

## Sitzungsniederschrift

### 15. Sitzung des Ausschusses für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung

Sitzungsort: <b>Landkreis Aurich, Fischteichweg 7-13, 26603 Aurich (Sitzungssaal 1.106)</b>		
Sitzungsdatum: <b>15.11.2018</b>	Sitzungsbeginn: <b>15:00 Uhr</b>	Sitzungsende: <b>17:16 Uhr</b>

Mitglieder / Anwesende	Fraktion Gruppe	Funktion Anmerkung
<b>Vorsitz</b>		
Kleinert, Ingeborg	SPD	
<b>Mitglieder</b>		
Albers, Angelika	GRÜNE	
Albrecht, Hinrich	SPD	
Bargmann, Bodo	CDU	
Bienhoff-Topp, Ida	SPD	
Biller, Anita	SPD	
Bracklo, Agnes	GRÜNE	
Fohrden, Siebelt	CDU	
Ihnen, Hermann	SPD	
Roß, Helmut	Roß	Vertretung für Frau Hilde Ubben
Stauß, Detlef	AfD	
Tammen, Harald	CDU	
Trei, Hilko	FDP	Vertretung für Herrn Gerhard Hoffmann
<b>Grundmandat</b>		
Warmulla, Reinhard	DIE LINKE.	
<b>Beratende Mitglieder</b>		
Gerdes, Richard		
Hülsebus, Dieter		
Pieschke, Bärbel		

Tobiassen, Bernd

**Verwaltung**

Jelden, Frauke	Gleichstellungsbeauftragte
Krabbe, Henni	Kreisrätin
Losse, Nils	Protokollführer
Müller, Michael	Leiter des Sozialamtes
Puchert, Dr. Frank	Erster Kreisrat
Seemann, Volker	Abteilungsleiter Allgemeine Sozialhilfe

**Nicht anwesend:**

**Mitglieder**

Hoffmann, Gerhard	FW
Ubben, Hilde	AWG

**Beratende Mitglieder**

Bagusat, Klaus-Dieter
Fonken, Marcus

**Tagesordnung**

Öffentlicher Teil:

1. Eröffnung der Sitzung
2. Feststellung der ordnungsgemäßen Ladung und der Beschlussfähigkeit
3. Feststellung der Tagesordnung
4. Genehmigung der Niederschrift über die Sitzung vom 20.09.2018 - öffentlicher Teil -
5. Einwohnerfragestunde
6. Sachstandsbericht zur Gesundheitsregion Ostfriesland
7. Bericht der Kassenärztlichen Vereinigung über die hausärztliche Versorgung im Kreisgebiet Aurich
8. Erweiterung der Aufgabenübertragung der gemeinsamen Fürsorgestelle beim Landkreis Leer  
Vorlage: IX/2018/275
9. Verschiedenes, Wünsche, Anregungen
10. Einwohnerfragestunde
11. Schließung der Sitzung



Öffentlicher Teil:

**TOP 1      Eröffnung der Sitzung**

**Vorsitzende Kleinert** eröffnet die Sitzung des Ausschusses für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung um 15:00 Uhr und begrüßt die Mitglieder des Ausschusses sowie die Vertreterinnen und Vertreter der Verwaltung, der Presse sowie die Zuhörerinnen und Zuhörer.

---

**TOP 2      Feststellung der ordnungsgemäßen Ladung und der Beschlussfähigkeit**

**Vorsitzende Kleinert** stellt die ordnungsgemäße Ladung und die Beschlussfähigkeit des Ausschusses für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung fest.

---

**TOP 3      Feststellung der Tagesordnung**

**Abgeordnete Albers** bittet darum, den Tagesordnungspunkt 7 „Bericht der Kassenärztlichen Vereinigung über die hausärztliche Versorgung im Kreisgebiet Aurich“ vor dem Tagesordnungspunkt 6 „Sachstandsbericht zur Gesundheitsregion Ostfriesland“ zu behandeln.

**Vorsitzende Kleinert** lässt daraufhin über den Vorschlag abstimmen.

Abstimmungsergebnis:

⇒ Ja-Stimmen: 13      Nein-Stimmen: 0      Enthaltungen: 0  
⇒ **einstimmig genehmigt**

Weitere Einwände gegen die Tagesordnung werden nicht erhoben.

---

**TOP 4      Genehmigung der Niederschrift über die Sitzung vom 20.09.2018 - öffentlicher Teil -**

Abstimmungsergebnis:

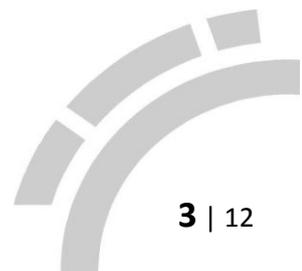
⇒ Ja-Stimmen: 7      Nein-Stimmen: 0      Enthaltungen: 6  
⇒ **einstimmig beschlossen**

---

**TOP 5      Einwohnerfragestunde**

Es liegen keine Wortmeldungen vor.

---



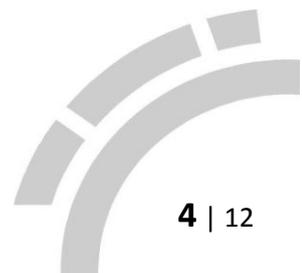
**TOP 6      Sachstandsbericht zur Gesundheitsregion Ostfriesland**

**Kreisrätin Krabbe** informiert den Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung über die geplante Gesundheitsregion Ostfriesland. In erster Linie gilt es den Umfang hinsichtlich der Planung und Umsetzung solch eines Vorhabens nicht zu unterschätzen. Die Umsetzung kann nicht allein durch den Landkreis Aurich erfolgen, auch die Hauptverwaltungsbeamten der einzelnen Kommunen, die Krankenhäuser, die Ärztereine, Pflegeheime, Kindertagesstätten, Selbsthilfegruppen sowie die Kassenärztliche Vereinigung spielen als Akteure dabei eine wichtige Rolle. Des Weiteren gilt es im Vorfeld in enger Zusammenarbeit mit der Politik die Rahmenbedingungen zu bestimmen. Es besteht die Möglichkeit, einzelne Bausteine wie zum Beispiel die medizinische Versorgung im Landkreis Aurich herauszugreifen. Hier besteht die Herausforderung darin, Anreize zu schaffen, damit junge Ärzte sich in der Region dauerhaft niederlassen. Dabei könnte die Sicherstellung der Kindesbetreuung bzw. die berufliche Unterstützung von Ehepartnern interessante Anreize darstellen. Auch die Attraktivität der Region im Bereich des Tourismus sollte nicht unterschätzt werden. Ein weiteres Thema könnte die Einrichtung des „Heimarztmodells“ sein. Dieses Modell sieht vor, dass allein für Pflegeeinrichtungen medizinisches Personal zur Verfügung gestellt wird, welches zu einer Entlastung der Hausärzte beiträgt. Darüber hinaus sollte die immer älter werdende Gesellschaft nicht außer Acht gelassen werden. Hier stellt sich die Frage, wie man in den Bereichen Demenz und Gesundheit aufgestellt ist bzw. ob weitere Projekte ins Leben gerufen werden sollten. Des Weiteren gilt es zu überlegen, ob ein einheitliches Überleitungsmanagement, welches die Rückführung der Patienten aus den Pflegeheimen ins Krankenhaus oder ins eigene Zuhause regelt, einzurichten ist. Ein weiterer Schwerpunkt könnte auf die Sensibilisierung der heranwachsenden Generation gelegt werden, damit diese frühzeitig lernen, sich mit ihrer eigenen Gesundheit auseinanderzusetzen. Damit die erforderlichen Rahmenbedingungen auch im Hinblick auf die damit verbundenen finanziellen Aufwendungen sowie die gewünschten Ziele festgesetzt werden können, wäre die Bildung einer Arbeitsgruppe, welche sich aus den verschiedenen Akteuren und den politischen Vertretern zusammensetzen sollte, ein wichtiger Schritt für die angestrebte Einrichtung der Gesundheitsregion Ostfriesland.

**Abgeordnete Albers** beanstandet, dass bereits im Jahre 2016 seitens der Politik gegenüber der Verwaltung der Auftrag erteilt wurde, sich mit der Einrichtung einer Gesundheitsregion Ostfriesland zu befassen. Das Land Niedersachsen setzt sich aus 37 Landkreisen zusammen, von denen bereits 35 Landkreise einer Gesundheitsregion angehören. Sie schlägt vor, zeitnah einen Arbeitskreis zu gründen, um mit der konkreten Umsetzung beginnen zu können.

**Abgeordneter Albrecht** befürwortet ebenfalls die zeitnahe Einleitung der erforderlichen konkreten Planungen. Der Startschuss muss fallen, damit das Projekt „Gesundheitsregion Ostfriesland“ in die Realität umgesetzt werden kann. Er bittet zudem um weitere Ausführungen zu dem „Heimarztmodell“. Er sieht bei diesem Modell mögliche Probleme bei der freien Ärztwahl.

**Kreisrätin Krabbe** erklärt, dass die freie Ärztwahl bestehen bleiben würde. Das „Heimarztmodell“ stellt eine Entlastung der Hausärzte dar. Diese müssten nicht mehr weite Anfahrtswege leisten, was zu einem Zeitersparnis führen würde. Die eingesparte Zeit könnte dann beispielsweise für die Behandlung von Patienten, welche nicht in Pflegeeinrichtungen wohnen, genutzt werden. Sicherlich müssten dann Bewohner von Pflegeeinrichtungen davon Abstand nehmen, bei erforderlichen Untersuchungen ausschließlich von einem bestimmten Arzt oder einer bestimmten Ärztin behandelt werden zu wollen.



**Herr Krott** fügt ergänzend hinzu, dass die Möglichkeit besteht, für die einzelnen Pflegeeinrichtungen einen Arzt bzw. eine Ärztin für die medizinische Behandlung zu beauftragen, sodass eine regelmäßige Behandlung sichergestellt werden könnte. Die dadurch eingesparte Zeit würde eine erhebliche Entlastung der umliegenden Hausärzte zur Folge haben.

**Grundmandatsinhaber Warmulla** sieht ebenfalls in dem „Heimarztmodell“ eine Entlastung der Hausärzte, gibt aber zu bedenken, inwieweit das erforderliche persönliche Vertrauen der Patienten gegenüber dem behandelnden Arzt im Vergleich zum Hausarzt im gleichem Maße aufgebaut werden könnte. Er unterstützt den Vorschlag, einen Arbeitskreis zu bilden. Es ist von wichtiger Bedeutung, die medizinische Versorgung in der Region erheblich zu verbessern. Die dafür erforderlichen finanziellen Mittel müssen zur Verfügung gestellt werden.

**Abgeordnete Bracklo** regt an, ob nicht die Möglichkeit in Betracht gezogen werden könnte, Ärzte in Pflegeeinrichtungen auf Teilzeitbasis anzustellen.

**Herr Krott** erklärt, dass die gesetzlichen Voraussetzungen dafür bereits geschaffen worden sind, welche eine Anstellung von Ärzten in Pflegeeinrichtungen ermöglichen.

**Herr Gerdes** beanstandet, dass seit der ersten Entscheidung im Jahre 2012, eine Gesundheitsregion Ostfriesland einzurichten, noch keine konkrete Umsetzung stattgefunden hat. Die Umsetzung muss nun so schnell wie möglich erfolgen. Insbesondere die langen Wartezeiten sind für die Patienten unzumutbar.

**Abgeordnete Biller** richtet die Frage an die Kreisrätin Krabbe, wann genau eine tatsächliche Umsetzung erfolgt bzw. weshalb bisher keine konkreten Ergebnisse hinsichtlich der notwendigen Planungen erzielt werden konnten. Ihrer Meinung nach sollte nun eine klare Vorgehensweise festgelegt werden.

**Kreisrätin Krabbe** bringt die Wichtigkeit der erforderlichen Zusammenarbeit aller Akteure zum Ausdruck. Der Landkreis Aurich kann die Einrichtung einer „Gesundheitsregion Ostfriesland“ nicht allein bewerkstelligen. Das Vorhaben lässt sich nur in enger Zusammenarbeit mit den übrigen Kommunen sowie der Politik umsetzen. Die Gründung der vorgeschlagenen Arbeitsgruppe wäre ein wichtiger Schritt. Sie bittet um Vorschläge, aus welchen Personen sich diese Arbeitsgruppe zusammensetzen könnte.

**Abgeordnete Biller** unterbreitet den Vorschlag, die Besetzung der Arbeitsgruppe vorerst in den einzelnen Fraktionen zu besprechen.

**Vorsitzende Kleinert** befürwortet diesen Vorschlag und bittet die übrigen Mitglieder des Ausschusses für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung um Rückmeldung, ob so verfahren werden soll.

**Abgeordnete Albers** empfiehlt, über die Besetzung der Arbeitsgruppe bis zur nächsten Sitzung des Ausschusses für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung im Januar 2019 abschließend zu beraten.

**Grundmandatsinhaber Warmulla** schlägt vor, durch die Verwaltung ein Grundkonzept für die Arbeit der Arbeitsgruppe erstellen zu lassen.



**Herr Hülsebus** weist darauf hin, dass das Land Niedersachsen als auch die Kassenärztliche Vereinigung die Gründung einer Gesundheitsregion finanziell fördert.

Nach Einschätzung der **Kreisrätin Krabbe** wäre nach Benennung der Mitglieder ein erstes Treffen kurzfristig möglich. Erst nach Fertigstellung eines Konzeptes ist ein Antrag auf eine finanzielle Förderung möglich.

**Abgeordneter Bargmann** befürwortet ebenfalls die vorherige Beratung in den Fraktionen. Er stellt dabei heraus, dass es dabei allein um die Besetzung der Arbeitsgruppe geht und bittet die Kreisrätin Krabbe um eine schriftliche Zusammenfassung der ihrerseits vorgetragenen Vorschläge über die Inhalte bzw. der einzusetzenden Akteure für die einzelnen Fraktionen.

**Kreisrätin Krabbe** sichert Herrn Bargmann zu, die gewünschte Zusammenfassung zu erstellen und an die Fraktionsvorsitzenden zu versenden. Für die Gründung der geplanten Gesundheitsregion Ostfriesland ist es von entscheidender Bedeutung, dass in der Anfangsphase Einigkeit darüber besteht, welche Schwerpunkte gesetzt werden sollen.

**Abgeordnete Bracklo** sieht eine vorherige Beratung in den Fraktionen als nicht notwendig an. Sie spricht sich dafür aus, die Mitglieder der Arbeitsgruppe direkt aus den Reihen der Abgeordneten des Ausschusses für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung zu bestimmen.

**Vorsitzende Kleinert** sieht eine vorherige Beratung innerhalb der einzelnen Fraktionen weiterhin als erforderlich an.

**Abgeordneter Bargmann** erkundigt sich darüber, aus wie vielen Mitgliedern je Fraktion sich die Arbeitsgruppe zusammensetzen soll.

**Kreisrätin Krabbe** antwortet, dass sich die Arbeitsgruppe aus zwei Mitgliedern je Fraktion zusammensetzen sollte. Die gewünschte Zusammenfassung wird dem Protokoll beigelegt und nicht an die Fraktionsvorsitzenden versendet.

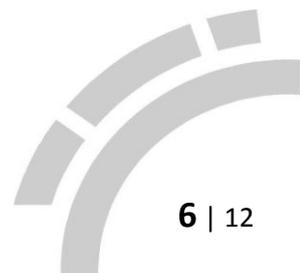
---

**TOP 7**      **Bericht der Kassenärztlichen Vereinigung über die hausärztliche Versorgung im Kreisgebiet Aurich**

**Herr Krott** von der Kassenärztlichen Vereinigung berichtet über die hausärztliche Versorgung im Landkreis Aurich. Die Präsentation ist dem Protokoll beigelegt.

**Abgeordnete Albers** erkundigt sich danach, ob seitens der Kassenärztlichen Vereinigung gegen den Ärztemangel weitere Maßnahmen ins Leben gerufen werden sollen bzw. ob die bisherigen Maßnahmen den Mangel an Ärzten gerade in ländlichen Bereichen wirksam entgegenwirken konnten. Darüber hinaus möchte sie wissen, inwieweit eine Unterstützung durch den Landkreis Aurich gewünscht ist.

**Herr Krott** erklärt, dass die Initiative der finanziellen Förderung in verschiedenen Bereichen bereits Wirkung zeigt. Andere Regionen bieten jedoch ebenfalls eine finanzielle Förderung an, sodass mittlerweile ein Wettbewerb hinsichtlich des Umfangs der jeweiligen Förderungsangebote entstanden ist. Die Kassenärztliche Vereinigung ist bemüht, die Höhe des finanziellen Volumens in den einzelnen Förderungsbereichen,



wie zum Beispiel bei der Fortbildung, anzupassen. Ein weiterer wichtiger Faktor für die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung ist die Anzahl der zur Verfügung stehenden Studienplätze, diese kann jedoch von der Kassenärztlichen Vereinigung nicht beeinflusst werden. Für den letzten Studiengang in Oldenburg gab es auf 40 Studienplätze ca. 1.000 Bewerbungen.

**Abgeordnete Bracklo** stellt in Frage, ob allein die Anhebung der Studienplätze unter Berücksichtigung der Ausbildungsdauer tatsächlich dem Ärztemangel wirksam entgegenwirken würde. Bereits jetzt gebe es einen Mangel an Hausärzten zu beklagen. Darüber hinaus bittet Sie um Informationen über den Abholservice während des Bereitschaftsdienstes an den Wochenenden.

**Herr Krott** erklärt, dass die Ausbildung zum Facharzt bis zur letztendlichen Zulassung ca. 12 Jahre dauert. Der Abholservice, welcher für den gesamten „Altkreis Aurich“ eingerichtet wurde, wird entgegen den ursprünglichen Erwartungen von den Patienten nur wenig in Anspruch genommen. In vielen Fällen lassen sich die Patienten lieber von Angehörigen fahren.

**Grundmandatsinhaber Warmulla** erkundigt sich darüber, ob zwischen den einzelnen Bundesländern eine Zusammenarbeit besteht oder eine Konkurrenzsituation vorherrscht. In Verbindung damit, bittet er um die Benennung der gesetzlichen Grundlagen, welche eine gleichmäßige medizinische Versorgung regeln. Nach seinem Dafürhalten reichen die bisherigen Bemühungen, dem Ärztemangel entgegenzuwirken, nicht aus. Es müssen neue wirksame Ideen entwickelt werden. Die begrenzte Anzahl an Studienplätze ist seiner Auffassung nach nicht nachvollziehbar.

**Herr Krott** stellt die Entlastung der Ärzte durch eine Erweiterung der Kompetenzen der Arzthelferinnen und Arzthelfer bzw. Krankenschwestern und Krankenpfleger als eine mögliche Option dar. In anderen Ländern ist dies bereits der Fall. Fraglich ist jedoch, ob die Akzeptanz der Patienten in Deutschland ausreichend vorhanden wäre. Zwischen den einzelnen Bundesländern besteht durchaus eine Konkurrenzsituation. Die Kassenärztliche Vereinigung hat den Auftrag, die ärztliche Versorgung sicherzustellen. Dieses beinhaltet unter anderem die Wegstrecke zum nächsten Hausarzt. Jeder Patient muss grundsätzlich die Möglichkeit haben, innerhalb von 15 Minuten zum nächsten Hausarzt zu gelangen. Diese Vorgabe wird im Landkreis Aurich eingehalten. Bei einem weiteren Rückgang des Ärztemangels gilt es Ideen zu entwickeln, welche die Einhaltung der verbindlichen Vorgaben sicherstellen. Eine Möglichkeit wäre die Einrichtung eines „Ärztмобиls“. In Gebieten mit einer geringen Anzahl von niedergelassenen Hausärzten würde ein Arzt ausschließlich Hausbesuche bei Patienten durchführen, sodass die ärztliche Versorgung weiterhin aufrechterhalten werden könnte.

**Herr Hülsebus** gibt zu bedenken, dass derzeit so viele Ärzte wie noch nie in Deutschland praktizieren. Der Mangel an Hausärzten ist hauptsächlich in ländlichen Bereichen zu beobachten. Viele junge Ärzte stehen dem Aufwand, welcher eine eigene Praxis mit sich bringt, negativ gegenüber und bevorzugen deshalb eine Festanstellung. Anschließend richtet er sich an Herrn Krott mit der Frage, ob die Kassenärztliche Vereinigung in solchen Fälle keine Entlastung anbieten könnte.

**Herr Krott** berichtet von einem Pilotprojekt in Sögel. Dort hat die Kassenärztliche Vereinigung vor vier Jahren einen privaten Dienstleister aus Berlin damit beauftragt, eine vollausgestattete Praxis herzurichten und dafür das erforderliche Personal einschließlich eines Arztes einzustellen. Bei solch einem Projekt könnte es auch in Erwägung gezogen werden, die jeweilige Kommune als Betreiber einzusetzen. Letztendlich gilt es



jedoch abzuwarten, bis das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) vermutlich im nächsten Jahr geändert wird.

**Herr Gerdes** bittet um Informationen über den Altersdurchschnitt der im Landkreis Aurich ansässigen Ärzte.

**Herr Krott** erklärt, dass der Altersdurchschnitt bei ca. 54 Jahren liegt. Dieser Durchschnitt steht mit dem Bundesdurchschnitt gleich.

**Abgeordneter Roß** beanstandet hinsichtlich der Verteilung bzw. Ansiedlung der Ärzte die Zuordnung der Gemeinde Krummhörn an die Stadt Emden. Im Stadtgebiet sind sicherlich genügend Ärzte ansässig, dies trifft jedoch nicht auf die Gemeinde Krummhörn zu, welche eine der flächengrößten Gemeinden im Landkreis Aurich darstellt. Trotz des herrschenden Ärztemangels wurde die Gemeinde Krummhörn durch die Kassenärztliche Vereinigung zu einem „roten Sperrbezirk“ erklärt. Die vorliegende Statistik ist mit der Realität nicht deckungsgleich.

**Herr Krott** bestätigt den Mangel an Ärzten im Bereich der Gemeinde Krummhörn. Die Niederlassung eines Arztes im Gemeindegebiet ist unabhängig davon, ob die Gemeinde Krummhörn in einem durch die Kassenärztliche Vereinigung festgelegten Sperrbezirk liegt, auf Antrag möglich. Über solch einen Antrag könnte positiv entschieden werden, wenn sich ein zusätzlicher Bedarf abbildet. Aufgrund des hohen Altersdurchschnittes der bislang dort praktizierenden Ärzte, liegt solch ein zusätzlicher Bedarf vor.

**Abgeordnete Bracklo** vertritt die Meinung, keine Ärzte bzw. medizinisch ausgebildetes Fachpersonal aus anderen europäischen Ländern abzuwerben, da diese im jeweiligen Herkunftsland gleichermaßen benötigt werden, wie in Deutschland. Sie favorisiert die bedarfsdeckende Ausbildung in Deutschland. Zudem beklagt sie den altersbedingten Rückgang an Ärzten in den Bereichen der Samtgemeinde Hage und der Gemeinde Großheide. Diesem Rückgang kann unter Berücksichtigung der Ausbildungsdauer nur schwer entgegengewirkt werden.

**Herr Krott** betont die Bemühungen der Kassenärztlichen Versorgung, gerade in ländlichem Raum neue Ärzte anzusiedeln. Mögliche Interessenten werden auf die im Vergleich zu einer Praxis in einem Stadtgebiet geringen Betriebs- sowie Personalkosten hingewiesen.

**Abgeordnete Albers** bittet Herrn Krott um Auskunft darüber, wie seitens der Kassenärztlichen Vereinigung verfahren wird, wenn wie zum Beispiel in Rechtsupweg eine dort ansässige Hausärztin sich dazu entschließt, zukünftig in Norden zu praktizieren und kein Nachfolger zur Verfügung steht.

**Herr Krott** erklärt, dass ein Arzt als Unternehmer seinen Standort verlagern kann. Zwar ist im Vorfeld eine Zustimmung durch den Zulassungsausschusses erforderlich, aber aufgrund des flächendeckenden herrschenden Ärztemangels wird einem Standortwechsel innerhalb der Region in der Regel zugestimmt.

**Herr Gerdes** erkundigt sich darüber, ob die Anzahl der zu leistenden Sprechstunden gesetzlich vorgeschrieben ist.

**Herr Krott** erklärt, dass die Anzahl an wöchentlich zu leistenden Sprechstunden im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung derzeit bei 20 Stunden liegt. Ab 2019 liegen die Vorgaben bei 25 Stunden. In der Realität wird jedoch seitens der Ärzte eine



höhere Leistung erbracht. Im Bereich der privaten Krankenversicherung obliegt es dem Arzt selbst, über die Anzahl der Sprechstunden zu entscheiden.

**Abgeordneter Roß** berichtet über zwei Ärzte, welche sich in der Gemeinde Krummhörn niederlassen wollten, jedoch von der Kassenärztlichen Vereinigung die dafür erforderliche Zustimmung nicht erhalten haben.

**Herr Krott** bestätigt die Ausführungen von Herrn Roß. Dem Antrag, welcher zwei bis drei Jahre zurückliegt, wurde seitens der Kassenärztlichen Vereinigung nicht zugestimmt, da nach Rücksprache mit den ortsansässigen Ärzten kein zusätzlicher Bedarf vorlag. Seiner Meinung nach spricht jedoch nichts dagegen, einen erneuten Antrag zu stellen.

**Vorsitzende Kleinert** bedankt sich bei Herrn Krott und leitet zum nächsten Tagesordnungspunkt über.

---

**TOP 8**      **Erweiterung der Aufgabenübertragung der gemeinsamen Fürsorgestelle beim Landkreis Leer**  
**Vorlage: IX/2018/275**

**KVR Müller** erläutert den Anwesenden die Beschlussvorlage „IX/2018/275“ über die Erweiterung der Aufgabenübertragung der gemeinsamen Fürsorgestelle beim Landkreis Aurich.

**Abgeordneter Roß** fragt nach, ob Spätheimkehrer auch als Kriegsofper gesehen werden und von der Fürsorgestelle eine Entschädigung erhalten.

**KVR Müller** erklärt, dass Spätheimkehrer von der Fürsorgestelle keine Entschädigung erhalten.

**Abgeordneter Roß** beanstandet, dass Soldaten, welche in den Jahren 1937 bis 1945 in den Krieg gezogen sind und sich anschließend fünf Jahre in russischer Kriegsgefangenschaft befanden, nicht als Kriegsofper betrachtet werden und teilweise lediglich eine Entschädigung in Höhe von 200,00 € erhalten haben.

Anschließend lässt **Vorsitzende Kleinert** über die Beschlussvorlage abstimmen.

Abstimmungsergebnis:

⇨ Ja-Stimmen: 13      Nein-Stimmen: 0      Enthaltungen: 0

➔ **einstimmig beschlossen**

---

**TOP 9**      **Verschiedenes, Wünsche, Anregungen**

**Vorsitzende Kleinert** informiert die Anwesenden darüber, dass Herr Gerdes vom Sozialverband Aurich dem Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung wegen persönlicher Gründe zukünftig nicht weiter als beratendes Mitglied zur Verfügung stehen wird. Sie bedankt sich im Namen aller Ausschussmitglieder bei Herrn Gerdes für die geleistete Unterstützung.



Anschließend berichtet **Frau Jelden** über ihre aktuelle Arbeit als Gleichstellungsbeauftragte. In Zusammenarbeit mit dem Amt für Kinder, Jugend und Familien des Landkreises Aurich und dem Modellprojekt „Akzeptanz für Vielfalt“ im Bundesprogramm „Demokratie leben!“ wird es für Beschäftigte in Kindertagesstätten eine Fortbildung „Geschlecht, Sexualität und geschlechtliche und sexuelle Vielfalt in Krippe, Kita und Hort“ geben. In der Fortbildung soll den Teilnehmenden Wissen zu geschlechtlicher und sexueller Vielfalt, Kenntnisse zu Regenbogenfamilien und diversitätssensibler Elternarbeit vermittelt werden.

Des Weiteren weist sie darauf hin, dass vor 100 Jahren das Frauenwahlrecht verabschiedet wurde. Aus diesem Anlass wird es eine Publikation zu diesem Thema geben. Darüber hinaus wird ab dem kommenden Jahr wieder eine Fortbildungsreihe „Frauen in der Kommunalpolitik“ stattfinden. Außerdem wird interessierten Frauen eine Teilnahme am Mentoring-Programm zu diesem Thema ermöglicht. Über diese Projekte wird Frau Jelden in der ersten Jahreshälfte 2019 den Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung genauer informieren.

**Grundmandatsträger Warmulla** erkundigt sich, ab wann der neue Mietspiegel der Stadt Aurich bei der Berechnung der Sozialleistungen zur Anwendung kommt.

**Erster Kreisrat Dr. Puchert** trägt vor, dass der neue Mietspiegel der Stadt Aurich sofort zur Anwendung kommt. Einzelheiten darüber werden den Ausschussmitgliedern im nichtöffentlichen Teil dieser Sitzung vorgestellt.

**Abgeordnete Albers** regt an, sich in zukünftigen Sitzungen umfassender mit dem Thema „Gleichstellung“ zu befassen. Sie beantragt einen Vortrag der Gleichstellungsbeauftragten des Landkreises Aurich, Frau Jelden, auf die nächste Tagesordnung des Ausschusses für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung zu setzen.

**Vorsitzende Kleinert** vertritt die Auffassung, dass dieses Thema in den bisherigen Sitzungen regelmäßig behandelt wurde. Sie sichert zu, diese Anregung bei der Festlegung zukünftiger Tagesordnungen zu berücksichtigen.

**Abgeordneter Fohrden** verlässt die Sitzung um 16:30 Uhr.

**Grundmandatsträger Warmulla** erkundigt sich nach dem „Pool-Modell“ der Schulbegleiter. Ihm liegen Informationen vor, dass der Bedarf an Schulbegleitern nicht gedeckt werden kann. Laut dem zuständigen Koordinator ist das Budget bereits aufgebraucht. Der gesetzliche Anspruch der „Eins-zu-Eins-Betreuung“ ist seiner Auffassung nach nicht sichergestellt.

**KVR Müller** bestätigt die vorgenommene Budgetierung der Schulbegleitung. Die Budgetierung erfolgt nach einer großzügigen Hochrechnung der Verwaltung. Diese Hochrechnung erfolgte auf Grundlage der im Jahre 2018 zur Verfügung gestellten Leistungen einschließlich der Steigerungswerte der vergangenen fünf Jahre. Die einzelnen Schulbegleiter werden nach Aufforderung der Schulen durch die Kreisvolkshochschule zur Verfügung gestellt. Betroffene Eltern, Schulleiter, Schulbegleiter sowie die zuständigen Koordinatoren wurden bei den Planungen mit eingebunden. Der Verwaltung liegen derzeit keine Beschwerden hinsichtlich auftretender Probleme bei der Schulbegleitung vor.

**Erster Kreisrat Dr. Puchert** fügt ergänzend hinzu, dass die Neugestaltung der Schulbegleitung nach über zwei Jahrzehnten einen Umbruch der bisherigen Praxis zur Folge hatte. Dieses Projekt der Neugestaltung ist vorerst auf vier Jahre begrenzt und befin-



det sich noch in der Startphase. Deshalb ist der Anspruch eines reibungslosen Ablaufes zu hoch angesetzt. Es ist erforderlich, Prozesse zu beobachten und im Bedarfsfall individuell nachzusteuern. Nach Beendigung der vom Kreistag beschlossenen Laufzeit von vier Jahren wird eine Evaluation erfolgen, um Erkenntnisse darüber zu sammeln, ob eine Nachbesserung erforderlich ist. Die gesetzliche Anspruchssituation ist für die Verwaltung bindend. In der Vergangenheit hat die Verwaltung immer öffentlich unter Einbindung der Eltern und der jeweiligen Schulleitung kundgetan, den Weg der Neugestaltung der Schulbegleitung gemeinsam gehen zu wollen. Er empfindet es als bedauerlich, dass immer nur auftretende Probleme öffentlich thematisiert werden. Die positiven Veränderungen zum Beispiel aus Sicht der Mitarbeiter oder der Wegfall der Stigmatisierung werden dabei außer Acht gelassen. Dadurch wird der Verwaltung der Mut genommen, offensiv Probleme aufzugreifen. Die Unzufriedenheit Einzelner wird in öffentliche Sitzungen transportiert, was zu einem falschen Bild der tatsächlichen Gesamtsituation führt. Für eine öffentliche Beurteilung der vorgenommenen Neugestaltung der Schulbegleitung nach drei Monaten ist es unter Berücksichtigung der Gesamtlaufzeit von 48 Monaten zu früh.

**Vorsitzende Kleinert** gibt zu bedenken, dass bei solch einem umfangreichen Projekt ein reibungsloser Übergang nicht immer gewährleistet werden kann.

**Grundmandatsträger Warmulla** befürchtet eine Unterlaufung der gesetzlichen Einzelfallbetreuung. Seiner Auffassung nach ist es legitim, bei auftretenden Problemen nachzufragen. Er möchte als Politiker bei der Evaluierung mit eingebunden werden und diese auch verwerten dürfen. Es geht darum, durch die Politik erforderliche Nachbesserungen vorzunehmen.

**Erster Kreisrat Dr. Puchert** hebt die Anzahl der im Landkreis Aurich eingesetzten Schulbegleiter hervor. Diese ist drei Mal so hoch wie die Anzahl im Landkreis Leer. Dadurch ist eine im Bedarfsfall erforderliche „Eins-zu-Eins-Betreuung“ unter Berücksichtigung der gesetzlichen Vorgaben sichergestellt und wird somit nicht unterlaufen.

**Vorsitzende Kleinert** schlägt vor, bei problematischen Einzelfällen unter Einbindung der Eltern ein klärendes Gespräch mit der Verwaltung zu suchen, um eine zufriedenstellende Lösung zu erzielen. Eine abschließende Problemlösung kann im weiteren Sitzungsverlauf nicht herbeigeführt werden.

**Frau Bracklo** bittet um weitere Informationen über die Umsetzung des neuen Mietspiegels der Stadt Aurich. Sie fragt nach, in welcher Form die betroffenen Leistungsempfänger über die neuen Werte in Kenntnis gesetzt werden.

**Herr Seemann** erklärt, dass nach Übersendung der Mittelwerte durch das Landesamt für Geoinformationen und Landesvermessung (LGN) an den Landkreis Aurich kurzfristig eine Anpassung der Richtlinie für die Gewährung von Leistungen der Unterkunft und Heizung im Landkreis Aurich erfolgen wird. Nach dieser Anpassung erfolgt eine zeitnahe Neuberechnung des Leistungsanspruches. Die davon betroffenen Leistungsempfänger erhalten darüber einen schriftlichen Änderungsbescheid.

---

**TOP 11**     **Schließung der Sitzung**

**Vorsitzende Kleinert** schließt den öffentlichen Teil der Sitzung um 16:45 Uhr.

---

---

gez. Kleinert  
Vorsitzende

---

gez. Losse  
Protokollführer

