

PROTOKOLL

der 38. Sitzung des Sozialausschusses vom 06.02.2019

Beginn der Sitzung: 17:00 Uhr
Sitzungsort: Neues Rathaus, Raum 7

Ende der Sitzung: 20:00 Uhr

Feststellung der Beschlussfähigkeit des Ausschusses:

Von 10 stimmberechtigten Mitgliedern sind zu Beginn der Sitzung 8 Mitglieder anwesend, von 5 beratenden Mitgliedern sind 3 anwesend, von 4 sachkundigen Bürgern sind 4 anwesend. Damit ist der Sozialausschuss beschlussfähig.

A) Nichtöffentlicher Teil (TOP 1)

B) Öffentlicher Teil

Abstimmung über das Rederecht im öffentlichen Teil.

Dem Rederecht für Frau Dr. med. Sperling, Herrn Dr. med. Siegmund, Herrn Jacob, Frau Schmidt, Frau Becher, Frau Peterka, Frau Knoll, Herrn Dr. Uske, Frau Kremser zum **TOP 4** wird konkludent zugestimmt.

Dem Rederecht für Frau Mitschke und Frau Keiner zum **TOP 5** wird konkludent zugestimmt.

Abstimmung über die Tagesordnung

Der Tagesordnung wird konkludent zugestimmt.

TOP 2. Behandlung von Anfragen entsprechend § 24 (5) der Geschäftsordnung (schriftliche oder mündliche Anfragen der Bürger)

Anfragen werden nicht gestellt.

TOP 3. Informationen durch die Ausschussvorsitzende:

Beschlussfassung über das Protokoll der 37. Sitzung des Sozialausschusses am 05.12.2018

| | | |
|--|---|--------------|
| Abstimmung über das Protokoll vom 05.12.2018: | 6 | Ja-Stimmen |
| | 0 | Nein-Stimmen |
| | 2 | Enthaltungen |

von 8 stimmberechtigten Mitgliedern des Sozialausschusses.

Damit ist das Protokoll der 37. Sitzung vom 05.12.2018 bestätigt (Beschluss-Nr. 01/19).

Ab 17:10 Uhr nimmt Frau Habelt an der Sitzung teil.

TOP 4. Information zur aktuellen Situation der medizinischen Versorgung in Suhl

Frau Leukefeld führt kurz in die Thematik ein. Sie betont, dass es sich um Bürger der Stadt Suhl handelt, für die wir uns verantwortlich fühlen. Gesundheit ist eine Aufgabe, die generell zu erfüllen ist, auch wenn Kommunalpolitik nicht allein dafür zuständig ist.

Herr Turczynski schließt sich der Meinung von Frau Leukefeld an, dass die Stadt eine Daseinsfürsorgepflicht gegenüber den Bürgern hat, der sich die Verantwortlichen (Kommune, Politik, Ärzte, Krankenkassen) nicht entziehen wollen. Die Kommune ist allerdings nicht aktiv zuständig, da die Regularien der Bund und das Land vorgeben.

Er erklärt, dass das heutige Thema bereits mehrfach eine Rolle in den verschiedenen Gremien gespielt hat.

Weiterhin führt Herr Turczynski aus, dass die Stadt Suhl nach Aktenlage gut aufgestellt ist, es kein belastbares Versorgungsdefizit gibt. Der Versorgungsgrad ist objektiv bekannt, subjektiv wird er unterschiedlich wahrgenommen. Wichtig ist es, in der heutigen Sitzung ins Gespräch zu kommen und sich auszutauschen, was bereits getan wird und wo sind Lücken.

Seiner Meinung nach spielt das SRH Klinikum eine große Rolle bei der medizinischen Versorgung in Suhl. Es ist ein starker Standortfaktor.

Frau Peterka fasst zusammen, dass die Struktur der Versorgung in Suhl sehr komplex ist, die Stadt nach den zugewiesenen Bedarfen des Landes ausreichend mit niedergelassenen Ärzten versorgt ist. Trotzdem ist festzustellen, dass sich im letzten halben Jahr vermehrt Bürger im Gesundheitsamt gemeldet haben, die auf der Suche nach einem Haus- oder Kinderarzt waren. Daraus ergeben sich für sie Fragen, die sie an die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Thüringen richten möchte:

Wie stellt sich der aktuelle Stand bei der Suche nach einem Kinder-,/Jugendarzt sowie Hausarzt dar, ist die Versorgung tatsächlich ausreichend gesichert? Wie sieht der reelle Versorgungsbedarf gegenüber dem statistischen Bedarf aus? Haben Flüchtlinge Berücksichtigung gefunden?

Sie hofft, dass in die Diskussion mit einfließen kann, inwieweit die Stadt Suhl etwas tun kann.

Frau Leukefeld übergibt das Wort an Frau Becher, KV Thüringen. Diese informiert, dass es statistisch gesehen kein Versorgungsdefizit in Suhl gibt. Im Bereich der Hausärzte besteht aus Sicht der KV eine Überversorgung. Wieviel Ärzte für einen Bereich notwendig sind, wird nach dem Einwohner-Arzt-Verhältnis berechnet. Nach diesem Schlüssel ergeben sich für den Bereich Suhl, Zella-Mehlis, Schmalkalden 1.500 Einwohner pro Arzt, d.h. 40,5 Ärzte insgesamt. Zurzeit sind in dem Bereich 46 Hausärzte tätig, damit liegt der Versorgungsgrad bei 113 %. Auf der Grundlage einer Bedarfsrichtlinie des Bundesausschusses wurde die Festlegung getroffen, bei einem Versorgungsgrad von über 110 % Neuzulassungen zu sperren. Nachbesetzungen von Arztpraxen sind aber möglich.

Die gesetzlichen Regelungen sind bindend. Nachbesetzungen und Neuzulassungen von Ärzten in Thüringen werden nicht von der KV entschieden, sondern vom Zulassungsausschuss, dessen Mitglieder Ärzte und Vertreter der Krankenkassen sind. Ein Problem ist die Nachwuchsgewinnung. Hier wurde in den vergangenen Jahren einiges getan (über Thüringer Stiftung ein Stipendium, Förderung des ländlichen Raumes, Stiftungspraxen). Weiterhin gibt es einen Generationsstammtisch. Die KV und die Ärztekammer kämpfen seit Jahren um die Erhöhung der Studienplätze, bisher ohne Erfolg.

Die Altersstruktur in Suhl gestaltet sich so, dass 12 Ärzte 65 Jahre und älter sind. Wann diese Ärzte ihre Tätigkeit beenden, weiß die KV nicht, das entscheiden die Ärzte selbst.

Situation der Kinderärzte in Suhl: Es praktizieren in Suhl vier Kinderärzte. Eine Kollegin ist 2018 krankheitsbedingt länger ausgefallen. Dies hat hohe Wellen geschlagen, weil nicht alle Kinder untergekommen sind. Hausärzte haben diese Kinder dann aufgenommen.

Flüchtlinge werden bei der Planung berücksichtigt, halbjährlich werden die Bedarfszahlen an die gemeldeten Einwohnerzahlen angepasst.

Auch bei den Kinderärzten gibt es eine Überversorgung. Für einen Kinderarzt aus der Region, der bald seine Praxis altersbedingt aufgibt, wird es Gespräche und Verhandlungen geben. Aber die KV kann hier und heute keine Zusage für neue Ärzte geben.

Frau Leukefeld fragt Frau Becher, ob die Möglichkeit besteht, nur die Zahl der in Suhl niedergelassenen Ärzte zu ermitteln. Frau Becher bejaht dies und wird die entsprechenden Daten dem Ausschuss zur Verfügung stellen.

Frau Peterka: fragt, nach der Höhe der Fallzahlen für einen Haus- und Kinderarzt in Suhl.

Frau Becher: erläutert, dass die durchschnittliche Fallzahl für einen Hausarzt in Thüringen bei 1.000 liegt. In der Stadt Suhl liegt sie deutlich darüber (ca. die Hälfte, teilweise das Doppelte).

Herr Uske: stellt fest, dass in Suhl nicht nur gefühlt eine Überlastung der Haus- und Kinderärzte vorliegt, sondern sie ist Realität. Patienten werden teilweise abgewiesen. Weiter sei absehbar, dass ältere Ärzte aufhören. Wie oft werden die Zahlen abgeglichen? Ab wann reagiert die KV und wie reagiert sie darauf?

Frau Becher: erklärt, dass von einer Unterversorgung bei Hausärzten erst bei einem Versorgungsgrad unter 75 %, bei Fachärzten unter 50 % gesprochen wird. Sollte ein lokaler Versorgungsbedarf bestehen, kann eine Sonderbedarfszulassung beim Zulassungsausschuss beantragt werden. Die Richtlinie lässt durchaus Optionen für eine lokale Steuerung zu. Allerdings muss auch ein Arzt gefunden werden, der sich in Suhl niederlassen möchte. Hinsichtlich der Bedarfsplanregionen ist es so, dass der Gesetzgeber mit der in 2012 erlassenen Richtlinie eine Struktur erstellt hat, die besagt, dass Hausärzte kleinräumige Bereiche zu versorgen haben. Je spezieller die Fachrichtungen werden, desto größer sind die Planungsregionen. Frau Becher betont, dass die KV keinerlei Steuerungsmöglichkeit hat, der Arzt entscheidet selbst, in welcher Stadt er sich innerhalb der Region niederlässt.

Herr Dr. med. Siegmund berichtet über große Probleme im Bereich der Hausärzte, Kinderärzte und teilweise auch HNO-Ärzte. So werden z.B. Patienten einer Hausärztin, die zum Ende des Jahres 2018 ihre Praxis geschlossen und keinen Nachfolger gefunden hat, von anderen Hausärzten abgewiesen, weil sie ausgelastet sind. Die Fallzahlen belegen, dass die Ärzte in Suhl überlastet sind. Seiner Meinung nach ist der Verteilerschlüssel nicht korrekt, seit der Änderung vor 7 Jahren ist die Stadt Suhl nicht mehr unterversorgt, sondern überversorgt. Er sieht große Probleme auf die Patienten zukommen, wenn die 12 Ärzte über 65 Jahre in den nächsten Jahren aufhören. Er denkt, dass die Fördermaßnahmen der KV an Suhl vorbeigehen. Er fragt, ob sich die KV in der Lage sieht, in Suhl eine Stiftungspraxis zu eröffnen.

Frau Dr. med. Sperling ergänzt, dass die Stadt Suhl statistisch gut aufgestellt ist, gefühlt aber nicht mehr. Das liegt u.a. an der Altersstruktur und Kontaktfreudigkeit der Menschen. Sie befürchtet, dass die jetzige gute Versorgung tendenziell nicht zu halten ist.

Frau Leukfeld übergibt das Wort an Herrn Jacob vom SRH Zentralklinikum Suhl, das sowohl größter Arbeitgeber der Stadt ist, als auch das Krankenhaus mit medizinischer Schwerpunktversorgung.

Herr Jacob erläutert anhand einer Präsentation die ambulante und stationäre Versorgung durch das SRH Klinikum Suhl.

Stationäre Versorgung:

- 653 Betten in 24 Fachdisziplinen
- 2018 > 1.508 mehr stationäre Patienten als 2017
- am 01.01.2019 Eröffnung der SRH Klinik für Geriatrische Rehabilitation mit 11 Betten
- Investitionen 2018 u.a. in Parkhaus, OP-Mikroskop für Augen
- Aufbau Vollkräfte > + 123 = 1.350 MitarbeiterInnen
- Umbau der ehemaligen Personalunterkunft in ein Altersmedizinisches Zentrum
- geplante Investitionen 2019: 13,8 Mio. Euro
- Vorteil: Gemeinnützigkeit

Ambulante Versorgung:

Die Geschäftsführung des Klinikums betont, dass die medizinische Versorgung der Stadt Suhl durch die SRH Poliklinik gemäß der gesetzlichen Maßgaben vollumfänglich erfolgt.

- Die MVZ SRH Poliklinik betreibt rund 70 Arztstühle in Südthüringen sowie Ober- und Unterfranken
- davon 29 Arztstühle in Suhl, 27 sind besetzt und 2 sind vakant
- 700 Stunden ärztliche Sprechzeit in Suhl

Die Präsentation wird den Mitgliedern des Sozialausschusses per E-Mail zugesandt.

Herr Jacob erklärt, dass die Nachbesetzung von Arztpraxen oberste Priorität hat. Die zwei vakanten Arztstühle werden voraussichtlich im April 2019 neu besetzt.

Es ist auch für das Klinikum schwer, junge Ärzte zu finden. Er appelliert an die Landespolitik, mehr Studienplätze zu schaffen und an die Stadt Suhl, attraktiver zu werden, damit junge Leute in Suhl bleiben.

Frau Vestner fragt, warum durch die SRH Poliklinik keine Hausarztpraxen übernommen werden?

Herr Jacob informiert, dass es in Zella-Mehlis eine Hausarztpraxis der SRH Poliklinik gibt. Allerdings ist die hausärztliche Versorgung nicht die Kernaufgabe des Klinikums, sondern die Ausbildung von Fachärzten.

Frau Knoll, die zuständige Mitarbeiterin der AOK Plus für den Bereich der Ärzte/Zahnärzte in Thüringen betont, dass die AOK auch Ansprechpartnerin für die Versicherten ist. Nach der Schließung einer Hausarztpraxis im Januar 2019 gibt es gegenwärtig vermehrt Rückmeldungen aus der Suhler Filiale, dass sich Bürger beschweren. Die Krankenkassen dürfen Ärzte nicht anrufen und bitten, eine Versicherte zu behandeln; sie sind gegenüber Ärzten nicht weisungsbefugt. Die AOK ist sehr interessiert an der medizinischen Versorgung ihrer Versicherten. Die AOK arbeitet eng mit der KV zusammen und ist im Landeszulassungsausschuss vertreten. AOK unterstützt Stiftungspraxen. Bei Fragen und Beschwerden von Versicherten wird beraten und aufgeklärt, aber die Krankenkasse ist an die gegebenen Gesetzlichkeiten gebunden. Sie bestätigt die schwierige Situation in der Stadt Suhl und verweist auf das Patiententelefon der KV.

Zum Tagesordnungspunkt nimmt eine Bürgerin aus Goldlauter-Heidersbach teil und bittet darum, sich äußern zu dürfen.

Frau Leukefeld beantragt das Rederecht für die Bürgerin. Dem Antrag wird konkludent zugestimmt.

Die Bürgerin berichtet, dass ihre Hausärztin zum 01.01.2019 ihre Praxis geschlossen hat. Sie versucht seitdem, einen neuen Hausarzt zu finden – ohne Erfolg. Aufgrund ihrer chronischen Erkrankung ist eine regelmäßige Kontrolle der Blutwerte erforderlich.

Frau Dr. med. Sperling bietet der Bürgerin einen Termin für den morgigen Nachmittag an. Diese bedankt sich dafür und verlässt die Sitzung.

Frau Peterka: fragt nochmals nach, ob das Klinikum am Hausarztprogramm der KV teilnimmt und ob es an einer Übernahme von Hausarztpraxen interessiert ist.

Herr Jacob: erklärt, dass 10 % der Arztsitze Hausärzte sind und sich die Geschäftsinteressen der SRH Poliklinik auf das gesamte Umland und nicht nur auf die Stadt Suhl konzentrieren. Die Ausbildung der Hausärzte erfolgt in den Fachbereichen, die das Klinikum anbietet. Des Weiteren müssen sich die Assistenzärzte einen Praxispartner suchen, bei dem sie für ca. 2 Jahre arbeiten. Sie werden dabei nicht an diese Praxis gebunden. D.h. die Ärzte dürfen nach der Ausbildung frei entscheiden, an welchem Ort sie künftig arbeiten möchten.

Herr Jähne bekräftigt die Notwendigkeit des Handelns – geredet wird seit vielen Jahren und nichts passiert. Aus seiner Sicht ist die Unterversorgung in Suhl nicht nur gefühlt, sondern Realität. Er appelliert an die KV, die Stadt Suhl als einen Planungsbereich aufzunehmen.

Herr Müller bestätigt das Gesagte. Die Thematik war bereits im vergangenen Jahr im Stadtrat auf der Tagesordnung. Man sollte überlegen, was muss die KV tun und welchen Beitrag kann die Kommune dafür leisten. Seiner Meinung nach muss die Stadt die notwendige Infrastruktur schaffen, damit sich Ärzte mit ihren Familien hier niederlassen.

Frau Vestner verlässt um 18.35 Uhr die Sitzung.

Frau Müller: fragt an, ob es an der Bezahlung der Ärzte liegt und ob viele Ärzte ins Ausland gehen. Auch möchte sie wissen, ob es neue Bedingungen für das Medizinstudium gibt.

Frau Schmidt: teilt mit, dass die Thüringer Ärzte deutschlandweit am besten verdienen.

Frau Dr. med.

Sperling: verweist darauf, dass nicht hauptsächlich die Bezahlung der Grund ist, keinen Nachwuchs zu finden, sondern die Bereitschaft der jungen Menschen nicht vorhanden ist, diese hohe Leistung zu erbringen. Die jungen Ärzte möchten mehr Lebensqualität.

Frau Schmidt: berichtet, dass die genannten Maßnahmen greifen, insbesondere bei den Fachärzten. Weiterhin wurde ein Generationenstammtisch in der Region ins Leben gerufen, der sehr gut angenommen wurde. Die KV versucht Übergabemodelle zu entwickeln, damit eine Praxisabgabe schneller erfolgen kann. Frau Schmidt macht darauf aufmerksam, dass die KV in Jena einen Ärztescout engagiert hat, der mit Medizinstudenten Touren durch Praxen macht. Sie schlägt vor, dass die Stadt Kontakt mit diesem Ärztescout aufnimmt, um Suhl bei der Tour mit zu repräsentieren.

Herr Dr.

Kummer: bedankt sich für die vielen Informationen zu dieser Problematik, die nicht einfach zu lösen sei. Der Stadtrat muss sich entscheiden, ob die Stadt Suhl tätig werden soll oder nicht. Seine Partei sieht Ansatzpunkte für ein Tätigwerden zur Unterstützung der Verwaltung, der Regionalstelle, des Klinikums. Er stimmt Herrn Müller zu, dass die Stadt ihren Willen bekunden muss, den Standort Suhl für alle attraktiver zu gestalten. Er verweist auf einen Passus in der Richtlinie des Bundesausschusses, der besagt, dass von den Vorgaben abgewichen werden darf, wenn ein überdurchschnittlicher Teil ältere Menschen sind. Er fragt, ob die Stadt hierfür bereits einen Antrag gestellt hat, um diese Dinge anzuschieben. Aus seiner Sicht muss eine politische Diskussion erfolgen. Der Ausschuss sollte sich zeitnah zusammenfinden, um dem OB, der KV sowie dem Land gegenüber darzulegen was getan werden sollte. Der Ansatz sollte der Planungsbereich sein.

Frau Becher: informiert, dass in diesem Jahr eine neue Bedarfsplanungsrichtlinie kommen wird, die der Bundesausschuss herausgibt.

Herr Dr. Uske: fragt, ob es andere Instrumente gibt, die Nachfrage zu lenken bzw. zu kontrollieren und ob hiesige Ärzte Telemedizin nutzen.

Herr Schreiterer verlässt um 18.55 Uhr die Sitzung.

Frau Dr. med.

Sperling: Es gibt keine Ansätze. Die Deutschen haben allgemein ein hohes Anspruchsverhalten (jetzt, sofort und gleich). Ihrer Meinung nach sind die Patienten unselbständig geworden. Sie denkt, dass Telemedizin wichtig ist, aber es gibt Grenzen. Die Kommunikation mit dem Patienten ist ein wichtiger Bestandteil der Behandlung.

Frau

Kremser: stellt die Frage, ob im Verteilerschlüssel die hohe Altersstruktur mit berücksichtigt ist. Sie weiß, dass viele ältere Menschen mit Handicap keinen Hausarzt finden, der auch Hausbesuche durchführt. Des Weiteren ist die Barrierefreiheit für Menschen mit Behinderungen oft nicht gewährleistet. Deshalb muss die Praxis manchmal umgeräumt werden, was wiederum Zeitverlust für den Arzt bedeutet. Wurde dies in der Planungsrichtlinie mit beachtet? Sie hat gehört, dass es „Schwester Agnes“ wieder geben soll.

Frau Dr. med.

Sperling: berichtet, dass es u.a. die Modelle „NäPA“ und „VERAH“ gibt, d.h. geschulte medizinische Assistenten/innen führen im Auftrag des Hausarztes Hausbesuche durch. Sie persönlich hat gute Erfahrungen damit gemacht.

Herr Jacob: erklärt, dass es wichtig ist, dass sich die Parteien und der Sozialausschuss mit dieser Problematik beschäftigen. Er warnt aber davor, mit diesem Thema zu politisieren. Die Gesetzgebung erfolgt auf Bundes- und Landesebene. Darauf haben die Kommunen keinerlei Einfluss.

Frau Peterka: denkt, dass nicht allein die Struktur das Problem für die aktuelle Situation darstellt. Die Suhler Bürger sind teilweise verwöhnt. Aus ihrer Sicht könnten mobile Menschen durchaus auch in umliegende Orte fahren, Voraussetzung ist die erforderliche Infrastruktur (z.B. Bus-, Bahnverbindungen).

Frau Knoll: beantwortet aufgeworfene Fragen. Die Zulassungskriterien für Medizinstudenten wurden aktuell auf Bundesebene geändert. Hinsichtlich der Telemedizin betreut die AOK Plus gegenwärtig ein Pilotprojekt, bei dem Hausärzte Teletermine bei pflegebedürftigen Heimbewohnern unter Aufsicht des dortigen Pflegepersonals durchführen. Dieses Thema könnte man auch in Suhl aufgreifen. Bezüglich der Beschränkung von Arztbesuchen erklärt sie, dass dies ihre Krankenkasse ablehnt, da es nicht der richtige Weg sei, man müsse eher an eine Änderung des Verhaltens der Patienten appellieren. Die genannten Modelle „VERAH“ und „NEPA“ werden ebenfalls von der AOK Plus unterstützt.

Frau Becher: teilt mit, dass im Verteilerschlüssel nur die Altersstruktur der Menschen Berücksichtigung findet, aber nicht, ob Menschen einen Hausbesuch benötigen oder ein Handicap haben. Jeder Arzt erhält einen Versorgungsauftrag, der den Hausbesuch mit einschließt.

Frau Leukefeld bedankt sich für die rege Diskussion. Sie schlägt ein 5-Punkte-Programm vor:

1. Die KV stellt für die Stadt Suhl eine eigene Planung zusammen. Weiterhin erhält der Ausschuss von der KV die Fallzahlen der Suhler Hausärzte.
2. Initiative zur Einrichtung einer Stiftungspraxis
3. Prüfung der Doppelbesetzung von Arztpraxen
4. Kontaktaufnahme mit dem Ärzte-Scout der Uni Jena und Einladung nach Suhl
5. Willensbekundung/Entschließungsantrag an den Stadtrat, welcher die hier besprochenen Vorschläge zusammenfasst und anschließende Übersendung dieser an den Landesausschuss, an das Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie und an die KV

Herr Dr. Kummer und Herr Jähne erklären sich bereit, den Entwurf einer Willensbekundung für die nächste Sitzung des Sozialausschusses am 06.03.2019 zu erarbeiten, der dort zur Diskussion gestellt wird. Übergabetermin für die Unterlagen, die den Ausschussmitgliedern mit der Einladung versandt werden, ist der 20.02.2019.

Frau Leukefeld bedankt sich bei den Gästen für ihr Kommen und die sachliche Diskussion aller Beteiligten.

TOP 5. Information zum aktuellen Stand des Landesprogrammes Solidarisches Zusammenleben (LSZ) und Benennung eines Vertreters für die Arbeitsgruppe LSZ

Herr Turczynski teilt mit, dass das Gesetz wie angekündigt erlassen wurde. In der Stadt Suhl gibt es 5 Bestandsprojekte:

- Seniorenarbeit, Seniorenbeauftragter, Seniorenbeirat
- das Familienzentrum „Die Insel“
- die Erziehungs-, Ehe-, Familien- Lebensberatungsstelle der Caritas
- Senioren helfen Senioren e. V.
- Familienbildung im Mehrgenerationenhaus Familienzentrum „Die Insel“

Der Gesetzgeber sagt, dass diese Projekte einen Besitzstand in der Stadt Suhl für zwei Jahren haben. Das Land stellte bisher 139.000 Euro bereit, die Stadt Suhl 195.000 Euro (insgesamt: 234.000 Euro). Perspektivisch kämen in der Ausbaustufe 3 noch 87.000 Euro hinzu. Insgesamt stünden dann 421.000 Euro zur Verfügung.

Das Land hat drei Stufen zur Abarbeitung des Programms festgelegt. Die Stadt Suhl befindet sich in Stufe 2, d.h. sie hat den Antrag auf Bestandssitz der genannten Projekte gestellt sowie Fördermittel für die Vorbereitung und Durchführung der fachspezifischen integrierten Sozialplanung. Hierfür wurde eine halbe Personalstelle für einen Sozialplaner ausgeschrieben. Voraussetzung für den Übergang in die Stufe 3 ist eine integrierte fachspezifische Planung. Damit können auch neue Angebote und Leistungen initiiert werden. Die Stadt Suhl hat ihren Antrag fristgerecht eingereicht und bisher liegt kein Zuwendungsbescheid vor.

Die Stadt bereitet derzeit einen Entwurf des Ist-Standes der sozialen Angebote und Leistungen vor. Hierzu wurden alle Träger und Anbieter abgefragt. Das Dokument wird zeitnah sowohl im Jugendhilfe- als auch im Sozialausschuss vorgestellt.

Es ist angedacht, eine Arbeitsgruppe zu bilden, in der auch ein Vertreter des Sozialausschusses mitarbeiten soll. Dieser soll heute benannt werden.

Frau Leukefeld bittet um Vorschläge bzw. Bereitschaftserklärungen. Sie erachtet die Benennung von zwei Personen für wichtig – einen Vertreter sowie einen Stellvertreter.

Herr Stiehler: fragt, ob die Arbeitsgruppe neu gebildet wird und welche Aufgabe sie hat.

Frau Keiner: teilt mit, dass es bereits eine interne Arbeitsgruppe in der Verwaltung zur Vorbereitung der integrierten Sozialplanung gibt. Die Stadt möchte eine integrierte Sozialplanung mit Beteiligung aller Träger und Bürger. Um in den Beteiligungsprozess zu kommen, ist eine weitere Arbeitsgruppe erforderlich, in der insbesondere Träger, Anbieter und Mitglieder des Stadtrates vertreten sind. Es ist vorgesehen, dass sich die Arbeitsgruppe zusammensetzt aus Sozialplaner, je einem Vertreter des Jugendhilfe- und Sozialausschusses und zwei Vertretern der freien Träger.

Herr Stiehler: gibt zu bedenken, dass die Arbeitsgruppe viel zu klein ist, um Entscheidungen zu treffen.

Herr

Turczynski: erläutert, dass diese Arbeitsgruppe als Lenkungsgruppe für die Ausschüsse und den Stadtrat zu verstehen ist. Eine Arbeitsgruppe mit 25 Mitgliedern ist nicht machbar.

Frau

Leukefeld: vertritt die Meinung, dass vor allem die Arbeit im Sinne der Teilhabe gemeinsam mit den Trägern geleistet werden muss. Sie stimmt Herrn Stiehler zu, dass diese Lenkungsgruppe nicht allein entscheiden kann, was in diesem Prozess längerfristig erarbeitet wird. Von der Verwaltung sollte überlegt werden, wie mit den Trägern und anderen Partnern dieser Diskussionsprozess gestaltet wird.

Frau Keiner: erläutert, dass es angedacht ist, u. a. die Beteiligungsformen sozialer Akteure und Familien in der AG LSZ zu besprechen und dort zu entscheiden, wie und diese umgesetzt werden.

Herr Müller: schlägt vor, eine Liste zu erstellen mit folgenden Aussagen:

- Welche Projekte sind vorhanden und sinnvoll?
- Welche Projekte wollen wir zukünftig?
- Welche Projekte fehlen?
- Welche Defizite sind vorhanden? Was tun wir, um diese Defizite abzubauen?

Mit dieser Aufstellung kann dann im Ausschuss diskutiert werden.

Frau

Leukefeld: bemerkt, dass die Lenkungsgruppe hierfür die Vorarbeit leisten sollte.

Herr Jähne: fragt an, wann die Arbeitsgruppe tagt. Der Zeitfaktor sei ein Problem für die Mitarbeit.

Herr

Turczynski: geht davon aus, dass die Arbeitsgruppe sich 15.00 oder 16.00 Uhr trifft.

Frau Diemb erklärt sich bereit, als Vertreterin des Sozialausschusses in der Lenkungsgruppe mitzuarbeiten, Herr Schübel als Stellvertreter.

| | | |
|--|---|--------------|
| Abstimmung über den Vorschlag Frau Diemb: | 8 | Ja-Stimmen |
| | 0 | Nein-Stimmen |
| | 0 | Enthaltungen |

von 8 stimmberechtigten Mitgliedern des Sozialausschusses.

| | | |
|--|---|--------------|
| Abstimmung über den Vorschlag Herr Schübel: | 8 | Ja-Stimmen |
| | 0 | Nein-Stimmen |
| | 0 | Enthaltungen |

von 8 stimmberechtigten Mitgliedern des Sozialausschusses.

Damit wurden beide Vorschläge angenommen.

Frau Mitschke: erklärt, dass ihr Verein den Antrag für eine Förderung im Sommer 2018 gestellt hat und bis jetzt noch keine Reaktion seitens der Verwaltung hierzu erfolgt ist. Seit ca. 1 ½ Jahr ist bekannt, dass der Verein als sog. Bestandsprojekt in die Richtlinie des LSZ überführt wird. Es tut sich aber nichts.

Herr

Turczynski: erklärt nochmals, dass der Zuwendungsbescheid des Landes noch nicht vorliegt. Damit kann die Stadt weder einen Weiterleitungsbescheid erlassen, noch die anteiligen Fördermittel an den Verein weiterreichen. An einer Lösung wird gearbeitet. Frau Mitschke erhält innerhalb der nächsten Woche eine Mitteilung zur weiteren Verfahrensweise.

Herr Dr.

Kummer: fragt nach, um welche Fördersumme es sich handelt.

Frau Mitschke: informiert, dass die beantragte Fördersumme 38.000 Euro beträgt. Sie wünscht sich mindestens eine schriftliche Aussage, ob der Verein mit den finanziellen Mitteln rechnen und planen kann.

Frau Habelt und Herr Kaufmann verlassen die Sitzung um 19.50 Uhr.

TOP 6. Behandlung von Beschlussvorlagen

Es liegen keine Beschlussvorlagen vor.

TOP 7. Behandlung von Anträgen

Es liegen keine Anträge vor.

TOP 8. Behandlung von Anfragen gem. § 24 (2) der Geschäftsordnung

Herr Dr. Kummer trägt die Anfrage der CDU zur Situation der Kindertafel vor, die dem Protokoll als Anlage beigelegt wird.

Herr Stiehler: fragt nach, welches Ziel die CDU-Fraktion damit erreichen möchte.

Herr Dr. Kummer: erläutert, dass die CDU das Ziel verfolgt die Arbeit der Kindertafel fortzuführen.
Dazu ist aber Detailwissen notwendig, z.B. wer ist der Träger, wie wird das Projekt finanziert.

Herr Jähne: ergänzt, dass Grundlagen geschaffen werden müssen, damit das Projekt nachhaltig gesichert werden kann.

Die Anfrage wird an die Verwaltung weitergeben und sie wird beauftragt, die Fragen zu beantworten.

C) Nichtöffentlicher Teil (TOP 9 – 11)

Frau Leukefeld schließt die Sitzung um 20:00 Uhr.

I. Leukefeld
Vorsitzende
des Sozialausschusses

F. Keiner
beauftragte Mitarbeiterin der
Stadtverwaltung für den Sozial-
ausschuss
Protokollantin