Mit dem neuen Logo „Gesunde Schulen im Mühlenkreis“ dürfen sich jetzt alle erfolgreichen Schulen im Kreis Minden-Lübbecke schmücken. Es wurde eigens für das Projekt von einer Oberstufenschülerin des Leo-Symper Berufskollegs in

austauschen, sich an der frischen Luft bewegen und dadurch ihre Gesundheit fördern. Denn Gesundheit umfasst sowohl das physische als auch das psychische Wohlbefinden. Gerade älteren Menschen fällt es schwer, neue Kontakte zu knüpfen. Ein normales bis langsames Gehtempo, abgestimmt auf die Teilnehmer, sowie die Begrenzung der Wegstrecke auf eine Gehdauer von 45 bis maximal 60 Minuten ermöglicht einer Vielzahl von Senioren teilzunehmen.



In Minden sind auch die Seniorinnen und Senioren aktiv.

Start und Endpunkt der Rundgänge in Minden ist jeweils der Treffpunkt Johanniskirchhof, Johanniskirchhof 4 in Minden. Die Rundgänge werden von ortskundigen

Seniortrainern begleitet. Alle Wege sind gut begehbar, auch mit Rollatoren. Im Anschluss wird ein gemeinsames Kaffeetrinken im Treffpunkt Johanniskirchhof ange-

boten. Hierbei werden außerdem, je nach Wunsch der Teilnehmerinnen und Teilnehmer, Informationen zu Unterstützungs- und Hilfsangeboten im Kreisgebiet aufgezeigt. Denn vielen sind die vorhandenen Angebote für Senioren im Kreisgebiet unbekannt. In diesem Jahr waren bereits die Pflegeberatung des Kreises Minden-Lübbecke, der Kreissportbund, der Seniorenbeirat, die Stadtbücherei, die Selbsthilfe und Mitarbeiter des Sommerbades dabei.

Die Rundgänge sind bis auf das Kaffeetrinken kostenfrei. Besondere Unterstützung erhält das Projekt durch die DB Bahn Ostwestfalen-Lippe-Bus, die auf Nachfrage kostenlose Bustickets zur Verfügung stellt, um den zentralen Treffpunkt am Johanniskirchhof 4 zu erreichen. Die AOK Nord-West hat die Druckkosten der Informationsflyer übernommen. Da „Schritt für Schritt im Mühlenkreis“ in Minden so gut angenommen wurde, ist geplant, das Projekt auch in weiteren Städten und Gemeinden des Kreises Minden-Lübbecke umzusetzen.

EILDienst LKT NRW

Nr. 11/November 2011 53.01.00



Kinder früh für Bewegung begeistern – Präventionsarbeit im Kreis Warendorf

Von Petra Lummer, Gesundheitsamt Kreis Warendorf

Mit dem Präventionsprojekt „Kindergarten in Bewegung“, einem frühzeitigen Bewegungsangebot in Kindergärten, möchte der Kreis Warendorf dem Trend zu Bewegungsmangel und Übergewicht entgegenwirken. Der Kreis Warendorf legt schon seit dem Jahr 2007 bei der Gesundheitsförderung und Prävention einen Schwerpunkt auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. „Je früher desto besser“ – nach diesem Motto steht dabei vor allem der Kindergartenbereich im Blickpunkt. Bei „Kindergarten in Bewegung“ arbeiten der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst des Kreises Warendorf, der Kreissportbund Warendorf sowie die beteiligten Kindergärten eng zusammen. „Wenn man Kinder für Bewegung begeistern will, kann man nicht früh genug damit anfangen. Neben den Eltern sind die Kindertagesstätten die wichtigsten Ansprechpartner bei diesem Kooperationsprojekt“, erklärt Landrat Dr. Olaf Gericke.

Zielgruppe und Projektdurchführung

Das Projekt richtet sich insbesondere an Kinder im Alter von vier bis fünf Jahren, die in ihrem Lebensumfeld kaum Bewegungsmöglichkeiten erhalten und bislang keinen Zugang zu Sportangeboten hatten. Über einen Zeitraum von etwa einem Jahr erhalten diese Kinder die Möglichkeit, an einem wöchentlich einstündigen Bewegungsangebot in der jeweiligen Einrichtung teilzunehmen. Bislang haben rund 150 Kinder im Kreis Warendorf an dem Projekt teilgenommen.



Viel Bewegung ist angesagt, wie eine Projektgruppe im Kindergarten Kreis Warendorf zeigt. Quelle: Grünebaum/Die Glocke

Das Bewegungsangebot findet unter Anleitung einer Übungsleiterin des Kreissportbundes statt, die über eine Zusatzqualifikation im Bereich Bewegungserziehung verfügt. Zur Sicherung der Nachhaltigkeit nimmt nach Möglichkeit auch eine Erzieherin oder ein Erzieher aus der KiTa an der Bewegungsstunde teil. Die Erzieherinnen und Erzieher erhalten auf diese Weise grundlegende Kenntnisse, die sie auf Dauer gezielt in die Bewegungsangebote des Kindergartenalltags einbauen können. Zu den Projektzielen gehören einmal die Heranführung der Kinder zu sportlicher Bewegung sowie auch die Vermittlung von Spaß am Sport.

Dabei erfahren die motorischen Grundfertigkeiten, insbesondere die Balancier-, Rhythmus- und Koordinationsfähigkeiten, Verbesserung. Zudem erreicht das Projekt eine Sensibilisierung von Erzieherinnen und Erziehern der jeweiligen Kinderbetreuungseinrichtung als auch der Eltern für die Problematik Bewegungsarmut und Übergewicht. Im Rahmen des Projekts werden für jeweils eine Stunde wöchentlich Angebote zur Bewegungsförderung für je eine Gruppe von zehn bis 15 Kindern einer Kindertagesstätte durchgeführt. Die Dauer des Angebotes ist begrenzt auf maximal 40 Stunden je Gruppe.



Eine Bewegungsstunde im Projektkindergarten. Quelle: Grünebaum/Die Glocke

Die Leitung der Kindertagesstätte wählt dabei in Abstimmung mit der zuständigen Kinderärztin des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes Kreis Warendorf die Kinder aus, die an dem Angebot teilnehmen sollen. Eine wichtige Rolle für die Nachhaltigkeit des Projektes spielen die Eltern der teilnehmenden Kinder. Sie werden an einem Informationsnachmittag über das Bewegungsprojekt von allen beteiligten Kooperationspartnern, der zuständigen Ärztin des Gesundheitsamtes, der Übungsleiterin, dem Kreissportbund Warendorf und der Kindergartenleitung, informiert.

Schnuppertickets sichern Nachhaltigkeit

Das Projekt wurde Anfang 2010 um einen Projektbaustein erweitert. Erstmals erhalten die Kinder, die regelmäßig teilnehmen haben, einen sogenannten „Schnupperticket“. Für insgesamt sechs Monate können die Kinder aufgrund des Tickets kostenfrei in einem ortsansässigen Sportverein mitmachen. Das Gesundheitsamt des Kreises Warendorf übernimmt für diesen Zeitraum den Mitgliedsbeitrag. Dieses „Schnupperticketangebot“ soll dazu beitragen, den Zugang in einen lokalen Sportverein für Kinder zu erleichtern und somit zur Nachhaltigkeit



So sieht er aus, der Schnupperticket vom Kreis Warendorf.

Quelle: Kreis Warendorf

der regelmäßigen Bewegungsförderung der Kinder beitragen. Der Kreissportbund Warendorf bietet zudem nach der Projektbeteiligung die Möglichkeit, am Programm „Anerkannter Bewegungskindergarten“ teilzunehmen.



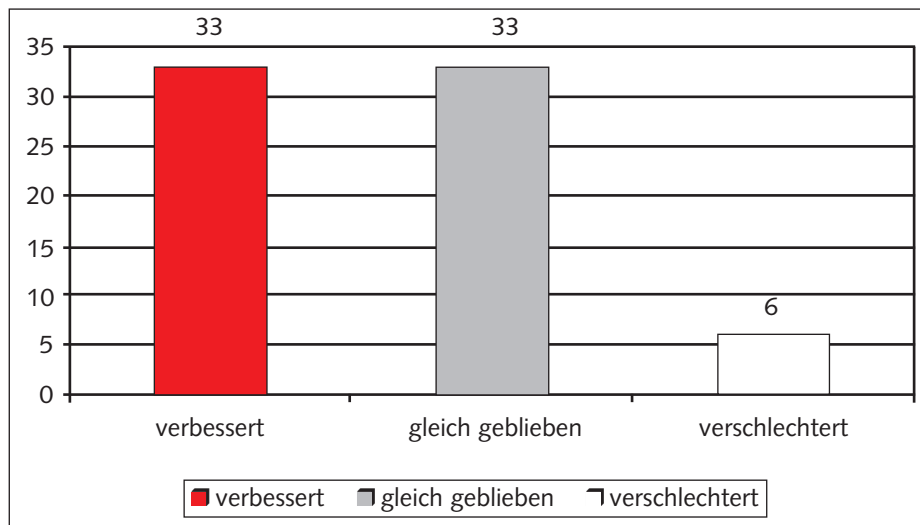
Landrat Dr. Olaf Gericke ist vom Projekt begeistert und überreicht höchstpersönlich einen Schnupperticket.

Quelle: Merschhaus/Stadt Ahlen

Evaluation

Im Rahmen der Informationsveranstaltung erhalten die Eltern einen Fragebogen mit einigen Fragen zum Bewegungsverhalten ihrer Kinder. Der Fragebogen ist bei Bedarf mehrsprachig erhältlich. Darüber hinaus findet zu Beginn des Projektstarts eine Untersuchung der beteiligten Kinder durch die Kinder- und Jugendärztin des Kreises Warendorf statt. Sie untersucht die Kinder hinsichtlich ihres Körpergewichtes, der Größe sowie ihrer motorischen Fitness. Dabei wird

unter anderem das standardisierte Karlsruher Motorik-Screening für Kindergartenkinder angewendet. Nach dem Projektende schließt sich in der Regel eine weitere Untersuchung an, um festzustellen, ob sich das Bewegungsverhalten der Kinder verändert hat. Die Auswertung der Testergebnisse erfolgt über alters- und geschlechtsbezogene Normwerttabellen. Seit 2009 bis Mitte 2011 nahmen insgesamt 101 Kinder am Projekt teil. 72 Kinder konnten bei der Auswertung berücksichtigt werden, da sie an beiden Untersuchungen – zu Beginn und am Ende der Projektphase – teilgenommen haben. Die Ergebnisse zeigen, dass sich das Bewegungsverhalten beziehungsweise die Motorik bei 33 Kindern verbessert hat. Bei genauso vielen Kindern gab es keine Veränderung und bei sechs Kindern war eine Verschlechterung zu verzeichnen. Da es sich bei dem Fitnessstest um eine Momentaufnahme handelt ist auch ein solches Ergebnis möglich, denn die Auswertung ist immer von der Tagesform und der Motivation des Kindes abhängig. Viele Eltern gaben bei der abschließenden Befragung jedoch an, dass ihr Kind sich jetzt viel sicherer bewege und selbstbewusster geworden sei. Daneben bietet der Kreis Warendorf weitere gesundheitsförderliche und präventive Projekte für Kinder und Jugendliche an. Dazu gehört „Klar werden – Ein Gesprächsangebot für Eltern und Kinder“. Kinder und Jugendliche, die Alkohol bis zum Umfallen trinken und danach in eine Klinik im Kreis Warendorf eingeliefert werden, erhalten seit dem Jahr 2010 am Entlassungstag von dem behandelnden Arzt einen Informationsflyer mit dem Titel „Klar werden!“ Krankenhäuser, Kreisgesundheitsamt und Beratungsstellen im Kreis Warendorf kooperieren bei der Aufklärung nach einem Klinikaufenthalt. Auf diese Weise besteht die Möglichkeit, den Eltern sowie den Kindern und Jugendlichen ein verbindliches Beratungsangebot einer Sucht- und Drogenberatungsstelle zu unterbreiten. Ein weiteres Projekt ist die Schulverpflegung im Kreis Warendorf mit dem Thema „Mittagsverpflegung“. Die Frage der Mittagsverpflegung spielt an den Schulen eine wachsende Rolle. Vor diesem Hintergrund wurde erstmalig 2010 eine Veranstaltung mit dem Titel „Beurteilung der Mittagsverpflegung in Offenen Ganztagschulen“ in Kooperation mit der Vernetzungsstelle Schulverpflegung NRW durchgeführt. In einer weiteren Informationsveranstaltung stand das Thema „Bewirtschaftungs- und Verpflegungssysteme und Hygienemanagement in der Schulverpflegung“ unter Beteiligung des Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamtes des Kreises im Mittelpunkt. Darüber hinaus ist im Rahmen eines Pilotprojektes die Mittagsverpflegung in exemplarisch ausgewählten



Die Ergebnisse des Fitnesstestes von 2009 bis 2011

Quelle: Kinder- und Jugendgesundheitsdienst Kreis Warendorf

Ganztagsschulen im Primarbereich in der Stadt Warendorf untersucht worden. In diesem Jahr wurde das Thema Schulverpflegung erneut aufgegriffen. Neueste wissenschaftliche Untersuchungen zum Ernäh-

rungsverhalten von Kindern lassen die Schulverpflegung und damit einhergehend auch die Zwischenverpflegung in den Fokus der Öffentlichkeit rücken. Mit zahlreichen Kooperationspartnern konnte eine

Fachtagung mit dem Titel „Die kleine Mahlzeit zwischendurch – Zwischenverpflegung in Schulen, eine kommunale und schulische Aufgabe“ für den Kreis Warendorf organisiert werden. Die Fachtagung informierte über notwendige Organisationsformen und über Schritte zur Einführung und Qualitätssicherung gesunder Zwischenverpflegung. Dabei wurde besonders die Notwendigkeit eines gemeinsamen Vorgehens von Schulträgern, Schulen, Eltern und Schülerinnen und Schülern thematisiert. Auch zu dieser Thematik ist eine Bestandserhebung der Zwischenverpflegung in einigen exemplarisch ausgewählten Schulen im Bereich der Sekundarstufe I im Kreisgebiet durchgeführt worden.

Info

Weitere Informationen gibt es bei Petra Lummer, Kreis Warendorf, Gesundheitsamt, Telefon 02581/53 5302, E-Mail petra.lummer@kreis-warendorf.de.

EILDienst LKT NRW
Nr. 11/November 2011 53.01.11



Im Rheinisch-Bergischen Kreis wachsen Kinder gesund und sicher auf!

Von Dr. Norbert Petruschke, Amt für Gesundheitsdienste, Rheinisch-Bergischer Kreis

Im Rahmen des Strategieprozesses „RBK 2020 – Fit für die Zukunft“ wurde das Projekt „Im Rheinischen-Bergischen Kreis wachsen Kinder gesund und sicher auf“ entwickelt.

Ziel des Projektes ist es, die Gesundheit und das Wohlergehen der Kinder im Rheinisch-Bergischen Kreis in den Mittelpunkt des Handelns des Gesundheitsamtes zu stellen. In enger Zusammenarbeit mit allen beteiligten Akteuren, Diensten und Einrichtungen, Ärzten und Beratungsstellen sollen Kinder und Jugendliche von den ersten Lebensjahren bis zur Schulentlassung gesund und geborgen aufwachsen können. Sowohl vor als auch nach der Geburt unterstützen die Familienhebamme und die Familienkinderkrankenschwester des Gesundheitsamtes Eltern mit besonderen sozialen oder gesundheitlichen Problemen. Damit soll eine bestmögliche gesundheitliche Versorgung ihrer Kinder gewährleistet werden. Unterstützung erhalten die beiden Mitarbeiterinnen durch die Ärztinnen des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes.

Die Begleitung der Familien trägt dazu bei, die Kompetenz der Eltern zu stärken und die gesunde Entwicklung der Kinder in den ersten Lebensjahren sicherzustellen. Neben



Die beiden Fachkräfte Mechthild Stöcker (l.) und Emine Bodenstein (r.) begleiten junge Familien.
Foto: Pressestelle RBK

den gesundheitlichen Aspekten werden aber auch die sozialen Belange der Familien bei der Begleitung berücksichtigt, so dass

durch die enge Zusammenarbeit – vor allem mit der Jugendhilfe und anderen Beratungsstellen – eine umfassende Betreuung erfolgen kann. Um frühzeitig den Kontakt zu den Eltern herzustellen, setzt der Rheinisch-Bergische Kreis den Elternordner „Gesund groß werden“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ein. Dieser informiert über die gesundheitliche Entwicklung von Kindern, beschreibt alle Früherkennungsuntersuchungen und macht Angaben zu speziellen Angeboten im Kreisgebiet. Mit Unterstützung der freiberuflich tätigen Hebammen werden die Ordner persönlich an die Eltern von erstgeborenen Kindern übergeben.

Auch im Kindergartenalter soll eine gesundheitliche Begleitung ermöglicht werden. Seit Mai 2011 bietet das Gesundheitsamt in insgesamt 18 Familienzentren im Kreisgebiet regelmäßig ärztliche Sprechstunden durch die Ärztinnen des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes an. Die Eltern haben hierdurch die Möglichkeit, ihre



Mit Unterstützung der Kreissparkasse Köln konnten die Elternordner der BZgA angeschafft und an die Hebammen übergeben werden.

Foto: Pressestelle RBK

Kinder in den Sprechstunden vorzustellen. Erste Erfahrungen zeigen, dass die Angebote des Gesundheitsamts auch von den Erzieherinnen und Erziehern gerne genutzt werden. Für diese Fachkräfte bietet das Gesundheitsamt zusätzlich Fortbildungen zu unterschiedlichsten gesundheitlichen Fragestellungen an. Das Fortbildungsprogramm des Gesundheitsamtes richtet sich aber nicht ausschließlich an die Erzieherinnen und Erzieher, sondern auch an Hebammen, Sozialarbeiter und Multiplikatoren. Zu den Veranstaltungen, die bisher angeboten wurden gehören „Die Rolle der Hebamme im System der Frühen Hilfen“, „Infektionserkrankungen und Hygiene im Kindergarten“ sowie „Früherkennung und Vermeidung von Kindesmisshandlung“.

Mit dem Eintritt in die Schule gehen die gesundheitliche Begleitung und die Gesundheitsförderung der Kinder im Rheinisch-Bergischen Kreis weiter. Fester Bestandteil des Leistungsspektrums des Gesundheitsamtes sind hier zum Beispiel Unterrichtseinheiten zur gesunden Ernährung, zahnärztliche Prophylaxemaßnahmen, Sport und Bewegung wie zum Beispiel Angebote des Kreissportbundes, aber auch zur Sexualpädagogik, Sucht- und Aidsprävention. Einmal jährlich werden Impfpasskontrollen an den weiterführenden Schulen im Kreisgebiet durchgeführt und Impfungen angeboten. Die Aktionen über einen Zeitraum von vier Wochen finden in der Regel nach den Sommerferien statt. Dieses Jahr wurden erstmalig die beiden berufsbildenden Schulen im Kreis mit



Rund 60 Hebammen nahmen an der Fortbildungsveranstaltung „Die Rolle der Hebammen im System der Frühen Hilfen“ im großen Sitzungssaal der Kreisverwaltung teil.

Foto: Pressestelle RBK

einbezogen. Dabei kam auch das Impfmobil des Landes zum Einsatz. Insgesamt konnten so circa 10.000 Schüler im Rheinisch-Bergischen Kreis erreicht werden.



Das Impfmobil des Landes fährt bereits zum dritten Mal durch den Rheinisch-Bergischen Kreis.

Foto: Heike Döhm, Gesundheitsamt

An weiterführenden Schulen ist es schwieriger, die Schülerinnen und Schüler zu erreichen. Sie nehmen die gesundheitlichen Früherkennungsuntersuchungen und Vorsorgeleistungen eher selten in Anspruch. Aus diesem Grund bieten die Ärztinnen des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes seit dem Schuljahr 2011/2012 regelmäßig Sprechstunden in den Haupt- und Gesamtschulen an. Dass bei den Schülern aller Stufen ein hoher gesundheitlicher Beratungsbedarf besteht, hat sich bereits in einer Testphase gezeigt.

Mit der Umsetzung und ständigen Weiterentwicklung des Projektes schloss der Rheinisch-Bergische Kreis eine Versorgungslücke. Frühzeitig können gesundheitliche Fehlentwicklungen oder Beeinträchtigungen festgestellt und entsprechende passgenaue Fördermaßnahmen eingeleitet werden. Mit der Familienhebamme, der Familienkinderkrankenschwester und den Ärztinnen des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes stellt der Rheinisch-Bergische Kreis ein multiprofessionelles Team zur Förderung der Kindergesundheit bereit. Dieses steht nicht nur Kindern, Jugendlichen und deren Eltern beratend und unterstützend zur Seite, sondern auch allen Einrichtungen und Diensten der Kinder- und Jugendhilfe im Gesamtnetzwerk der Hilfen für Kinder im Rheinisch-Bergischen Kreis.



Für die Zukunft ausbilden: Jugendliche auf Tuchfühlung mit dem Traumberuf

Von Ingo Niemann, Pressesprecher, Ennepe-Ruhr-Kreis



„145 Unternehmen aus Industrie, Handwerk und Dienstleistung präsentieren gut 8.500 Jugendlichen an einem Tag 160 Ausbildungsberufe. Allein diese Zahlen unterstreichen, welche Bedeutung die Ausbildungsmesse im und für den Ennepe-Ruhr-Kreis inzwischen hat,“ sagt Jürgen Köder. Der Geschäftsführer der Wirtschaftsförderungsagentur Ennepe-Ruhr zeigt sich mit der dritten Auflage der Veranstaltung rundum zufrieden. Die gute Akzeptanz wurde auch durch die erneute Rekordbeteiligung unterstrichen, die jetzt bei der dritten Auflage verzeichnet werden konnte. Allein im Vergleich zum Vorjahr konnten 25 Unternehmen mehr begrüßt werden, die Zahl der vorgestellten Berufe stieg um zehn.



Auch der WDR machte mit seinem Bus für die Lehrstellenaktion 2011 in Ennepetal Station.

Quelle: UvK/Ennepe-Ruhr-Kreis

Zielgruppe der Messe waren 2011 Schülerinnen und Schüler der Abschlussjahr-

gion zu erkundigen sowie eine Praktikumsstelle für das laufende Schuljahr zu finden.



Viele Jugendliche nutzten die Chance um mit Unternehmen ins Gespräch zu kommen.

Quelle: UvK/Ennepe-Ruhr-Kreis

gänge 2012 und 2013 der weiterführenden Schulen im Ennepe-Ruhr-Kreis. Den Älteren dient die Messe als Bewerbungsplattform, dem jüngeren Jahrgang als Möglichkeit, sich über Berufe und Ausbildungsplätze in der Re-

Wer mit offenen Augen durch das Busdepot der Verkehrsgesellschaft Ennepe-Ruhr (VER) geht, findet eine Vielzahl von Hinweisen dafür, dass sich „Für die Zukunft ausbilden“ in der Region und darüber hinaus

in vergleichsweise kurzer Zeit einen guten Namen gemacht hat. Zum einen werben nicht nur Mittelständler und Weltmarktführer mit Sitz im Ennepe-Ruhr-Kreis um den Nachwuchs. Auch namhafte und bundesweit bekannte Ketten haben mit ihren Ständen den Weg nach Ennepetal gefunden. „Und“, verrät Köder, „wir haben auch Gäste vom Märkischen Kreis, die sich bei uns aus erster Hand darüber informieren wollen, wie wir mit einem sehr schmalen Budget so einen Tag auf die Füße stellen.“

Die Bandbreite der Ausbildungsberufe, über die die Schüler sich informieren können, wird bei einem Blick durch die Hallengänge deutlich. So sind unter anderen die Kreishandwerkerschaft mit verschiedensten Innungen, Behörden wie Kreis- und Stadtverwaltungen, Finanzamt und Polizei, Einzelhandels-, Industrie- und Dienstleistungsunternehmen sowie Industrie- und Handelskammer und Arbeitgeberverbände dabei. Sie stellen beispielsweise Berufe wie Anlagenmechaniker, Bestattungsfachkraft und Erzieher, Fachkraft für Gastgewerbe, Koch und Medientechniker, Physiotherapeut, Vermessungstechniker und Werkfeuerwehrmann vor.



Mit einer Vielzahl von Aktionen machten die Unternehmen auf sich aufmerksam.

Quelle: UvK/Ennepe-Ruhr-Kreis

„Die Schüler schätzen es, in kurzer Zeit einen Überblick über die von ihnen favorisierten Berufe und Arbeitgeber zu erhalten. Die Unternehmen nutzen die Chance, sich

und ihre Angebote offensiv vorzustellen und mit ihren Fachkräften von morgen ins Gespräch zu kommen“, beschreibt Landrat und Messeschirmherr Dr. Arnim Brux seine Beobachtungen vom Rundgang. Sehenswert sei auch, wie nachdrücklich und kreativ in eigener Sache geworben werde. „Viele Schüler haben ihre Bewerbungsmappe dabei und geben sie persönlich ab

hört, lassen sich vom Erfolg nicht blenden. Sie feilen alljährlich weiter am Konzept. So wurde in diesem Jahr versucht, die Messe für Abiturienten interessanter zu machen. „Erstmals haben wir einen Schwerpunkt auf duale Studiengänge gesetzt. Rund 20 Unternehmen sowie einige Hochschulen, die diese anbieten, konnten als Teilnehmer gewonnen werden“, berichtet Köder.



Landrat Dr. Arnim Brux (links) und Eric O. Schulz von der agenturmark machten sich persönlich ein Bild von der Messe und freuten sich über den Erfolg.

Quelle: UvK/Ennepe-Ruhr-Kreis

und an den Ständen scheuen die Firmen mit einer Vielzahl von Mitmachaktionen keinen Aufwand, um ins Gespräch zu kommen. Da wird gegrillt und geairbrusht, Lebensrettung geübt und Haar geschnitten, LKW-Modelle flitzen über kleine Straßen und Räder rollen vor Bildschirmen.“

Als Produktionsstandort mit Tradition und Zukunft, den gut zwei Dutzend Weltmarktführer ihr zuhause nennen, ist gerade der Ennepe-Ruhr-Kreis auf gute Ideen im Wettbewerb um qualifizierten Nachwuchs angewiesen. Die Ausbildungsmesse ist ohne jeden Zweifel eine davon. Die Besucherzahl ist groß und an vielen Ständen sind intensive Gespräche zu beobachten.

Die Organisatoren, zu denen neben der EN-Agentur auch die Hagener agenturmark ge-

Um die Schüler auf die Messe vorzubereiten, war die Messe zudem direkt zum Schuljahresbeginn Thema im Unterricht. „Dafür haben wir zum einen Informationsmaterial geliefert, zum anderen haben wir bei Interesse auch Kontakte zu Unternehmen, ihren Ausbildungsleitern und Auszubildenden hergestellt und Besuche im Klassenzimmer vermittelt“, betont Dr. Gisela Tervooren von der EN-Agentur die gute Kooperation zwischen Organisatoren, Unternehmen und Schulen.

Auch die Eltern wurden einbezogen, schließlich sind sie auf dem Weg in das Berufsleben die wichtigsten Vertrauens- und Begleitpersonen. „Um sie auf die Messe aufmerksam zu machen, haben wir unter anderem eine Tour durch alle Städte des

Kreises gemacht und einen Informationsstand an viel frequentierten Stellen aufgebaut“, so Tervooren. Auf der Ausbildungsmesse selbst waren die Eltern ebenfalls herzlich willkommen. Viele Familien nutzten diese Gelegenheit, um gemeinsam mit Auszubildenden und Unternehmen ins Gespräch zu kommen.

Die wichtige Rolle der Eltern bei der Berufswahl war zudem Teil einer Veranstaltungsreihe im Vorfeld der Messe. Sie stellte die Frage „Mama/Papa – was soll ich werden?“ in den Mittelpunkt. Weitere Themen der Reihe waren „Zugewanderte Menschen – ein Gewinn für unsere Wirtschaft“, „Studieren mit Praxisbezug“ und „Ansprüche an Beratungs- und Unterstützungsangebote zur Berufsorientierung“.

Stichwort Ausbildungsmesse „Für die Zukunft ausbilden“

Seit ihrer Premiere 2009 kann die Ausbildungsmesse Jahr für Jahr neue Rekordzahlen vermelden und positive Schlagzeilen verzeichnen. Ein Grund für den Erfolg: Organisatoren, Unternehmen, Schulen und eine Vielzahl von Unterstützern tragen die Idee, das Konzept und die Ziele gemeinsam. Ein Beispiel von vielen: Für die Veranstaltung stellt die VER ihr Busdepot zur Verfügung und organisiert am Messetag in einer logistischen Meisterleistung den Transport der Schüler, die aus allen neun kreisangehörigen Städten nach Ennepetal gefahren werden.

Auch im zuständigen Landesministerium hat man das Engagement registriert. Bei einem Besuch im Kreis gab Guntram Schneider, Minister für Arbeit, Integration und Soziales, vor wenigen Wochen zu Protokoll: „Mit der Ausbildungsmesse wird im Ennepe-Ruhr-Kreis ein vorbildlicher und gelungener Beitrag geleistet, um jungen Menschen einen guten Start ins Berufsleben zu ermöglichen. Gleichzeitig ist die Veranstaltung eine Werbepattform für Unternehmen, die sich zukünftig mehr und mehr um Fachkräfte und Nachwuchs bemühen müssen.“

EILDienst LKT NRW
Nr. 11/November 2011 13.60.10

Novellierung des Gesetzes über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmer (RettG NRW)

Forderungen des Landkreistages Nordrhein-Westfalen

Infolge der den Rettungsdienst betreffenden neueren Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs (EuGH), des Bundesgerichtshofs (BGH) und des Oberverwaltungsgerichts für das Land Nordrhein-Westfalen (OVG NRW) und auf Grund der fachlich-technischen wie organisatorischen Fortentwicklung der rettungsdienstlichen Praxis ist es dringend erforderlich, eine Grundüberarbeitung des RettG NRW vorzunehmen, die vor dessen Außerkrafttreten am 31.12.2012 (vgl. § 31 Satz 2 RettG NRW) gesetzeswirksam werden muss. Dabei muss es im Interesse der Fortführung und Fortentwicklung eines qualitativ hochwertigen Rettungsdienstes und Bevölkerungsschutzes in Nordrhein-Westfalen oberstes Ziel sein, die vorhandenen Strukturen unter Verstärkung ihrer Effizienz modernisierend zu vereinheitlichen und die notwendige Verzahnung von Rettungsdienst und Bevölkerungsschutz auf eine neue Ebene zu stellen.

Eine Novellierung des RettG NRW muss daher aus Sicht des Landkreistages Nordrhein-Westfalen folgende Anforderungen erfüllen:

1. Vereinheitlichung der Trägerschaft der Rettungswachen bei Berücksichtigung der Interessen der kreisangehörigen Gemeinden
2. Effizienz des Rettungsdienstes durch Zusammenfassung von Rettungsdienst, Notfallrettung und Krankentransport stärken
3. Aufschaltung des Notrufs 112 auf die Leitstellen der Kreise
4. Sicherung der Notarztgestaltung
5. Führung rettungsdienstlicher Einsätze
6. Sicherstellung des Bevölkerungsschutzes
7. Intensivtransportwagen rechtlich verankern und weitere technische Entwicklung durch dynamische Auffangklausel absichern
8. Ärztlicher Leiter Rettungsdienst
9. Vorkehrungen für MANV-Konzepte
10. Rückführung des in § 19 Abs. 6 RettG NRW enthaltenen Bestandsschutzes auf das verfassungsrechtlich gebotene Maß

Hierzu gilt im Einzelnen:

1. Vereinheitlichung der Trägerschaft der Rettungswachen bei Berücksichtigung der Interessen der kreisangehörigen Gemeinden

Die Vorschrift des § 6 Abs. 2 RettG NRW sollte inhaltlich in § 9 RettG NRW (Rettungswachen) überführt werden, um den Rettungsdienst als integralen Bestandteil des Bevölkerungsschutzes im Sinne der einheitlichen Trägerschaft der Kreise/Städteregion und kreisfreien Städte für die Rettungswachen fortzuentwickeln. Der Betrieb der Rettungswachen sollte davon jedoch nicht berührt werden. Geschehen könnte dies durch Streichung des derzeitigen § 6 Abs. 2 RettG NRW bei folgender Neufassung des § 9 RettG NRW:

- (1) **Rettungswachen werden von den Kreisen/der Städteregion, den kreisfreien Städten und den Großen kreisangehörigen Städten betrieben. Mittlere kreisangehörige Städte betreiben Rettungswachen, soweit dies im am 01.01.2012 geltenden Bedarfsplan festgelegt ist. Die Großen und Mittleren kreisangehörigen Städte führen insoweit neben den Kreisen/der Städteregion und den kreisfreien Städten in deren Eigenschaft als Wachenträger rettungsdienstliche Aufgaben durch.**
- (2) 1) Die Rettungswachen halten die nach dem Bedarfsplan notwendigen Rettungsmittel sowie das erforderliche Personal bereit und führen die Einsätze durch. Auf Anweisung der Leitstelle haben die Rettungswachen auch Einsätze außerhalb ihres Bereiches durchzuführen.
- (3) 2) Bei dem Neu-, Um- oder Erweiterungsbau von Krankenhäusern haben die Träger des Rettungsdienstes darauf hinzuwirken, daß die Belange des Rettungsdienstes berücksichtigt werden.

Begründung:

§ 6 Abs. 2 RettG NRW sieht zurzeit vor, dass die Großen kreisangehörigen Städte neben den Kreisen im kreisangehörigen Raum Trägerinnen von Rettungswachen sind. Darüber hinaus sind Mittlere kreisangehörige Städte Trägerinnen von Rettungswachen, soweit sie aufgrund des Bedarfsplanes Aufgaben gemäß § 9 Abs. 1 RettG NRW wahrnehmen. Diese eigentlich neben dem Grundsatz der einheitlichen Trägerschaft des Kreises als Ausnahmevorschrift konzipierte Klausel hat inzwischen zu einer Anzahl von Wachen in Trägerschaft kreisangehöriger Gemeinden geführt, die in Verkehrung des Regel-Ausnahme-Verhältnisses zu erheblichem bürokratischem Aufwand und insbesondere zu einer Unübersichtlichkeit für die Bürgerin-

nen und Bürger führt, da auch die Gemeinden als Trägerinnen von Rettungswachen jeweils eigene Gebührensatzungen zu erlassen haben. Der Rettungstransport zu Krankenhäusern aus verschiedenen Teilen des Kreisgebiets muss damit zu erheblich differierenden Gebührensätzen erfolgen: Für Bürgerinnen und Bürger ist es jedoch nicht verständlich, warum Rettungstransporte unter sonst gleichen fachlichen wie entfernungs-technischen Anforderungen verschiedene Kosten aufwerfen. Auch im Rahmen der notwendigen Verhandlungen mit den Kostenträgern nach § 12 Abs. 3 und Abs. 5 RettG NRW kann der kreisangehörige Raum im Gebiet des Trägers des Rettungsdienstes nicht einheitlich auftreten. Dies erschwert nicht nur die Verhandlungen, sondern führt insbesondere zu höheren Kosten. Auch eine flächendeckende Optimierung der Berücksichtigung von Spitzen- und Sonderbedarfen ist mangels einheitlicher Verfügbarkeit über die Rettungsmittel im Kreis nicht möglich. Gleiches trifft auf die unterschiedlichen Qualitätsstrukturen, die Gerätebeschaffung, die Notarztfortbildung sowie die Fortbildung des nichtärztlichen Personals zu. Hier muss dem Träger des Rettungsdienstes eine klare Entscheidungs- und Weisungsbefugnis zukommen. Gerade in den letzten Jahren ist – angesichts des Ärztemangels – der mit dieser Aufgabenzersplitterung einhergehende Nachteil zum Tragen gekommen, dass sich innerhalb des Zuständigkeitsgebietes eines Trägers des Rettungsdienstes eine Konkurrenz zwischen verschiedenen Trägern von Rettungswachen um Notärzte ergeben hat, die zu exorbitanten Entwicklungen bei den gezahlten Vergütungen führt. Eine neue Qualität schließlich erhält das Problem angesichts der Tatsache, dass Vergaben im Bereich rettungsdienstlicher Leistungen nur dann die Belange des Bevölkerungsschutzes im Sinne von Eignungs- oder Zuschlagskriterien berücksichtigen können, wenn die Trägerschaft über die Rettungswachen in derselben Hand liegt wie die Trä-

gerschaft des Bevölkerungsschutzes: Liefere die derzeitige, zersplitterte Struktur unverändert weiter, würde der Bevölkerungsschutz im kreisangehörigen Raum in Frage gestellt.

Das Gesetz sollte daher im Sinne der einheitlichen Trägerschaft des Kreises/der Städteregion für die Rettungswachen geändert werden, die die entsprechenden Kostenvorteile im Sinne der Bürgerinnen und Bürger verfügbar macht. Dabei ist im Interesse der kreisangehörigen Gemeinden sicherzustellen, dass der Betrieb der Rettungswachen davon unberührt bleibt. Daher muss die Streichung des bisherigen § 6 Abs. 2 RettG NRW mit einer inhaltlichen Überführung der Belange der kreisangehörigen Gemeinden in § 9 RettG NRW einhergehen. Gleichzeitig wären § 12 Abs. 3 und Abs. 4 RettG NRW sowie § 15 RettG NRW anzupassen: Dabei sollte die Begrifflichkeit auf den Träger des Rettungsdienstes zugeschnitten werden. Die Option des § 15 Abs. 2 RettG NRW ist dann entbehrlich.

2. Effizienz des Rettungsdienstes durch Zusammenfassung von Rettungsdienst, Notfallrettung und Krankentransport stärken

Die Effizienz des Rettungsdienstes sollte unter Zusammenführung von Rettungsdienst, Notfallrettung und Krankentransport in einem einheitlichen öffentlichen Rettungsdienst gestärkt werden. Dabei sollte der 3. Abschnitt des RettG NRW entfallen.

Begründung:

Das RettG NRW sieht derzeit eine künstliche Zweiteilung der Aufgaben des Fachgebiets, in den Rettungsdienst im engeren Sinne einerseits (2. Abschnitt) und andererseits die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmer (3. Abschnitt) vor. Insbesondere die im Bereich der Notfallrettung und des Krankentransports nach §§ 18 ff. RettG NRW durchzuführenden Genehmigungsverfahren führen zu erheblichen Rechtsunsicherheiten in der Praxis. Anzuführen ist hier insbesondere die Rechtsprechung zur sog. Funktionsschutzklausel des § 19 Abs. 4 RettG NRW (vgl. insbesondere OVG NRW, Urteil vom 10.06.2008, Az. 13 A 1779/06).

Da zwischenzeitlich das Bundesverfassungsgericht mit Beschluss vom 08.06.2010, Az. 1 BvR 2959/07, die Reform des sächsischen Rettungsdienstgesetzes bestätigt hat, die mit Jahresbeginn 2008 in Kraft getreten war und das bis dahin gültige – der jetzigen nordrhein-westfälischen Regelung entsprechende – duale System von nebeneinander bestehendem öffentlichem und privatem Rettungsdienst durch ein sog. Eingliederungsmodell ersetzt hatte, ist nunmehr die Schaffung eines einheitlichen öffentlichen

Rettungsdienstes, in dem Private auf Grundlage einer einheitlich geltenden Kostenkalkulation mitwirken können, grundsätzlich auch in Nordrhein-Westfalen möglich. Insbesondere der nach der derzeit geltenden Regelungslage des RettG NRW zu beobachtenden Tendenz, dass Private sich vorwiegend um die deutlich lukrativeren Bereiche des Krankentransports bemühen, während der öffentliche Rettungsdienst die klinische Grundsicherung übernimmt, könnte so vorgebeugt werden.

3. Aufschaltung des Notrufs 112 auf die Leitstellen der Kreise

In § 8 RettG NRW ist dringend – parallel zur zu verändernden Norm des § 21 Abs. 2 FSHG NRW – eine eigenständige Regelung über den Notruf 112 zu schaffen und festzulegen, dass der Notruf 112 von allen kreisangehörigen Städten und Gemeinden und daneben auf Grundlage von Altgenehmigungen bestehende Notrufe privater Unternehmer auf die Kreisleitstelle aufzuschalten sind.

Begründung:

Bisher beinhaltet das RettG NRW keine eigenständige Regelung zum Notruf 112. Dies ist aus der Historie heraus verständlich, da sich der rettungsdienstliche Notruf als Annex des bestehenden Feuerschutznotrufs entwickelt hat. Entsprechend wurde in § 21 Abs. 2 FSHG NRW eine auch für den rettungsdienstlichen Notruf geltende Norm geschaffen. Danach ist der Notruf 112 auf die Leitstelle aufzuschalten. Die Aufschaltung auf ständig besetzte Feuerwachen von mittleren und großen kreisangehörigen Städten ist zulässig, wenn diese die Aufgaben einer Rettungswache wahrnehmen. Diese Option zugunsten kreisangehöriger Kommunen führt zu einer Verkomplizierung der Abwicklung von Einsätzen des Rettungsdienstes. So ist die den Notruf entgegennehmende Nachrichtenzentrale zwar berechtigt, den erforderlichen Rettungseinsatz selbst zu veranlassen aber andererseits verpflichtet, die Leitstelle davon unverzüglich in Kenntnis zu setzen und ihr so die Einsatzlenkung entsprechend der gesetzlichen Aufgabenzuweisung zu ermöglichen (vgl. OVG NRW, Urteil vom 10.02.2011 – 13 A 1305/09 – S. 20 ff., 32). Eine rettungsdienstlich optimale und wirtschaftliche Disposition von Rettungsmitteln ist aber nur gewährleistet, wenn diese zentral durch die Leitstelle, die einen Gesamtüberblick über die im Einzelfall verfügbaren geeigneten Rettungsmittel hat, erfolgt und nicht daneben durch örtliche Nachrichtenzentralen, denen dieser Gesamtüberblick fehlt. Die Aufspaltung in mehrere Aufgabenträger im kreisangehörigen Raum führt so zu einer unwirtschaftlichen Wahrnehmung der Auf-

gaben der Leitstellen. Sie führt auch zu erhöhtem Abstimmungsbedarf, wenn ein Notfall mehrfach gemeldet wird – etwa über Festnetz und über Mobiltelefon: In diesem Fall läuft der mobile Notruf in der Kreisleitstelle auf, der Festnetznotruf dagegen in der eigenen Wache der kreisangehörigen Gemeinde. Im Extremfall kann es dadurch zu doppelten Dispositionen von Rettungsmitteln kommen.

Hinzu kommt, dass bei sog. Altgenehmigungen im Bereich der Notfallrettung teilweise noch eigene Notrufe privater Unternehmer neben dem amtlichen Notruf 112 bestehen. Auch diese sollten nach einer deren Vertrauensschutz berücksichtigenden Übergangsfrist entfallen oder zwingend aufgeschaltet werden müssen, um eine optimale Verortung der Rettungsmittel im Zuständigkeitsbereich zu erreichen.

Die bisherige Einschätzung auch des Landes, die gespaltene Zuständigkeit gegebene Problematik werde sich de facto erledigen, stütze sich darauf, dass eine günstige Entwicklung der Aufschaltungspraxis auf die Kreisleitstellen zu verzeichnen war und nur noch eine Minderheit von kreisangehörigen Gemeinden an der früheren Praxis der Nichtaufschaltung festhielt. Dies ist jedoch infolge des Urteils des OVG NRW vom 10.02.2011, Az. 13 A 1305/09, nicht mehr der Fall: Da das aktuelle Urteil des OVG NRW von Gemeinden, die Träger eigener Rettungswachen sind, zum Anlass genommen wird, zu erörtern, eine erfolgte Aufschaltung auf die Kreisleitstelle wieder rückgängig zu machen und – jenseits der Frage der rettungsärztlich-sachlichen Vertretbarkeit – den Notruf 112 wieder auf die eigene Feuerwache aufzuschalten, ist mit einer de facto-Erledigung der Problematik nicht mehr zu rechnen.

Deshalb sollte bereits im Vorgriff auf die erforderliche Streichung des § 21 Abs. 2 Satz 3 FSHG NRW in § 8 RettG NRW zwingend festgelegt werden, dass der Notruf 112 und daneben auf Grundlage von Altgenehmigungen bestehende Notrufe privater Unternehmer immer auf die Kreisleitstelle aufzuschalten sind.

4. Sicherung der Notarztgestaltung

Im Rahmen einer Novellierung des RettG NRW ist eine Verpflichtung der Krankenhäuser zur Mitwirkung an der notärztlichen Versorgung durch Bereitstellung einer ausreichenden Zahl von Notärzten auf der Basis der Bedarfspläne in das KHGG NRW aufzunehmen. Andernfalls sind die Träger des Rettungsdienstes von der Aufgabe zur Sicherstellung einer notärztlichen Versorgung zu entbinden. In diesem Sinne sollten die Vorschriften des § 11 Abs. 2 Nr. 2 RettG NRW und des § 8 Abs. 1 KHGG NRW in dem Sinne der gesetzlichen Festschreibung einer

Pflicht zur qualitativ angemessenen Notarztstellung durch die Krankenhäuser überarbeitet werden. Geschehen könnten dies durch folgende Änderung des § 11 RettG NRW:

- (1) Die Träger des Rettungsdienstes arbeiten zur Aufnahme von Notfallpatientinnen und Notfallpatienten mit den Krankenhäusern zusammen. Sie legen im Einvernehmen mit den Krankenhäusern Notfallaufnahmebereiche fest.
- (2) Die Träger des Rettungsdienstes wirken darauf hin, daß geeignete Krankenhäuser 1. eine geregelte und qualifizierte berufliche Fortbildung des Rettungsdienstpersonals durchführen.
- (3) **2. Krankenhäuser stellen** entsprechend qualifizierte Ärzte und Ärztinnen für die Notfallrettung zur Verfügung.

Alternativ sind – wie ausgeführt – die Träger des Rettungsdienstes von der Aufgabe zur Sicherstellung einer notärztlichen Versorgung zu entbinden, da sie die Einhaltung dieser Verpflichtung ohne rechtliche Änderung nicht mehr gewährleisten können.

Begründung:

Insbesondere in ländlichen Räumen gelingt es zunehmend nicht mehr, die gesetzliche Verpflichtung zur Stellung von Notärzten durch die Krankenhäuser nach § 8 Abs. 1 KHGG NRW umzusetzen, da die Vorschrift des § 11 Abs. 2 RettG NRW den Trägern des Rettungsdienstes keine rechtliche Möglichkeit gewährt, die Einhaltung dieser gesetzlichen Verpflichtung durchzusetzen: Die Gründe dafür liegen sowohl in einem Mangel an Fachärzten als auch in einer zurückgehenden Kooperationswilligkeit der Krankenhäuser und führen zu einer Vervielfachung der an den öffentlichen Rettungsdienst gestellten Honorarforderungen, die die Kreise und kreisfreien Städte als Träger des Rettungsdienstes bislang hinnehmen, da sie gemäß § 6 RettG NRW zur Aufrechterhaltung einer qualifizierten notärztlichen Versorgung verpflichtet sind. So ziehen sich Krankenhäuser zunehmend unter Verweis auf mangelnden Personalbestand aus der Notarztstellung zurück. So habe in vielen Kreisen die Krankenhäuser bisherige Verträge zur Notarztstellung gekündigt und fordern nun ein vielfach höheres Entgelt als bislang. Viele Krankenhäuser äußern allgemein, sie verfügten über keine entsprechenden Notärzte mehr. In anderen Kreisen übernehmen die Krankenhäuser nur noch tagsüber die Notarztstellung, während für die Nachtzeiten ein – extrem teurer – Notarztpool gebildet worden ist. In wiederum anderen Kreisen fordern die Krankenhäuser dagegen vertragliche Klauseln, wonach sie sich selbst jederzeit von der Not-

arztstellung abmelden könnten, wenn sie den Arzt selbst benötigen.

Ohne eine Anpassung der gesetzlichen Rahmenbedingungen an die tatsächliche Situation ist es den Trägern des Rettungsdienstes, insbesondere im ländlichen Raum, nicht mehr möglich, eine notärztliche Versorgung nach Maßgabe des RettG NRW sicher zu stellen. In einer geeigneten Form sollte auch die Qualifikationsanforderungen für Notärzte landesweit einheitlich festgelegt werden.

5. Führung rettungsdienstlicher Einsätze

In § 8 Abs. 1 RettG NRW ist eine den sachlichen Anforderungen verschiedener Einsatzphasen angemessene, differenzierte Führung rettungsdienstlicher Einsätze zu verankern. Dabei sollte – entsprechend § 26 FSHG NRW – eine Differenzierung zwischen Lenkung und Leitung vorgesehen werden. Geschehen könnte dies durch folgende Ergänzung des § 8 Abs. 1 RettG NRW:

- (1) Die Leitstelle lenkt die Einsätze des Rettungsdienstes. **Sie leitet diese darüber hinaus medizinisch uneingeschränkt bis zur Übernahme der medizinischen Leitung durch den Leiter des ersten geeigneten Rettungsmittels vor Ort. Die Leitstelle** Sie muß ständig besetzt und erreichbar sein. Sie arbeitet mit den Krankenhäusern, der Polizei, den Feuerwehren sowie den Einrichtungen der ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften für den ärztlichen Notfalldienst zusammen. Mit der Lenkung rettungsdienstlicher Einsätze beauftragte Personen müssen die Qualifikation als Rettungsassistent oder Rettungsassistentin haben.

Begründung:

Nach § 8 Abs. 1 Satz 1 RettG NRW findet die Festlegung, dass die Leitstelle die Einsätze des Rettungsdienstes lenkt, uneingeschränkt Anwendung. Es liegen daher keine Differenzierungen für verschiedene Einsatzphasen oder für die Abgrenzung zur feuerschutztaktischen Führung bzw. deren Ausweitung auf Entscheidungssituationen mit rettungsdienstlichen oder medizinischen Fragestellungen vor. Zur Klarstellung und Optimierung der einsatztaktischen Leitung des Feuerschutzes sollte – entsprechend § 26 FSHG NRW – eine Differenzierung zwischen Lenkung und Leitung vorgesehen werden. Mit dem Ziel, die einsatztaktische Leitung abzusichern und zu stärken, sollte daher festgelegt werden, dass die Leitstelle den rettungsdienstlichen Einsatz bis zu dem Zeitpunkt des Eintreffens des ersten geeigneten Rettungsmittels vor Ort (RTW) lenkt und medizinisch leitet. Ab diesem Zeitpunkt sollte die medizinische Leitung des Rettungsdienstes – allerdings auch nur

diese – beim Personal dieses Rettungsmittels liegen, um eine Überfrachtung der einsatztaktischen Führung zu vermeiden. Die lenkende Führung durch die Leitstelle sollte dagegen unverändert fortbestehen und verstärkt werden. Bei Übernahme der Gesamteinsatzleitung durch die feuerwehraktische Führung haben entsprechend der Gesamtverantwortung des jeweiligen kommunalen Entscheidungsträgers (Bürgermeister bzw. Landräte) die rettungsdienstlichen oder medizinischen Belange angemessen Berücksichtigung zu finden; auf die Führungsgrundsätze hinsichtlich Informationsgewinnung und Entscheidungsfindung der Fw DV 100 wird verwiesen.

6. Sicherstellung des Bevölkerungsschutzes

Die Vorschrift des § 1 RettG NRW sollte durch Anfügung eines Satzes 2 im Sinne der Sicherstellung des Bevölkerungsschutzes mit folgender Formulierung erweitert werden:

„Rettungsdienst und Notfallrettung sind dabei integrale Bestandteile des Bevölkerungsschutzes in Nordrhein-Westfalen.“

Auch im Übrigen müsste das RettG NRW im Sinne einer stärkeren Verzahnung von Rettungsdienst und Bevölkerungsschutz verändert werden.

Begründung:

Die neue Rechtsprechung des EuGH und des BGH zur Vergabe rettungsdienstlicher Leistungen erfordert gesetzliche Vorkehrungen, die die untrennbare organisatorische und personelle Verbundenheit von Rettungsdienst und Bevölkerungsschutz abbilden, damit sichergestellt werden kann, dass bei rettungsdienstlichen Vergaben Anforderungen des Bevölkerungsschutzes im Sinne von Eignungs- und Zuschlagskriterien berücksichtigt werden können. Ansonsten wäre die flächendeckende Gewährleistung des Bevölkerungsschutzes auf Dauer sowohl qualitativ als auch personell in Frage gestellt: Für einen qualitativ hochwertigen Bevölkerungsschutz ist es unerlässlich, dass die dort Tätigen, insbesondere die in den freiwilligen Hilfsorganisationen, das Maß praktischer Erfahrung in der Arbeit am Patienten aufweisen, das nur über die aktive Mitwirkung im Rettungsdienst gewonnen werden kann. Ohne die entsprechende Gesetzesänderung könnten Dritte, die entweder nicht im Bevölkerungsschutz engagiert sind oder sich dort nicht zu engagieren beabsichtigen, jedoch den wirtschaftlich attraktiven Rettungsdienst übernehmen.

Darüber hinaus sollten die Träger des Rettungsdienstes auf die Vorhaltung des Rettungsdienstes zur Gewährleistung „großer rettungsdienstlicher Einsätze“ verpflichtet

und diese Begrifflichkeit im Gesetz in der Weise definiert werden, dass nur derjenige rettungsdienstliche Leistungen erbringen kann, der in der Lage und bereit ist, auch die medizinische Versorgung im Rahmen von größeren rettungsdienstlichen Einsätzen (§ 7 Abs. 3 RettG NRW) und Großschadensereignissen (§ 1 Abs. 3 FSHG NRW) zu leisten.

7. Intensivtransportwagen rechtlich verankern und weitere technische Entwicklung durch dynamische Auffangklausel absichern

Das in den letzten Jahren in Abstimmung mit den Kostenträgern in der Praxis eingeführte Rettungsmittel des Intensivtransportwagens (ITW) sollte rechtlich verankert werden. Im Übrigen sollte – mit dem Ziel, den Zustand kontinuierlicher Fortschreibungsbedürftigkeit des Gesetzes zu beenden und Fortentwicklungen auch künftig rechtssicher, jedoch untergesetzlich abbilden zu können – eine Erweiterung des § 3 RettG NRW um eine dynamische Auffangklausel erfolgen. Dies könnte, unter Erweiterung des Abs. 1 Satz 1 und Neufassung des Abs. 1 Satz 2 geschehen. Der Gehalt des derzeitigen Abs. 1 Satz 2 wird bereits durch den jetzigen Abs. 4 voll umfasst und stellt eine entbehrliche Dopplung dar:

- (1) Krankenkraftwagen sind Fahrzeuge, die für die Notfallrettung oder den Krankentransport besonders eingerichtet und nach dem Fahrzeugschein als Krankenkraftwagen anerkannt sind (Notarztwagen, Rettungswagen, Krankentransportwagen, **Intensivtransportwagen**). Sie müssen in ihrer Ausstattung, Ausrüstung und Wartung den allgemein anerkannten Regeln von Medizin und Technik entsprechen. Auch weitere Fahrzeuge, die entsprechend eingerichtet und anerkannt sind, sollen Krankenkraftwagen darstellen, wenn sie im Rettungsdienstbedarfsplan als solche festgelegt werden.

Begründung:

Die Entwicklung des Standes der Technik im Bereich des Rettungsdienstes/der Notfallmedizin war in den vergangenen Jahren derart rapide, dass – wenn sich die Anforderungen vor Ort im Sinne der Kostenerstattungsfähigkeit im Gesetz hätten finden sollen – die Vorschrift des § 3 RettG NRW kontinuierlich hätte überarbeitet werden müssen. Dies stößt angesichts der Aufwendigkeit des Verfahrens jedoch nicht zuletzt an gesetzgeberische Grenzen. Auch wenn der gegenwärtigen Überarbeitungsbedürftigkeit der Vorschrift Rechnung getragen werden kann, indem Intensivtransportwagen (ITW) in § 3 RettG NRW als besonde-

res Rettungsmittel aufgenommen werden, sollte eine Novellierung des RettG NRW gleichzeitig dazu genutzt werden, die Erfahrungen aus der sich fortsetzenden technischen Entwicklung in einer Weise im Gesetz abzubilden, die es gleichzeitig zukunfts- und dynamisch macht. Daher sollte in § 3 RettG NRW eine Festlegung der Art getroffen werden, dass dieser für weitere Rettungsmittel, zum Beispiel solche zum Transport schwergewichtiger oder hochkontagiöser Patienten sowie solche zum Transport von Säuglingen, auf Basis des Rettungsdienstbedarfsplans geöffnet wird. Dabei sind auch die für die personelle und sachliche Ausstattung des jeweiligen Rettungsmittels notwendigen Regelungen zu treffen.

Den berechtigten Interessen der Krankenkassen wäre dabei dadurch Rechnung getragen, dass nach § 12 Abs. 2 RettG NRW die Rettungsdienstbedarfspläne mit diesen abzustimmen sind, wobei nach § 12 Abs. 5 Satz 2 RettG NRW Einvernehmen über kostenbildende Qualitätsmerkmale erzielt werden soll. Eine Ersetzung des Einvernehmens kann dabei zwar grundsätzlich gemäß § 12 Abs. 5 Satz 3 RettG NRW durch die Bezirksregierung erfolgen: Die Erfahrung zeigt jedoch, dass dies nur in seltenen Fällen nötig ist und auch dann nur im Wege der Berücksichtigung der berechtigten gegenseitigen Interessen der Träger des Rettungsdienstes und der Krankenkassen erfolgt. Um im Interesse der Krankenkassen jedoch auch unter diesen geänderten Bedingungen die Auswirkungen einer Veränderung kostenbildender Qualitätsmerkmale im Rettungsdienstbedarfsplan proaktiv zu dämpfen, sollte in § 3 RettG NRW die zusätzliche Anforderung festgeschrieben werden, dass neuartige Rettungsmittel trägerübergreifend eingesetzt werden sollen.

Ggf. müssten auch weitere Vorschriften, so § 2 und § 4 RettG NRW angepasst werden. So könnte zum Beispiel noch die Person eines Verlegungsarztes oder zumindest die Refinanzierbarkeit der mit diesen Transporten verbundenen Arztkapazität mit eingefügt werden (derzeit in Bayern im Erprobungsstadium, vgl. <http://www.finck-partner.de/assets/Publikationen/s10049-010-1384-xstauerfinck-partner.de.pdf>)

8. Ärztlicher Leiter Rettungsdienst

Die Funktion des Ärztlichen Leiters Rettungsdienst (ÄLRD) ist gesetzlich in § 7 RettG NRW oder an anderer geeigneter Gesetzesstelle abzubilden. Dabei sollte die Bestellung durch den Träger des Rettungsdienstes bestimmt und gleichzeitig sein Aufgabenfeld beschrieben werden. Geschehen könnte dies durch folgende Formulierung:

„Der Träger des Rettungsdienstes bestellt einen Ärztlichen Leiter Rettungsdienst zur Sicherstellung der medizinischen Qualität des Rettungsdienstes.“

Begründung:

Die Funktion eines Ärztlichen Leiters Rettungsdienst (ÄLRD) der die medizinische Kontrolle über den Rettungsdienst wahrnimmt und für die Effektivität und Effizienz der präklinischen notfallmedizinischen Patientenversorgung und -betreuung verantwortlich ist, wurde bereits in den vergangenen Jahren in der überwiegenden Mehrzahl der nordrhein-westfälischen Kreise und kreisfreien Städte eingeführt. Diese Funktion hat sich bewährt. Daher sollte sie nunmehr – auch im Sinne der Kostenerstattungsfähigkeit – flächendeckend gesetzlich eingeführt werden. Dabei sollte ihr Aufgabenfeld gesetzeseinheitlich beschrieben werden. Die Inhalte und Grenzen der notwendigen, nicht einsatztaktischen Weisungs- und Harmonisierungskompetenz des ÄLRD müssten dabei ggf. behandelt werden. Zudem sollte der Ärztliche Leiter Rettungsdienst den Umfang und die Qualität der jährlichen Verpflichtung sowohl des in der Notfallrettung und im Krankentransport eingesetzten nichtärztlichen Personals als auch des ärztlichen Personals (Notärzte) zur aufgabenbezogenen Fortbildung bestimmen und überwachen. Nach § 5 Abs. 5 RettG NRW hat derzeit das in der Notfallrettung und im Krankentransport eingesetzte nichtärztliche Personal jährlich an einer mindestens 30-stündigen aufgabenbezogenen Fortbildung teilzunehmen und dies nachzuweisen. Diese Verpflichtung ist nach den Erfahrungen der Praxis nicht ausreichend, da verschiedenste Anrechnungsmodelle existieren und viele Anbieter die gebotene Qualität der Fortbildung nicht gewährleisten. Die bisherige Verpflichtung, die sich auf eine 30-stündige Teilnahme mit Nachweisung beschränkt sollte daher in eine qualitativ-inhaltliche überführt werden. Möglich wäre dies, wenn die Festlegung des Umfangs und der Qualität der Fortbildung durch den jeweiligen ÄLRD vorgenommen würde. Dieser wiederum könnte entsprechend – bspw. durch die Landesärztekammer – zertifizierte Stellen ex ante anerkennen.

9. Vorkehrungen für MANV-Konzepte

Die Norm des § 7 Abs. 3 RettG NRW ist im Sinne einer umfassenden und rechtssicheren Planung für Massenanfälle von Verletzten (MANV) weiterzuentwickeln.

Begründung:

Derzeit stützen sich sämtliche Planungen und Maßnahmen des Rettungsdienstes und des Bevölkerungsschutzes im Umgang mit Massenanfällen von Verletzten (MANV) –

also beispielsweise der Loveparade in Duisburg und der DSDS-Autogrammstunde in Oberhausen – auf die rudimentäre Vorschrift des § 7 Abs. 3 RettG NRW. Die Erfahrungen der jüngsten Zeit lassen es daher geboten erscheinen, diese Norm dringend weiterzuentwickeln. Dabei sollten die Rahmenbedingungen des Vorliegens eines MANV – derzeit: „größere Anzahl Verletzter oder Kranker“ – zahlenmäßig genauer umrissen, ein System diensthabender Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL) beziehungsweise Leitender Notärzte (LNA) geschaffen und eine darauf zugeschnittene, spezifische Führungsstruktur entwickelt werden

10. Rückführung des in § 19 Abs. 6 RettG NRW enthaltenen Bestandsschutzes auf das verfassungsrechtlich gebotene Maß

§ 19 Abs. 6 RettG NRW ist mit dem Ziel zu streichen, dass bei der Wiedererteilung abgelaufener Genehmigungen zukünftig auch § 19 Abs. 4 und 5 Anwendung finden. Die Tatsache, dass ein Unternehmer jahrelang auf der Basis von Genehmigungen Krankentransporte durchgeführt hat, sollte als ein Abwägungsgesichtspunkt bei der Ent-

scheidung über die Wiedererteilung von Genehmigungen angemessen berücksichtigt werden.

Begründung:

Bei der Wiedererteilung von Genehmigungen für Krankentransporte ist es nach der geltenden Rechtslage kein Versagungsgrund für die Genehmigung, wenn zu erwarten ist, dass durch die Inanspruchnahme der wiedererteilten Genehmigung das öffentliche Interesse an einem funktionsfähigen Rettungsdienst beeinträchtigt wird. Dieser umfassende Vertrauensschutz für die Inhaber von Genehmigungen ist verfassungsrechtlich nicht geboten. Den sich aus Artikel 14 Grundgesetz (Eigentumsschutz) ergebenden Gesichtspunkten wird ausreichend Rechnung getragen, wenn in § 19 eine Bestimmung aufgenommen wird, dass die Tatsache, dass ein Unternehmer beanstandungsfrei in der Vergangenheit Krankentransporte durchgeführt hat, bei der Wiedererteilung von Genehmigungen angemessen zu berücksichtigen ist. Diese Tatsache ist dann gegebenenfalls auch gegen die öffentlichen Interessen abzuwägen, die ggf. dazu führen, dass durch eine Wiedererteilung ein funktionsfähiger Rettungsdienst

gefährdet sein könnte. Nur so könnte darüber hinaus eine dauerhafte Wettbewerbsgleichheit zwischen Inhabern von Altgenehmigungen und neuen Anbietern gewährleistet werden: Bisher werden an die Inhaber von Altgenehmigungen nämlich nach der inzwischen gefestigten Rechtsprechung des OVG NRW (vgl. OVG NRW, Beschlüsse vom 22.09.2010, Az. 13 A 1047/10 und 13 A 3070/08) in diesem vitalen Punkt geringere Anforderungen gestellt als an neue Anbieter.

Die Vorschrift des § 19 Rettungsgesetz sollte zukünftig entsprechend ausgestaltet werden. Auch bei der Wiedererteilung von Genehmigungen für den Krankentransport sollte daher § 19 Abs. 4 und 5 Rettungsgesetz mit der Maßgabe anzuwenden sein, dass die Tatsache, dass ein Krankentransportunternehmen diese Aufgabe jahrelang beanstandungsfrei wahrgenommen hat, bei der Entscheidung über die Wiedererteilung seiner Genehmigung angemessen zu berücksichtigen ist.

EILDienst LKT NRW
Nr. 11/November 2011 38.71.01

Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Landesaltenpflegegesetzes

Die Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Spitzenverbände NRW sieht die Wiedereinführung der Altenpflegeumlage als einen richtigen Schritt an, um dem Fachkräftemangel in der Pflege entgegen zu treten. Weitere Maßnahmen, wie beispielsweise die Verbesserung des gesellschaftlichen Ansehens dieses Berufsbildes und die Generalisierung der Pflegeberufe durch bundesgesetzliche Veränderungen, bleiben zusätzlich erforderlich. Die Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft ist nachfolgend auszugsweise abgedruckt:

Wir halten die Wiedereinführung des Umlageverfahrens in der Altenpflegeausbildung für einen richtigen Schritt, um dem steigenden Pflegekräftemangel in NRW entgegenzutreten. Eine Verschärfung des Pflegekräftemangels ist bereits heute in allen Kommunen feststellbar. Einer der wesentlichen Gründe hierfür ist sicherlich das Fehlen der Ausbildungsbereitschaft bei weiten Teilen, insbesondere der ambulanten Anbieterlandschaft, wie auch der Umstand, dass Pflegefachkräfte sich mit Hinweis auf die Rahmenbedingungen im Arbeitsalltag dazu entschließen, in anderen Berufsfeldern tätig zu sein. Nach unserer Auffassung würde auch eine Generalisierung der drei Säulen der Pflegeberufe zu einer stärkeren personellen Fluktuation und damit perspektivisch zu einer besseren Fachkräfteversorgung im Bereich der Altenpflege beitragen. Offenbar ist dieses Vorhaben auf Bundesebene, obwohl politisch zwischen den Koalitionsfraktionen vereinbart, im Zuge der für das Jahr 2011 angekündigten Pflegereform derzeit ins Stocken geraten. Wir würden es da-

her begrüßen, wenn sich die Landesregierung dafür einsetzt, dass die Ausbildungs- und Vergütungsgeneralisierung von Kranken-, Kinderkranken- und Altenpflege weiter verfolgt wird.

Wir gehen davon aus, dass das Umlageverfahren geeignet ist, die Bereitschaft zur Ausbildung bei den Einrichtungen zu erhöhen, indem Wettbewerbsnachteile nivelliert werden. Wir teilen die Einschätzung, dass die Tatbestandsvoraussetzungen für die Einführung eines Ausgleichsverfahrens vorliegen und die Anlehnung an die entsprechenden Regelungen in Baden-Württemberg Gewähr für eine rechtssichere Ausgestaltung des Verfahrens bietet. Ob die Zielsetzungen allerdings erreicht werden können und ob die mit der Einführung verbundenen zusätzlichen Verwaltungskosten von rund 900.000 Euro gerechtfertigt sind, hängt aus unserer Sicht von verschiedenen Faktoren ab.

Zum einem gilt es, neben der fachpraktischen Ausbildung, die fachtheoretische Ausbildung in den Altenpflegeseminaren zu sichern. Derzeit sind die vorhandenen Ausbildungsplät-

ze in den Seminaren nahezu besetzt. Zur Einrichtung der erforderlichen Ausbildungsplätze muss daher zunächst die Anzahl der Seminarplätze auf Grundlage einer jährlichen Bedarfsermittlung erhöht werden. Im Rahmen einer gewünschten dualen Ausbildung ist dies Voraussetzung für eine nachhaltige Ausbildungsplatzsteigerung. Sowohl für das Jahr 2011 als auch für das Jahr 2012 werden die aktuell zugewiesenen und geförderten Kontingente nicht ausreichen. Zum Teil wurde aufgrund der angespannten Finanzlage von Altenpflegeseminaren beschlossen, diese im Rahmen freiwilliger kommunaler Leistungen zu bezuschussen. Mit der Kombination dieser Zuschüsse und weiteren erheblichen Eigenmittel können die Träger den Betrieb ihrer Altenpflegeseminare gewährleisten. Es kann allerdings nicht Aufgabe der Kommunen sein, bei der ohnehin massiv angespannten Haushaltssituation im Wege freiwilliger Leistungen die Aufrechterhaltung der Altenhilfeseminare zu gewährleisten. Weiterhin gilt es, für die neu zu schaffenden Ausbildungsplätze erfolgreich Bewerberin-

nen und Bewerber zu akquirieren. Nach Angabe in der Landesberichterstattung für Gesundheitsberufe des Jahres 2010 stehen einem Ausbildungsplatz in der Altenpflegeausbildung lediglich 1,2 Bewerbungen gegenüber. Daher sind weitere Maßnahmen zur Steigerung der Attraktivität der Pflegeberufe angezeigt. Unter Berücksichtigung der demografisch bedingten rückläufigen Anzahl der Schulabgänger droht perspektivisch ein Ausbildungsplatzüberhang. Diese Effekte werden durch das weiterhin schlechte Branchen- und Berufsimago noch verstärkt. Die Motivation für einen Pflegeberuf ist vor allem bei jungen Männern äußerst gering. Eine Überwindung von geschlechtsspezifischen Zuschreibungen von Kompetenzen und eine damit verbundene Charakterisierung als „männlicher“ oder „weiblicher“ Beruf ist daher als weitere Maßnahme zwingend angezeigt.

Die Steigerung der praktischen Ausbildungsplätze muss zudem mit einer Verbesserung der praktischen Ausbildungsstrukturen einhergehen. Eine Ausbildungsplatzsteigerung ist insbesondere in den ambulanten Diensten erstrebenswert, da hier bislang die Ausbildungsbereitschaft niedrig war und zudem in einem besonderen Missverhältnis zum tatsächlichen Personalbedarf steht. Aufgrund der niedrigen Ausbildungsplatzzahlen sind in diesem Segment allerdings auch die Ausbildungsinfrastrukturen unzureichend ausgebildet worden. Insbesondere fehlt es hier an berufspädagogisch weitergebildeten Praxisanleitern, die aufgrund der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung jedoch erforderlich sind. Aus unserer Sicht besteht im ambulanten Leistungsbereich insoweit noch Nachholbedarf.

Neben den Kapazitäten der Fachseminare für Altenpflege ist auch deren Personalstruktur auf Dauer zu sichern. Die Akquise von akademisch qualifizierten Lehrkräften, die rechtlich gefordert werden, ist zuletzt zunehmend schwieriger geworden. Die Vertreter der Hochschulen weisen darauf hin, nicht über die notwendigen Masterstudienplätze zu verfügen, um den Arbeitsmarkt be-

friedigen zu können. Die Fachseminare weisen außerdem darauf hin, dass aufgrund der nicht kostendeckenden Finanzierung (280 Euro monatlich je Auszubildenden gegenüber 550 bis 600 Euro monatlich in der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung) eine angemessene Vergütung der akademischen Lehrkräfte kaum möglich ist.

Das Umlageverfahren ist aus unserer Sicht grundsätzlich der richtige Weg, um die Ausbildungsbereitschaft in der erforderlichen Breite zu schaffen. Gleichwohl sehen wir die Refinanzierung der Ausgleichsbeträge über die Pflegesätze kritisch. In der Begründung zum Verordnungsentwurf heißt es auf Seite 5, dass die Kommunen als Sozialhilfeträger im Rahmen der Hilfe zur Pflege aufgrund der nicht vollständigen Finanzierung durch die Pflegeversicherung gemäß SGB XI einen finanziellen Beitrag zur Steigerung der Ausbildungsplätze leisten müssen und sich dies aus der Gesamtsystematik der Finanzierung pflegerischer Leistungen im Verhältnis zwischen SGB XI und SGB XII ergibt. Dies ist zutreffend, darf jedoch nicht darüber hinweg täuschen, dass die Einführung des Umlageverfahrens kausal für weitere finanzielle Belastungen der Kommunen bei den Leistungen der Hilfe zur Pflege gemäß SGB XII sein wird. Dass es sich hierbei systembedingt um eine mittelbare Auswirkung handelt, ist im Ergebnis irrelevant.

Die Übertragung der Zuständigkeit für das Ausgleichsverfahren auf die beiden Landschaftsverbände wie in Paragraph 4 des Entwurfs des Gesetzes zur Änderung des Landesaltenpflegegesetzes vorgesehen, halten wir für sachgerecht. Die beiden Landschaftsverbände haben bereits die Altenpflegeumlage bis zum Erlass des Altenpflegegesetzes im Jahr 2003 durchgeführt und sind daher für diese Aufgaben auch im Hinblick auf ihre sonstigen Zuständigkeiten deutlich besser geeignet als die zwischenzeitlich als Aufgabenträger erwogenen fünf Bezirksregierungen.

Das vorgesehene Verfahren ist im Vergleich zu den Modalitäten der früheren Altenpflegeumlage erheblich unbürokratischer struk-

turiert (nur zwei Ein- und Auszahlungstermine, Verrechnungsmöglichkeiten anstatt intransparenter Erstattungen), was die Akzeptanz des Umlagesystems insgesamt unterstützen wird. Allerdings wird das Verfahren nicht nur bei den beiden Landschaftsverbänden zusätzliche Verwaltungskosten bewirken, sondern auch bei den örtlichen Sozialhilfeträgern. Die geplante Ausbildungspauschale wird auf Grundlage eines Festsetzungsbescheids des jeweiligen Landschaftsverbandes abgerechnet und stellt sich damit als neue Abrechnungskomponente bei der Hilfe zur Pflege gemäß SGB XII dar, die einen zusätzlichen Verwaltungsaufwand erzeugt. Als maßgebliche Kostenträger der Ausbildungspauschalen sollten die örtlichen Sozialhilfeträger aus Gründen der Transparenz eine Darstellung der jährlichen Umlageberechnung insgesamt sowie Durchschriften der Trägerbescheide erhalten. Da auch Pflegefachkräfte nach dem Wohn- und Teilhabegesetz (WTG) als Fachkräfte in der sozialen Betreuung anzuerkennen sind und entsprechende Ausbildungsinhalte auch über eine Tätigkeit in der sozialen Betreuung in Dauerpflegeeinrichtungen vermittelt werden, sollten bei der sektoralen Aufteilung der Ausgleichsmasse nach Paragraph 6 des Verordnungsentwurfs auch Fachkräfte der sozialen Betreuung mit berücksichtigt werden. Die Verordnung soll im Jahr 2011 verabschiedet werden, um ein Inkrafttreten zum 1. Januar 2012 zu gewährleisten. Allerdings zeigte sich bereits in den Gesprächen zur Vorbereitung eines Verordnungsentwurfs, dass diese Planung infolge der Neuentwicklung eines DV-Verfahrens und weiterer unverzichtbarer Vorarbeiten nicht realistisch ist. Wir halten es daher für zielführend, im Interesse eines abgesicherten und damit auch allseits akzeptierten Verfahrens einen Beginn zum 1. Juli 2012 vorzusehen und somit den Erhebungszeitraum für das Jahr 2012 auf das zweite Halbjahr zu beschränken.

EILDienst LKT NRW
Nr. 11/November 2011 50.39.50

Das Porträt: Ute Scholle, Präsidentin des Landesrechnungshofes NRW: Eine fordernde und interessante Aufgabe geht zu Ende

Sie war fast 16 Jahre lang die Präsidentin des Landesrechnungshofes Nordrhein-Westfalen. Ende November 2011 verabschiedet sich Ute Scholle in den Ruhestand.

EILDienst: Die Zinsausgaben des Landes waren für das Jahr 2010 mit rund 4,5 Milliarden Euro angesetzt, gegenüber rund 4,6 Milliarden Euro im Jahr 2009. Bis 2014 wird nach der Finanzplanung des Finanzministeriums ein Anstieg der Zinsausgaben auf rund 5,7 Milliarden Euro erwartet. Welche Erwartungen beziehungsweise Befürchtungen hegen Sie hinsichtlich des Potentials der Zinsentwicklung für den Landeshaushalt?

Der LRH weist seit geraumer Zeit darauf hin, dass die – auch wegen der sich stets erhöhenden Gesamtverschuldung – ständig steigenden Zinslasten des Landes politische Handlungsmöglichkeiten zunehmend erschweren. Auch durch die Zinsverpflichtungen weist der Haushalt des Landes ein erhebliches strukturelles Defizit auf. In NRW sollten deshalb alle Anstrengungen unternommen werden, so zügig wie möglich auf neue Schulden zu verzichten und die Gesamtverschuldung zu reduzieren. Nur mit einer sparsamen Haushaltspolitik wäre das Land auch gewappnet für Zeiten, in denen kein zinsgünstiges Geld mehr geliehen werden kann.

Schon seit drei Jahren beschäftigt der Komplex „WestLB AG“ das Land und die kommunale Familie. So wurde 2008 das Sondervermögen Risikoabschirmung WestLB AG errichtet, um die Garantien des Landes für die Schuldverpflichtungen der WestLB AG sicherstellen zu können. Das Sondervermögen dient der kontinuierlichen Ansammlung von Mitteln zur Abdeckung möglicher Inanspruchnahmen aus den Garantien sowie zur Abdeckung der Verpflichtungen des Landes aus der zu Beginn des Jahres 2010 erfolgten Auslagerung der nicht-strategienotwendigen Geschäftsbereiche und Risikopositionen der WestLB AG mit einem



Ute Scholle, Präsidentin des Landesrechnungshofes.

Volumen von rund 77,5 Milliarden Euro auf die Erste Abwicklungsanstalt. Auch wenn die Neustrukturierung der WestLB AG im Rahmen des Verbundbankkonzepts nun einer Lösung mit großen Schritten näher kommt, wird das Thema das Land auch weiterhin beschäftigen – nicht zuletzt angesichts der verbleibenden Service- und Portfolio-Management-Bank. Daneben bestehen Risiken für den Landeshaushalt aus der Wertgarantie gegenüber der NRW.Bank für deren Beteiligung an der WestLB AG. Wie sehen Sie die Lage?

Durch gesetzgeberische Entscheidungen besitzt der LRH von Beginn an kein Recht zur Prüfung des WestLB AG und lediglich das Recht zur Prüfung der Förderaktivitäten der NRW.Bank. Deshalb liegen keine Prüfungskenntnisse vor, die Voraussetzung zur Ein-

schätzung der Lage wären. Das für zwei Banken mit einem potenziellen Haftungsrisiko des Landes in Höhe eines Vielfachen des jährlichen Landeshaushaltes eine umfangreiche parlamentarische Kontrolle und umfassende Prüfungsrechte des LRH notwendig wären, hat der LRH in den Anhörungen des Landtages verdeutlicht.

Sparen ist in der Politik ein beliebtes Thema, allerdings keines, mit dem man „einen Blumentopf gewinnen“ kann. Welche Rolle kann der Landesrechnungshof erfüllen, um sicherzustellen, dass die Landespolitik ihre Aufgabe erfüllt, nicht schon die Mittel kommender Generationen zu „verfrühstücken“? Müsste der Landesrechnungshof dabei mehr nach Außen gehen und das Image des reinen Rechnungsprüfers ablegen?

Der LRH äußert als Organ der externen Finanzkontrolle seine auf Prüfungserfahrungen gestützten Vorschläge zur Optimierung der Einnahmen und Ausgaben des Landes. Er besitzt allerdings nicht die Möglichkeit, seine Erkenntnisse selbst durchzusetzen, ist also nur auf die Überzeugungskraft seiner Feststellungen und Lösungsvorschläge angewiesen.

Zur Erfüllung dieser Aufgaben wird er im Landtag in der ganz überwiegenden Zahl der Fälle von den Abgeordneten des Haushaltskontrollausschusses unterstützt. Um die schon sehr erfolgreiche Zusammenarbeit mit den Parlamentariern noch zu verbessern, veröffentlicht der LRH zur Ergänzung des Jahresberichts zusätzlich seit fünf Jahren auch einen Ergebnisbericht. Darin werden die Abgeordneten und die Öffentlichkeit darüber informiert, welche Folgen die dem Landtag und der Öffentlichkeit vorgelegten Prüfungsfeststellungen des Jahresberichts vor zwei Jahren nach sich zogen. Die Möglichkeiten, die Öffentlichkeit zu suchen, sind rechtlich eingeschränkt. Nach der Verfassung hat der LRH die Verpflichtung, den Landtag über Prüfungsergebnisse zu unterrichten. Er nimmt in diesem Zusammenhang regelmäßig in einer Landespressekonferenz die Unterrichtung der Öffentlichkeit wahr.

Die Effizienz des Landesrechnungshofs selbst wird nicht geprüft. Zu welchem Ergebnis würde aus Ihrer Sicht eine Prüfung

Zur Person:

Ute Scholle wurde am 6. November 1946 in Breddin bei Berlin geboren. Nach dem Abitur begann sie 1966 mit dem Studium der Rechts- und Sozialwissenschaften an den Universitäten Berlin und Göttingen. 1971 folgte die erste juristische Staatsprüfung in Berlin, vier Jahre später die zweite. Von 1975 bis 1989 war Ute Scholle Richterin beim Amtsgericht Berlin und Hagen, am Landgericht Braunschweig und dem Oberlandesgericht Hamm. Diesen Tätigkeiten schloss sich von 1989 bis 1991 die als Referentin im IM NRW an. 1991 wurde sie Kreisdirektorin im Ennepe-Ruhr-Kreis und 1992 Oberkreisdirektorin. 1996 trat sie die Stelle als Präsidentin des Landesrechnungshofes an.

kommen, die den Aufwand der Arbeiten des Landesrechnungshofs und der ihm zugeordneten Staatlichen Rechnungsprüfungsämter mit den „Erträgen“ der durch ihn angestoßenen politischen Einsparmaßnahmen vergleiche?

In der Öffentlichkeit wird kaum wahrgenommen, dass der LRH sicherlich die am häufigsten kontrollierte Behörde des Landes ist, denn alle zwei Jahre prüft der Haushaltskontrollausschuss die Rechtmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit seiner Einnahmen und Ausgaben der beiden letzten Haushaltsjahre. Außerdem unterwirft sich der LRH den gleichen Maßstäben, die er bei seinen Kontrollen anlegt. So konnte zum Beispiel in den letzten Jahren durch gezielte Organisationsoptimierungen und IT-gestützte Verbesserungen aller Arbeitsabläufe der Stellenbestand des LRH um rund 10 Prozent reduziert werden, ohne dass Qualität und Quantität der Prüfungen darunter gelitten hätten.

Ein Abgleich der im Haushalt des Landes veröffentlichten Kosten des LRH in Höhe von 2010 knapp 38,6 Millionen Euro mit den jährlich im Jahresbericht veröffentlichten kassenwirksamen, dem Haushalt des Landes tatsächlich im gleichen Jahr zu Gute gekommenen finanziellen Prüfungsergebnissen in Höhe von 107,8 Millionen Euro zeigt deutlich auf, dass der LRH wie in allen Jahren zuvor dem Land ein Mehrfaches seiner Kosten als Einnahmen erbringt. In diese nur auf harten Zahlen beruhende, rein pekuniäre Betrachtung der erfolgreichen Arbeit des LRH ist dabei noch nicht einmal eingeflossen, dass sich die monetäre Relevanz der Prüfungstätigkeit abschließend nicht immer eindeutig bestimmen lässt. Vielfach lassen sich Ergebnisse von Organisations- und Systemuntersuchungen sowie Vorschläge zu optimierten Ver-

waltungsabläufen bzw. zu Personaleinsparpotenzialen nicht oder noch nicht beziffern. Bekannt, aber im Einzelnen überhaupt nicht summenmäßig erfassbar, sind daneben die eher indirekten Auswirkungen der Prüfungstätigkeit. Behörden haben die erkennbare Tendenz, auf Prüfungsfeststellungen im Sinne der Vorschläge des LRH zu reagieren, auch wenn sie gar nicht selbst geprüft wurden.

Frau Scholle, Sie gehen in diesem Monat in den Ruhestand. Wenn Sie eine Bilanz Ihrer Tätigkeit beim Landesrechnungshof ziehen: Welches war Ihr größter Erfolg? Wo hätten Sie sich mehr Erfolg gewünscht? Und welche Handlungsfelder legen Sie Ihrem Nachfolger beziehungsweise Ihrer Nachfolgerin besonders ans Herz?

Die fast 16 Jahre als Präsidentin des LRH kann ich zusammenfassend insgesamt sehr positiv Revue passieren lassen. Dabei kann ich natürlich nicht vergessen, dass nicht alle Initiativen zum von mir gewünschten Ergebnis geführt haben und natürlich hätte ich mir gewünscht, dass dem LRH weitgehende Prüfungsrechte im Bankenbereich eingeräumt worden wären.

Ich freue mich über die zukunftsste Aufstellung des LRH. Gemeinsam mit den Mitgliedern und allen Beschäftigten wurde unter meiner Präsidentschaft erreicht, dass sich die Arbeit und das Image des LRH sehr deutlich gewandelt haben. Früher stand die Abkürzung LRH für „lauter ruhige Herren“, und sein Arbeitsschwerpunkt lag auf der reinen Rechnungsprüfung, d.h. auf der Kontrolle der korrekten Addition und richtigen Verbuchung von Einnahmen und Ausgaben.

Die bereits vorher begonnene Umstellung konnte ich in meiner Amtszeit forcieren. Der LRH ist heute jünger und weiblicher als bei

meinem Amtsantritt. Er verfügt zu fast jedem Prüfungsthema über Beschäftigte mit der erforderlichen Qualifikation und konzentriert sich nicht mehr auf reine Rechtmäßigkeitsprüfungen, sondern untersucht verstärkt die Wirtschaftlichkeit des Verwaltungshandelns. Dies führt in der Regel auch zu Beratungsvorschlägen zur Verbesserung des Verwaltungshandelns. Der LRH wird deshalb von Landtag, Regierung und Verwaltung als qualifizierter und erfahrener neutraler Ansprechpartner wahrgenommen, dem nur das Wohl des Landes Verpflichtung ist.

Besonders stolz bin ich darauf, dass es uns gelungen ist, die vielen neuen Beschäftigten der bei meinem Amtsantritt gerade erst errichteten Rechnungsprüfungsämter in den heutigen Geschäftsbereich des LRH zu integrieren. Durch die erfolgreiche Prüfungsarbeit der Ämter an allen Standorten der Bezirksregierungen ist der LRH in der Fläche präsent, kann zügiger Prüfungen durchführen und die externe Finanzkontrolle bleibt stets im Bewusstsein aller Behörden und Einrichtungen des Landes.

Es steht mir nicht an, einem Nachfolger bzw. einer Nachfolgerin öffentlich Ratschläge zu erteilen. Ich hoffe, dass ich die Gelegenheit haben werde, in einem persönlichen Gespräch meine Erfahrungen mitzuteilen, denn dies habe ich bei meiner Einführung zu meiner Freude und Unterstützung auch durch meinen Amtsvorgänger erlebt. Eine neue Präsidentschaft wird aber genau wie ich ihren eigenen Weg finden. Ich wünsche ihm oder ihr und dem LRH weiterhin großen Erfolg. Am Ende der Präsidentschaft hinterlässt diese fordernde und interessante Aufgabe bei mir ein großes Maß an Zufriedenheit.

EILDienst LKT NRW
Nr. 11/November 2011 13.60.10



Das Kreishaus des Kreises Lippe wurde 30.

Von Anne Helpup, Pressereferentin, Kreis Lippe

Herrschaft, Grafschaft, Fürstentum, Freistaat, Land und Kreis: Lippe blickt auf eine lange und abwechslungsreiche Entwicklung zurück. Viele bedeutende Ereignisse, wie die Eingliederung Lippes in das Land Nordrhein-Westfalen im Jahr 1947, prägen die über 800-jährige Geschichte. Ein Datum, das von besonderer Bedeutung für die lippischen Bürger war, ist die „lippische Wiedervereinigung“ von 1973, also die Zusammenlegung der beiden Altkreise Lemgo und Detmold zum heutigen Gesamtkreis Lippe.

Im Zuge dieses Ereignisses war zu Beginn der 70er Jahre die Verwaltung des neuen Kreises Lippe zunächst an insgesamt 19 verschiedenen Stellen untergebracht. So war

schnell klar: Ein neues, gemeinsames Kreishaus muss her. Am 21. September 1973 fasste der Kreisausschuss den dafür notwendigen Grundsatzbeschluss. Mögliche Standorte

wurden auf Seiten der Altkreise Lemgo und Detmold eifrig diskutiert. Unter Abwägung von Vor- und Nachteilen und mit Rücksicht auf die städtebauliche Entwicklung der be-

teiligten Städte fiel am 17. März 1975 die endgültige Entscheidung des Kreistages, das neue Verwaltungsgebäude am Hiddeser Berg in Detmold zu errichten.



Beim Glücksrad war nicht nur Glück, sondern vielmehr Wissen gefragt.

Experten in der Kreisverwaltung erarbeiteten ein Raum- und Funktionsprogramm, das der Aufgaben- und Personalentwicklung des Kreises Lippe bis in das Jahr 1990 Rechnung tragen sollte. Bei den vielgestaltigen Überlegungen ging es auch um die Frage, ob die in den siebziger Jahren vielfach anzutreffenden Großraumbüros den Vorzug vor konventionellen Einzelbüros erhalten sollten. Die Entscheidung fiel zugunsten der letzteren Variante aus. Knapp 500 Büroräume bieten jetzt Platz für 800 Arbeitsplätze.



Aufpassen hieß es im Fahrsimulator.

Vor 30 Jahren hat der damalige Oberkreisdirektor Hilmar Lotz im Oktober 1981 dann nach nur dreijähriger Bauzeit das neue Dienstgebäude am Hiddeser Berg mit einer Grundstücksfläche von etwa 53.000 Quadratmeter seiner Bestimmung übergeben. Damals lud die „neu formierte“ Verwaltung zu einem Tag der offenen Tür. 30 Jahre später öffnete das Kreishaus wieder seine Türen für ein breites Publikum.

In der Felix-Fechenbach-Straße 5 laufen alle Fäden in Lippe zusammen, angefangen bei der Bauaufsicht über das Gesundheitsamt, der Lebensmittelüberwachung, dem Jugend- und Sozialbereich bis hin zu Straßenverkehrs- und Ordnungsangelegenheiten sowie allen Fragen rund um Vermessung und

Kataster, Umwelt und Energie. Viele Besucher nutzten den Tag der offenen Tür, um einen Einblick in das breite Spektrum der Kreisverwaltung zu gewinnen und hinter die Kulissen einer Behörde zu schauen. Auf sieben Ebenen hatten die Mitarbeiter einiges auf die Beine gestellt, um ihre Arbeitsbereiche vorzustellen. Im Gesundheitsamt übten sich kleine und große Besucher auf Trampolin, Stelzen und Pedalo. Bei der Lebensmittelüberwachung war der Geschmackssinn beim Fleisch- und Käsesortenraten gefragt. Die kreiseigenen Schulen präsentierten sich mit selbstgebackenen Kek-



Die Kreishausmitarbeiter ließen vor dem Kreishaus Luftballons in den lippischen Farben steigen.

sen, die Inselquartiere zeigten die Schönheiten Langeoogs und Norderney auf. Im Kreistagssitzungssaal erzählten Schüler und Erwachsene kurze Geschichten, ebenso wie die Verkehrspuppenbühne der Polizei. Der Lippische Heimatbund animierte zum Äpfel schälen. Auch Landrat Friedel Heuwinkel ließ es sich nicht nehmen, einmal selbst an der Kurbel der Apfelschälmaschine zu drehen. „Alle Mitwirkenden haben ein tolles und abwechslungsreiches Programm auf die Beine gestellt. Es macht Spaß, das Kreishaus so voll zu sehen“, betonte er. Die Kreishaus-KiTa „Kreiselchen“ lockte mit einer Popcorn-Maschine, im „Europaraum“ war ein riesiger Schokobrunnen ein Anziehungspunkt für die Gäste. Der Eigenbetrieb Straßen und die Wirtschaftsförderung ließ die Besucher mit Segways und Elektro-Fahrrädern im Außenbereich ihre Kurven drehen und machte damit noch einmal deutlich, dass der Kreis Lippe die Themen „Elektromobilität und erneuerbare Energien“ ganz weit oben auf seiner Agenda platziert. Und auch der groß angelegte Fuhrpark mit Winterdienstfahrzeugen, Rettungstransportwagen, Aktenvernich-

tungsfahrzeug und Atemschutzcontainer war nicht nur für die Kinder eine spannende Angelegenheit. Groß und Klein nahmen



Interessante Einblicke gab es für die Besucher im Atemschutzcontainer.

Platz auf dem Chefsessel im Büro des Landrats oder auf einem echten Polizeimotorrad. Wege durch den Bildungsdschungel ebnete das Medienzentrum mit interessanten Angeboten und Experimenten für alle Altersgruppen. Darüber hinaus boten alle Fachbereiche umfangreiche Beratungen zu den verschiedensten Themen an. Kreishausführungen offenbarten den Gästen den Charme der 80er Jahre, machten aber auch deutlich, dass aus energetischer und optischer Sicht Optimierungsbedarf besteht. Aus diesem Grund hatten sich in den vergangenen Mo-



Einmal im Chefsessel sitzen, auch das war möglich.

naten Studenten der Hochschule OWL, Fachrichtung Architektur und Innenarchitektur, Gedanken über Verbesserungsmöglichkeiten gemacht. Die Ergebnisse von fünf Studenten prämierte Landrat Heuwinkel im Rahmen des Tages der offenen Tür mit einem kleinen Präsent und einem Preisgeld. 30 Jahre Kreishaus, das bedeutet auch, 30 Jahre im Dienste der Bürger. Der Kreis Lippe schreibt Kundenzufriedenheit groß und hat dies bei seinem runden Geburtstag unter Beweis gestellt.

EILDienst LKT NRW
Nr. 11/November 2011 13.60.10

Medien-Spektrum: Aktuelle Pressemitteilungen

Korrekturen beim Abfallrecht erforderlich – drastische Erhöhung der Müllgebühren droht

Presseerklärung vom 13. Oktober 2011

Anlässlich der am 13.10.2011 im Landtag NRW stattfindenden Anhörung zur Änderung des Bundes-Abfallrechts fordert der Landkreistag Nordrhein-Westfalen den Landtag und die Landesregierung auf, sich für Korrekturen am Gesetzentwurf der Bundesregierung zur Neuordnung des Kreislaufwirtschafts- und Abfallgesetzes einzusetzen. „Der Bund muss die kommunale Verantwortung für die Hausmüllentsorgung nachhaltig sicherstellen, andernfalls drohen drastische Erhöhungen der Abfallgebühren für die privaten Haushalte“, kritisiert LKT-Hauptgeschäftsführer Dr. Martin Klein. Jeder Euro, den ein Kreis, eine Stadt oder eine Gemeinde mit werthaltigem Haushaltsabfall wie z.B. dem Altpapier verdient, kommt den Bürgerinnen und Bürgern als Gebührengeldern zugute, denn mit den Erlösen werden die Gesamtkosten der Abfallentsorgung teilweise gedeckt. Durch die Zulassung gewerblicher Sammlungen würden hingegen abfallwirtschaftliche Erlöse privatisiert und zugleich Verluste den Kommunen und ihren Bürgerinnen und Bürgern

zugeschoben. Eine nachhaltige und klimafreundliche Erfassung sowie Verwertung von Abfällen erfordert eine dauerhaft verlässliche Sammlungsstruktur in jedem Winkel des Kreisgebietes und zwar unabhängig vom jeweiligen Verwertungspreis. Dieses können nur die Kommunen gewährleisten. Es sei deshalb falsch, insbesondere Wohngebiete zukünftig zu „Wettkampfarenen“ umzufunktionieren, wo ausgetragen werde, welcher gewerbliche Sammler mit seinem Müllfahrzeug die werthaltigen Abfälle am schnellsten zu seinem Vorteil einsammeln kann.

Schließlich sehen die Kreise auch beim Thema „Wertstofftonne“ noch erheblichen Klärungsbedarf. In erster Linie müsse es darum gehen, im Vorfeld sorgfältig abzuklären, welche Abfälle aus Kunststoff und Metall ordnungsgemäß, schadlos und sinnvoll verwertet werden können. Das Motto „Getrennt sammeln, gemeinsam verbrennen“ sei den Bürgerinnen und Bürgern nicht zu vermitteln. Eine nachhaltige Kreislauf- und Abfallwirtschaft bestehe jedenfalls nicht darin, Abfälle umherzufahren und sie dann den gleichen Entsorgungsweg einschlagen zu lassen wie den Inhalt der Restmülltonne. Vielmehr gehe es allein darum, eine sinnvolle Verwertung von Abfällen in verlässlichen Strukturen durchzuführen.

Zum Hintergrund

Der Landkreistag stützt seine Kritik am Gesetzentwurf der Bundesregierung insbesondere auf ein Grundsatzurteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 18. Juni 2009 (Az: 7 C 16.08). Das Bundesverwaltungsgericht hatte klar und eindeutig entschieden, dass auch unter Beachtung der europarechtlichen Vorgaben gewerbliche Sammlungen von verwertbaren Abfällen aus privaten Haushalten nur gelegentlich möglich sind, aber nicht in dauerhaft festen Strukturen und in Konkurrenz zu den Erfassungssystemen der Kreise, Städte und Gemeinden. Der Gesetzentwurf der Bundesregierung würde das Urteil aushebeln, denn er erlaubt Privatunternehmen, gewerbliche Sammlungen künftig dort durchzuführen, wo es sich lohnt und degradiert die Kommunen zu „Ausfallbürgern“ für kostenträchtige, weniger lukrative Entsorgungsaufgaben und ungünstige Entsorgungsgebiete. Dabei hat das Bundesverwaltungsgericht als oberstes deutsches Verwaltungsgericht in einem Beschluss vom 04.07.2011 erneut klargestellt, dass die derzeit geltenden Regelungen zu den Abfallüberlassungspflichten und zur gewerblichen Sammlung europarechtskonform sind und damit der Bundesregierung deutlich widersprochen.

Kreispolitik trifft sich in Düsseldorf: Debatte um Kommunalfinanzen beim Landkreistag

Presseerklärung vom 20. Oktober 2011

Mehr als 150 Kreistagsabgeordnete haben sich beim 2. Kreistagsforum des Landkreistages NRW in Düsseldorf zum Thema Kommunalfinanzen kundig gemacht – denn in den nächsten Wochen und Monaten werden vor Ort die Kreishaushalte diskutiert. Dabei werden die möglichen negativen Auswirkungen des Gemeindefinanzierungsgesetzes (GFG) 2012 auf den kreisangehörigen Raum sichtbar: Bereits jetzt müssen nicht nur steigende Kosten – besonders im sozialen Bereich – eingeplant werden, sondern auch die unzureichenden Schlüsselzuweisungen des Landes irgendwie aufgefangen werden. Das Land hatte eigentlich eine grundlegende Reform für 2012 angekündigt, die nun aber ausbleibt. Hinzu kommt die Umsetzung eines Konsolidierungshil-

fenprogramms für notleidende Kommunen: Die dazu vorliegenden Konzepte der Landesregierung („Stärkungspakt Stadtfinanzen“) und der CDU-Landtagsfraktion („Kompass II“) wurden intensiv diskutiert. Dabei zeigte sich, dass die Lösung in einer Zusammenführung beider Konzepte bestehen muss.

Land verschleiert Mittelverschiebung zu Lasten der Kreise

„Die steigenden Soziallasten der Kreise werden in den Planungen des Landes zum GFG 2012 völlig unterschlagen“, so LKT-Präsident Landrat Thomas Kubendorff. Der Soziallastenansatz soll zwar erhöht werden, die Mittel kommen jedoch überwiegend den kreisfreien Städten zugute. Es werden mehr als 100 Millionen Euro vom kreisangehörigen Raum zugunsten der kreisfreien Städte verschoben. Die einmalige ‚Abmilderungshilfe‘ von 70 Millionen Euro wird schon 2013 nicht mehr zur Verfügung stehen. „Damit verschleiert das Land

kurzfristig das Problem. Langfristig wird sich die Ungleichverteilung massiv zu Lasten des kreisangehörigen Raums auswirken“, sagt Thomas Kubendorff weiter. „Wir fordern eine umfassende Reform des GFG.“

Vorliegende Konzepte für Konsolidierungshilfen überarbeitungsbedürftig

Die vorliegenden Konzepte eines Konsolidierungshilfenprogramms für notleidende Kommunen – das Regierungskonzept „Stärkungspakt Stadtfinanzen“ und das Oppositionskonzept „Kompass II“ – sind grundlegend überarbeitungsbedürftig. Wie Gemeinden eine Abundanzumlage zahlen sollten, die bei ihnen Zuwächse abschöpfe, die aus der Übernahme der Kosten der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung durch den Bund entstünden, müsse die Landesregierung noch erklären: „Im kreisangehörigen Raum kommen die Gelder bei den Kreisen an – die über 80 Prozent aller Sozialausgaben im kreisangehörigen Raum tragen. Auch bei

denen wird die Entlastung jedoch lediglich die Steigerung der Sozialausgaben für drei Jahre abfangen. Danach werden die Ausgaben wie bisher ungebremst weitersteigen. Mit Umlagesenkungen, die Voraussetzung für Zuwächse bei den Gemeinden sind, kann daher nicht gerechnet werden", so LKT-Hauptgeschäftsführer Dr. Martin Klein. Doch auch das Oppositionskonzept sei noch nicht rund. „Ein Haus-

haltsausgleich ist dort nicht als Ziel genannt und Freiwilligkeit ist keine Lösung“, so Dr. Klein weiter. Erforderlich sei eine Synthese beider Konzepte. Auch die aber könne in der Praxis nur umsetzbar sein, wenn der Topf deutlich größer sei: Liege die Lücke bei 2,5 Mrd. Euro jährlich, seien sowohl 350 Mio. Euro – so im Regierungskonzept – als auch 700 Mio. Euro – so im Oppositionskonzept – nicht ausreichend.

Kommunalverfassung weiteres Thema

Die Kreistagsabgeordneten diskutierten außerdem über Änderungsbedarfe und Perspektiven der nordrhein-westfälischen Kommunalverfassung, unter welchen Rahmenbedingungen sie künftig ihr Mandat ausüben und wie sich neue Formen der Bürgerbeteiligung auf die Arbeit der Kreistage auswirken.

Städte, Kreise und Gemeinden zum Stärkungspakt Stadtfinanzen Kommunale Spitzenverbände begrüßen Landeshilfe zur Konsolidierung und fordern weitere Mittel

Presseerklärung vom 11. November 2011

Die Kommunen in NRW begrüßen den Gesetzentwurf des Landes, mit dem überschuldeten Kommunen Hilfe bei der Haushaltskonsolidierung zur Verfügung gestellt werden soll, und sehen darin einen wichtigen Schritt. Städte, Kreise und Gemeinden halten die vom Land vorgesehenen jährlich 350 Millionen Euro jedoch für zu niedrig und kritisieren es als inakzeptabel, dass nach den Vorstellungen des Landes die Kommunen in einer zweiten Stufe die weiteren Hilfen selbst finanzieren sollen. Für die kommunalen Spitzenverbände erklärten heute anlässlich der Landtags-Anhörung zum Stärkungspakt Stadtfinanzen der Geschäftsführer des Städtetages NRW, Dr. Stephan Articus, der Hauptgeschäftsführer des Landkreistages NRW, Dr. Martin Klein, und der Hauptgeschäftsführer des Städte- und Gemeindebundes NRW, Dr. Bernd Jürgen Schneider: „Angesichts der katastrophalen Finanzlage der Kommunen in NRW ist der Stärkungspakt Stadtfinan-

zen ein dringend notwendiger Schritt und ein deutliches Signal an die Banken.“ Es sei ausdrücklich zu begrüßen, dass die Landesregierung so die Verantwortung des Landes für seine Kommunen unterstreiche. Die Vertreter der kommunalen Spitzenverbände sagten weiter: „Den Kommunen in NRW fehlen – durch ein Gutachten im Auftrag des Landes belegt – jährlich mindestens 2,85 Milliarden Euro, um ihre Haushalte ausgleichen zu können. Diese gewaltige Lücke macht die Dramatik der Lage deutlich. Die Mittel des Landes in Höhe von jährlich 350 Millionen Euro für eine erste Stufe sind vor diesem Hintergrund ein unverzichtbarer Einstieg in die finanzielle Sanierung der NRW-Kommunen.“ Eine Lösung der strukturellen Finanzprobleme der kommunalen Ebene insgesamt sei damit aber noch nicht möglich. „Wir halten es für erforderlich, die Hilfen so aufzustocken, dass alle Kommunen in die Lage versetzt werden, ihrer Verpflichtung zur Liquiditätssicherung und zum Haushaltsausgleich nachzukommen. Dies würde auch die gegenwärtig geführte Debatte über die Zugangs- und Verteilungskriterien entschärfen“, so Articus, Klein und Schneider weiter.

Die Notwendigkeit weiterer Stufen erkenne das Land zwar im Grundsatz an. Es sei jedoch nicht akzeptabel, dass diese Ausweitung der Hilfen – bis zu einer Höhe von 310 Millionen Euro jährlich – allein aus

kommunalen Mitteln finanziert werden solle. „Es ist nicht hinnehmbar, dass fehlende Finanzmittel des Bundes und des Landes im Wege der interkommunalen Solidarität aufgebracht werden sollen. Eine Abundanzumlage unter den derzeitigen Konditionen lehnen wir strikt ab“, betonten die Vertreter der Spitzenverbände.

Generell stehe das Land in der Pflicht, eine aufgabengerechte Finanzausstattung seiner Kommunen zu gewährleisten. „Die Städte, Kreise und Gemeinden sind nicht Ausfallbürge für fehlende Bundesmittel und fehlende Landesmittel“, machten Articus, Klein und Schneider deutlich.

Um mit Konsolidierungshilfen nachhaltig Ziele zu erreichen, sei zudem eine objektive und effektive Kommunalaufsicht erforderlich, welche die Kommunen bei der Haushaltskonsolidierung unterstützt. Einzuordnen seien aber zugleich strenge wie realistische Rahmenbedingungen für die Kommunen, die Hilfe empfangen. Hier sehen die Vertreter der kommunalen Spitzenverbände noch Nachbesserungsbedarf: „In einem ersten Schritt gilt es, den weiteren Aufwuchs der Kassenkredite zu stoppen. Dies sollte das zwingende Zwischenziel nach fünf Jahren sein.“ Im Übrigen müssten alle Städte, Kreise, Gemeinden und Landschaftsverbände unter Begleitung des Landes weitere tiefgreifende und nachhaltige Konsolidierungsmaßnahmen ergreifen.

EILDienst LKT NRW
Nr. 11/November 2011 00.10.03.2

Kurznachrichten

Allgemeines

Lippe wirbt mit dem „2. Markt der Möglichkeiten“ für ehrenamtliches Engagement

Das lippische Vereins- und Freizeitangebot ist bunt und facettenreich. Davon konnten sich die Besucher beim „2. Markt der Möglichkeiten“ in der Lemgoer Lipperlandhalle eigenhändig überzeugen. Rund 60 Vereine, Einrichtungen und Organisationen präsentierten sich mit bunten Ständen, Vorführungen, Mitmachaktionen und jeder Menge Infomaterial. „Die Aussteller kamen aus ganz unterschiedlichen Bereichen. Das Technische Hilfswerk war ebenso vertreten wie der Afghanische Kulturverein Lippe oder der Lippische Sängerbund“, berichtete Madita Fischer vom Ehrenamtsbüro des Kreises. Was die Vereine aus den ganz unterschiedlichen Bereichen verbindet, ist die starke ehrenamtliche Arbeit, durch die sie getragen werden. Der „Markt der Möglichkeiten“ soll den Vereinen dabei helfen, sich der Öffentlichkeit vorzustellen und ehrenamtliche Mitstreiter für die Vereinsarbeit zu gewinnen.



Auch junges Publikum hatte den Weg in die Lipperlandhalle gefunden, wie Organisatorin Madita Fischer erfreut feststellen konnte.

„In den lippischen Vereinen wird schon jetzt viel ehrenamtliches Engagement gezeigt und gelebt. Doch wir müssen auch an morgen denken, da die verschiedenen Organisationen und Einrichtungen auch in Zukunft viele motivierte Helfer benötigen“, stellte Landrat Friedel Heuwinkel im Rahmen der Veranstaltung fest. Wie man Motivation und Ausdauer für eine ehrenamtliche Tätigkeit schöpft, darüber referierte Mentaltrainer Thomas Baschab mittels Vortrag, der die Zuhörer aktiv mit einschloss. Eingebettet war der Vortrag dabei in die

Ehrenamtsgala der Sparkassen Lemgo und Blomberg. Der nächste Markt der Möglichkeiten soll 2013 stattfinden.

EILDienst LKT NRW
Nr. 11/November 2011 13.60.10

Bergischer Landschaftstag 2011

Gut besucht war der Bergische Landschaftstag am 9. Oktober im Wiehlpark in Wiehl. 1.500 Besucher informierten sich über Natur und Landschaft des Bergischen Landes. Die Eröffnung durch Landrat Jobi und Wiehls Bürgermeister Becker-Blonigen wurde von den „Deezekuser Schmettereulen“ unter der Leitung von Jürgen Hennlein begleitet. Landrat Jobi ermunterte dazu, die Region mit ihren Besonderheiten zu erkunden. Weiterhin betonte er, dass Natur und Landschaft nicht ohne diejenigen erhalten werden kann, die diese bewirtschaften und maßgeblich gestalten.

Am Bergischen Landschaftstag beteiligten sich ca. 30 Gruppen, Vereine und Institutionen aus den Bereichen Naturschutz, Landwirtschaft, Regionalvermarktung, Kulturlandschaft, seltene Tierrassen und ähnliches. Die Beteiligten informierten über ihre Arbeit und machten so auf die verschiedenen Aspekte der Region aufmerksam. Der Gemeinschaftsstand von Biologischer Station, Bund Deutscher Milchviehhalter, Kreisbauernschaft und NABU zeigte, wie Landbewirtschaftung, Lebensmittelkosten und Kulturlandschaft zusammenhängen.

EILDienst LKT NRW
Nr. 11/November 2011 13.60.10

Arbeit und Soziales

Immer mehr Menschen in NRW erhalten Leistungen zur Grundsicherung

Ende 2010 erhielten in Nordrhein-Westfalen mehr als 200.000 Menschen Leistungen zur Grundsicherung im Alter oder bei Erwerbsminderung. Laut Statistischem Landesamt zählten zu den Empfängern 117.027 Frauen und 87.252 Männer. Damit liegt der Frauenanteil bei 57,3 Prozent. Im Vergleich zum Vorjahr ist die Zahl der Unterstützten um 9.115 Personen gestiegen. Das ist ein Plus von 4,7 Prozent. Insgesamt 112.245 Menschen ab 65 Jahre erhielten die sogenannte Grundsicherung im Alter (74.916 Frauen und 37.329 Männer). Grundsicherung im Alter kann von Personen beantragt werden, deren eigene Rente nicht ausreicht, um die laufenden Ausga-

ben zu bezahlen. Circa zwei Drittel dieser Personengruppe sind Frauen (66,7 Prozent). Die Grundsicherungsquote für Ältere misst den Anteil der Leistungsempfänger/-innen an der Bevölkerung im entsprechenden Alter (65 Jahre und älter). Sie lag im Jahr 2010 bei 3,1 Prozent. Für die älteren Frauen pendelte sie sich bei 3,6 Prozent ein. Die sogenannte Grundsicherung bei Erwerbsminderung erhielten Ende 2010 insgesamt 92.034 Menschen (Frauenanteil: 45,8 Prozent). Anspruch auf Grundsicherung bei Erwerbsminderung haben Personen, die wegen einer Krankheit oder Behinderung vorübergehend oder auch dauerhaft nicht in der Lage sind, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen.

EILDienst LKT NRW
Nr. 11/November 2011 12.10.00

Jedes sechste Kind unter drei Jahren ist in NRW in der Kindertagesbetreuung

Anfang März 2011 besuchten in Nordrhein-Westfalen 70.800 Kinder unter drei Jahren ein, mit öffentlichen Mitteln gefördertes Angebot der Kindertagesbetreuung. Nach den Angaben des Statistischen Landesamtes, waren das 12,9 Prozent mehr als im vergangenen Jahr zuvor. Die Betreuungsquote der unter Dreijährigen stieg binnen Jahresfrist von 14 Prozent auf 15,9 Prozent.

Regional variierten 2011 die Anteile der betreuten Kinder an der Gesamtzahl der Kinder unter drei Jahren zwischen 9,2 Prozent (Rhein-Erft-Kreis) und 25,1 Prozent (Stadt Münster).

Jahr	Kinder im Alter von unter drei Jahren (am Jahresanfang)	Unter Dreijährige in Kindertagesbetreuung in Nordrhein-Westfalen (jeweils im März)			
		davon in		insgesamt	
		Kindertageseinrichtungen	Tagespflege ^{1) 2)}	Anzahl	Anteil ³⁾
2008	454.500	32.200	10.400	42.600	9,4%
2009	451.100	39.400	13.100	52.500	11,6%
2010	446.700	46.100	16.600	62.700	14,0%
2011	444.100	50.700	20.000	70.800	15,9%
Veränderung 2011 gegenüber 2010	-0,6%	9,9%	21,0%	12,9%	X

1) nur mit öffentlichen Mitteln geförderte Kindertagespflege

2) einschl. Kinder, die sowohl in Kindertagespflege als auch parallel in einer Kindertageseinrichtung betreut werden

3) Betreute je 100 Kinder gleichen Alters

Nahezu drei Viertel der betreuten, unter drei Jahre alten Kinder, es handelt sich um 50.700 Mädchen und Jungen, gingen im März 2011 in eine Kindertageseinrichtung, während die übrigen rund 20.000 Kinder von Tagesmüttern und -vätern betreut wur-

den. Einige Kinder wurden dabei sowohl in Kindertagespflege als auch parallel in einer Kindertageseinrichtung betreut. Erfasst wurden in der vorliegenden Statistik nur die mit öffentlichen Mitteln geförderten Tagespflegeverhältnisse. Rein private Angebote wurden nicht berücksichtigt.

EILDienst LKT NRW
Nr. 11/November 2011 13.60.10

Die Zahl der in Tagespflege betreuten Kinder in NRW ist gestiegen

Im März 2011 wurden in Nordrhein-Westfalen 30.018 Kinder in der mit öffentlichen Mitteln geförderten Kindertagespflege betreut. Nach dem Statistischen Landesamt waren das 17,7 Prozent mehr als im vergangenen Jahr. 20.035 der betreuten Kinder (66,7 Prozent) waren jünger als drei Jahre. Bei dieser Altersgruppe war die Zunahme gegenüber dem Vorjahr am höchsten.

Merkmal	Kindertagespflege1) in Nordrhein-Westfalen				Zu- bzw. Abnahme ²⁾
	2008	2009	2010	2011	
	Anzahl				
Kinder	17.852	21.381	25.507	30.018	+17,7%
Alter von ... bis unter ...					
0 – 3 Jahren	10.429	13.132	16.559	20.035	+21,0%
3 – 6 Jahren	3.248	3.734	3.955	4.690	+18,6%
6 – 11 Jahren	3.252	3.576	3.985	4.238	+6,3%
11 – 14 Jahren	923	939	1.008	1.055	+4,7%
Tagesmütter/-väter	8.830	9.501	10.423	11.486	+10,2%
darunter mit fachpädagogischem Berufsausbildungsabschluss	3.097	3.286	3.517	3.933	+11,8%
abgeschlossenem Qualifizierungskurs	5.272	6.278	7.337	8.810	+20,1%

1) nur öffentlich geförderte Kindertagespflege
2) 2009 gegenüber 2008

In den meisten Fällen erfolgte die Betreuung an fünf Werktagen in der Woche (13.599 Kinder, 45,3 Prozent). Für 2.463 Kinder (8,2 Prozent) erfolgte die Betreuung auch am Wochenende. In 28.343 Fällen, das

entspricht 94,4 Prozent aller Tagespflegeverhältnisse waren das betreute Kind und die betreuende Person nicht verwandt. Im März 2011 wurden die Kinder von 11.205 Tagesmüttern und 281 Tagesvätern betreut. Die Gesamtzahl der Tagespflegepersonen war damit um 1.063 Personen höher als im vergangenen Jahr. Das entspricht einer Steigerung von 10,2 Prozent.

EILDienst LKT NRW
Nr. 11/November 2011 13.60.10

Jede siebte Eheschließung in NRW ist binational

Im Jahr 2010 wurden in den nordrhein-westfälischen Standesämtern 81.700 Ehen geschlossen. Wie das Statistische Landesamt mitteilt, hatten bei jeder siebten Eheschließung die Ehepartner verschiedene Nationalitäten. In 5.700 Fällen heiratete ein deutscher Mann eine ausländische Frau und in 4.800 Fällen gab eine deutsche Frau einem ausländischen Mann das Jawort. Bei über 69.000 der standesamtlichen Trauungen, das entspricht 85 Prozent, besaßen beide Eheleute die deutsche Staatsangehörigkeit. In nahezu 2.100 Fällen, das sind 2,5 Prozent, wurden Ehen geschlossen, bei denen weder der Mann noch die Frau Deutsche waren.

Deutsche Männer, die eine ausländische Partnerin heirateten, wählten am häufigsten eine polnische Frau (875 Eheschließungen), gefolgt von türkischen (801 Eheschließungen) und russischen (421 Eheschließungen) Frauen. Dagegen gaben deutsche Frauen, die einen nichtdeutschen Mann ehelichten, das Jawort am häufigsten einem Mann mit türkischer Staatsangehörigkeit (1.299 Eheschließungen), gefolgt von italienischen (425 Eheschließungen) und niederländischen (300 Eheschließungen) Männern.

EILDienst LKT NRW
Nr. 11/November 2011 13.60.10

Persönliches

Dr. Klaus Drathen ist neuer Kreisdirektor des Hochsauerlandkreises

Der neue Kreisdirektor des Hochsauerlandkreises heißt Dr. Klaus Drathen. Mit überwältigender Mehrheit wurde der 47-jährige Jurist aus Nieheim Mitte Oktober vom Kreistag gewählt. Er erhielt 48 von 52 abgegebenen Stimmen. Für die Stelle gab es insgesamt 23 Bewerbungen, vier Bewerber hatten sich im September im Kreisausschuss vorgestellt. Dr. Klaus Drathen wird am 1. Januar 2012 die Nachfolge von Winfried Stork antreten. Derzeit leitet er den Fachbereich „Öffentliche Sicherheit und Straßenverkehr“ in der Kreisverwaltung Höxter.



Landrat Dr. Karl Schneider (r.) gratuliert dem neuen Kreisdirektor des Hochsauerlandkreises, Dr. Klaus Drathen, zu seiner Wahl.

Foto: Pressestelle HSK

EILDienst LKT NRW
Nr. 11/November 2011 13.60.10

Hinweise auf Veröffentlichungen

Parlamentarium 2012: Das politische Berlin auf einen Blick, Jahreskalender mit Kontaktdaten aller wichtigen politischen Ansprechpartner, 296 Seiten, gebunden mit Leseband, Großformat, € 49,00, ISBN 978-3-8029-9981-9, WALHALLA Fachverlag, Schiffbauerdamm 5, 10117 Berlin.

Seit über zwanzig Jahren informiert der parlamentarische Kalender Entscheider aus Politik, Medien und Wirtschaft rund um das politische Berlin. Aktuell recherchiert:

- vollständiges Verzeichnis der Mitglieder des Deutschen Bundestages mit Name, Adresse, Te-lefon, Fax, E-Mail etc.

- alle Kontaktdaten und Ansprechpartner zu Bundesrat, Bundespräsidialamt, Bundeskanzleramt und den Bundesministerien
- entscheidende Information zur Bundestagsverwaltung und zum Bundespresseamt
- Kontaktdaten und Zuständigkeiten zentraler Personen in den Fraktionen und Parteien
- Zusammenstellung der Botschaften, Politischen Stiftungen und Spitzenverbände
- Verzeichnis der Verbindungsbüros großer Wirtschaftsunternehmen
- Übersicht zu Organen und Institutionen der Europäischen Union

- neu: Parlamentsredaktionen aus Print, Rundfunk und Fernsehen

Außerdem: Sitzungswochen Bundestag, Bundesrat und Europäisches Parlament, die wichtigsten politischen Sondertermine, Länderkarten u. v. m.

Schütz/Maiwald, Beamtenrecht des Bundes und der Länder, Kommentar, Gesamtausgabe B 08/11, 333. Aktualisierung, Stand: August 2011, € 63,95, Bestellnr.: 7685 5470 333, R. v. Decker, Verlagsgruppe Hüthig Jehle Rehm GmbH, Hultschiner Straße 8, 81677 München

Diese Aktualisierung bietet Kommentierungen u. a. zu folgenden Paragrafen:

Teil B § 11, Teil C §§ 42 und 43, 88 bis 92.

Korn/Tadday/Rescher **Beamtenrecht NRW**, 133. Ergänzungslieferung, Stand Juni 2011, 600 Seiten, € 89,00, Loseblattausgabe, Grundwerk ca. 3.000 Seiten, DIN A 5, in drei Ordnern, ISBN-Nr. 978-3-7922-0150-3, € 139,00 bei Fortsetzungsbezug (€ 198,00 bei Einzelbezug), Verlag Reckinger, Luisenstr. 100-102, 53721 Siegburg.

Mit der 133. Ergänzungslieferung (Stand Juni 2011) wird das Werk um einen dritten Ordner erweitert. Der Teil E (Rechtsprechung) wird überarbeitet. Die gleichzeitige Anpassung der Paginierung an die neuen Paragrafen des Landesbeamtengesetzes Nordrhein-Westfalen und des Beamtenstatusgesetzes bedingt einen vollständigen Austausch des Teils E.

Bauordnungsrecht für das Land Nordrhein-Westfalen – Landesbauordnung –, Boedinghaus/Hahn/Schulte, Kommentar, 72. Aktualisierung, Stand: Juli 2011, € 69,95, ISBN 80730672072, Rhenus Medien Logistik GmbH & Co. KG, Justus-von-Liebig-Straße 1, 86899 Landsberg.

Mit dieser Aktualisierung werden in zahlreichen Vorschriften des Kommentarteils, insbesondere in § 61 die neueste Rechtsprechung eingearbeitet und neue Problemfelder aufgegriffen. Ferner wird der Normenteil auf den gegenwärtigen Stand gebracht.

Praxis der Kommunalverwaltung, Landesausgabe Nordrhein-Westfalen, Ratgeber für die tägliche Arbeit aller Kommunalpolitiker und der Bediensteten in Gemeinden, Städten und Kreisen (Loseblattsammlung incl. 3 Online-Zugänge / auch auf CD-Rom erhältlich), Herausgegeben von: Dr. Jürgen Busse, Prof. Dr. Hans-Günter Henneke, Dr. Hubert Meyer, Prof. Dr. Utz Schliesky, Prof. Dr. Gunnar Schwarting, Prof. Dr. Wolf-Uwe Sponer, Prof. Dr. Christian O. Steger, Hubert Stubenrauch und Johannes Winkel, 438. Nachlieferung, Stand: August 2011, € 63,70, Kommunal- und Schul-Verlag, Konrad-Adenauer-Ring 13, 65187 Wiesbaden.

Die 438. (nicht einzeln erhältliche) Nachlieferung enthält Änderungen in folgenden Bereichen:

A 15 NW – Verwaltungsverfahrensgesetz für das Land Nordrhein-Westfalen (VwVfG NRW)

H 12 – Nichtraucherschutzrecht

K 9 – Personalausweis- und Passrecht des Bundes

L 11 NW – Wassergesetz für das Land Nordrhein-Westfalen

Schmidt-Eichstaedt/**Die Gemeindeordnungen und die Kreisordnungen in der BRD**, 16. Lieferung der 2. Auflage, Stand Mai 2011, Umfang 252 Seiten, ISBN-Nr. 978-3-17-022159-8, € 85,80, Verlag Kohlham-

mer GmbH, Heßbrühlstr. 69, 70565 Stuttgart.

Gustav Keller, **Psychologie für den Schulalltag**, Prävention und Erste Hilfe, 160 S., 19,95 €, ISBN 978-3-456-84982-9, Verlag Hans Huber, Länggass-Strasse 7 6, CH-3000 Bern 9.

Täglich sind Lehrerinnen und Lehrer in ihrem Alltag mit einer Vielzahl von Problemen konfrontiert. Das reicht von Unterrichtsstörungen durch Gewalt oder Konzentrationsschwächen bis hin zu akuten psychischen Krisensituationen bei einzelnen Schülern. Themen wie Magersucht oder Depressionen, Mobbing oder Amokdrohungen treten inzwischen immer öfter im direkten oder weiteren Umfeld der Schule auf. Die Lehrenden und Betreuer müssen in diesen Situation oft schnell Entscheidungen aufgrund weniger Informationen treffen. Umso dringender benötigen sie im Schulalltag ein fundiertes Grundwissen über die wichtigsten psychologischen Problemsituationen – und die geeigneten Maßnahmen, die sie dagegen ergreifen können.

Dieses Buch vermittelt deshalb kompakt und praxisnah Erklärungs- und Lösungshilfen für ein breites Spektrum von Schulproblemen. Es bietet direkt anwendbare Checklisten für Lehrer, Eltern und Schüler. Zudem enthält es einen Werkzeugkasten für unterschiedliche Beratungssituationen und Anleitungen zur Bewältigung von

Lehrerstress. Ein hilfreicher Psychologie-Ratgeber für Lehrer und Betreuer.

Bertet/Keller, **Gewaltprävention in der Schule**, Wege zu prosozialem Verhalten, 124 S., 19,95 €, ISBN 978-3-456-84999-7, Verlag Hans Huber, Länggass-Strasse 76, CH-3000 Bern 9.

Immer stärker wird der Alltag an unseren Schulen durch vielfältige Formen der Gewalt geprägt. Längst bestimmt nicht mehr Schulhofprügeleien das Bild, inzwischen kommt es oft zu subtileren Formen der Aggressionen oder die Gewalt findet in virtuellen Räumen statt. Trotzdem sind die Folgen für die betroffenen Schüler und die Institution Schule insgesamt tiefgreifend, manchmal sogar existenziell. Heutzutage ist es für Schulen deshalb unumgänglich, ein praktikables Konzept zur schulischen Gewaltprävention zu installieren.

Die beiden Autoren legen hierfür das Fundament. Sie klären zunächst präzise den Gewaltbegriff, um dann ein umfassendes Grundkonzept der Gewaltprävention zu definieren. Im nächsten Schritt bieten die Autoren einen umfassenden Überblick über konkrete Programme der praktischen Gewaltprävention. Abschließend schätzen die beiden erfahrenen Fachleute ein, wie wirksam die dargestellten Maßnahmen und Programme unter wissenschaftlichen Aspekten betrachtet tatsächlich sind.

Ein praxisorientiertes Grundlagenwerk für alle, die sich mit Gewaltprävention an Schulen auseinandersetzen!

DEUTSCHES AUSSCHREIBUNGSBLATT

Fachorgan für Ausschreibungen der öffentlichen, gewerblichen und privaten Auftraggeber
– vormals BUNDESAUSSCHREIBUNGSBLATT –

Service-Paket für ausschreibende Stellen



- ▶ Print- und Online-Veröffentlichung
- ▶ kostenloser Vergabeunterlagen-Service (elektronisch und Papierversand)
- ▶ lizenzkostenfreie Software zur schnellen und sicheren Umsetzung der eVergabe
- ▶ eVergabe-Lösungen für große und kleine Verwaltungen
- ▶ qualifizierte Bearbeitung jeder Ausschreibung
- ▶ großes Bieterpotential

Partner von **Vergabe24** – Das Vergabeportal für Deutschland

JETZT TESTEN!

Deutsches Ausschreibungsblatt GmbH
Tel: 0211 – 37 08 48-49 • Fax: 0211 – 38 16 07
Internet: www.deutsches-ausschreibungsblatt.de
E-Mail: service@deutsches-ausschreibungsblatt.de