

**Mitteilung – zur Kenntnisnahme –**

---

**Bericht zur „Evaluation und Bewertung des ÖGD-Zentrenkonzepts“ – Zwischenbericht  
zur Umsetzung des Mustergesundheitsamtes –**

---



Der Senat von Berlin  
SenGesSoz  
I E 13  
9028 2607

An das  
Abgeordnetenhaus von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

Mitteilung

- zur Kenntnisnahme -

über

**Bericht zur „Evaluation und Bewertung des ÖGD-Zentrenkonzepts“  
–Zwischenbericht zur Umsetzung des Mustergesundheitsamtes–**

-----  
Der Senat von Berlin legt nachstehende Mitteilung als Zwischenbericht im Rahmen der Umsetzung des Mustergesundheitsamtes dem Abgeordnetenhaus zur Besprechung vor:

Ausgangslage

Mit dem Schlussbericht „Personalwirtschaftliche Auswirkungen der Reform des öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD)“, Rote Nummern: 0887 K Neu wurde nach mehrjähriger Diskussion erstmals eine einheitliche Ämterstruktur im Sinne eines „Mustergesundheitsamtes (Organigramm)“ vorgelegt.

Des Weiteren wurde gemeinsam mit den Bezirken eine Zielstruktur des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Berlin einschließlich der erforderlichen Personalstruktur bis 2015 entwickelt und abgestimmt. Das Personalbedarfskonzept des Senats vom 07. Juli 2009 (Rote Nummer: h16-1399 B) sah einen feststehenden Einstellungskorridor für den Öffentlichen Dienst des Landes Berlin und einen zu erreichenden Personalbestand von 100.000 Vollzeitäquivalenten vor. Bei der damaligen Personalbemessung für die „Zielstruktur des ÖGD“ war nicht absehbar und somit in den Personalbedarf auch nicht einkalkuliert, dass es einen quantitativen Anstieg der Aufgaben geben wird.

In der damaligen Hauptausschussvorlage zum Thema „Personalwirtschaftliche Auswirkungen der Reform des öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) – Schlussbericht –“, Rote Nummern: 0887 K Neu wurde folgendes mitgeteilt:

„Vor diesem Hintergrund muss sich die Erarbeitung einer ÖGD-Zielstruktur bis 2015 an den durch das Personalbedarfskonzept bis 2013 und den damit erneut festgehaltenen 100.000 VZÄ orientieren. Es ist somit bis zum Ende des Jahres 2013 und dem Auslaufen des Personalbedarfskonzeptes eine Fortschreibung des bestehenden Personal- und Stellenbestandes im ÖGD, angepasst an die seit 2006 erfolgten Veränderungen, vorgesehen. Für den Zeitraum bis 2015 ist eine Zielzahl von 1.905,35 Stellen<sup>1</sup>, basierend auf der erarbeiteten Zielstruktur vorgesehen. Unter Berücksichtigung des bis 2013 geltenden Personalbedarfskonzeptes für das Land Berlin kann diese Zielzahl erst ab 2013 schrittweise

---

<sup>1</sup> Enthält den Veterinär- und Lebensmittelbereich, der inzwischen mit 221,50 VZÄ ins Ordnungsamt verlagert wurde. Die Zielzahl 2015 für das Mustergesundheitsamt beträgt nunmehr 1.683,85 VZÄ.

umgesetzt werden. Im Lichte der zu diesem Zeitpunkt bestehenden Haushaltslage müssen die dafür erforderlichen Maßnahmen erneut bewertet werden.“<sup>2</sup>

#### Auftrag

Der Auftrag für die durchgeführte Evaluation und Bewertung der Aufgabenwahrnehmung der Zentren und regionalisierten Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) resultiert aus der Umsetzung des Mustergesundheitsamtes wie es in den Richtlinien der Regierungspolitik 2011 – 2016 ausgeführt wird sowie dem nunmehr fortgeschriebenen Personalbedarfskonzept 2018.

Als Ergebnis liegt hiermit der Bericht „Evaluation und Bewertung des ÖGD-Zentrenkonzepts“ vor. Er bildet neben dem Bericht zur Evaluation und Weiterentwicklung der Grundstruktur des ÖGD, der momentan erarbeitet wird, die Grundlage für die Anpassung der Zielzahl und Struktur des ÖGD an veränderte Bedingungen.

#### Hierzu wird berichtet:

Der vorliegende Bericht ist ein im Senat abgestimmter Zwischenbericht im Rahmen der Umsetzung des Mustergesundheitsamtes. Die Evaluation und Bewertung des ÖGD-Zentrenkonzepts gilt als erster Schritt. Anschließend wird der Bericht zur Evaluation und Weiterentwicklung der Grundstruktur des ÖGD erstellt. Sowie die Ergebnisse aus beiden Evaluationen vorliegen, soll die Anpassung der Zielzahl erfolgen, die sich weiterhin an den landesweit vereinbarten Personalzielzahlen orientiert. Des Weiteren sollen die Vorschläge zu Strukturveränderungen durch Anpassung der Gesundheitsdienst-Zuständigkeitsverordnung (GDZustVO) und ggf. des Gesundheitsdienstgesetzes Umsetzung finden.

Grundlage für diesen Bericht bildete ein in enger Zusammenarbeit mit der Expertengruppe, bestehend aus Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Berliner Gesundheitsämter und des Landesamtes für Gesundheit und Soziales, erstellter Basisbericht. In regelmäßigen Treffen wurde gemeinsam herausgearbeitet, in wie weit das Zentrenkonzept bereits umgesetzt ist, ob es Kritikpunkte gibt und welche Handlungsempfehlungen abgeleitet werden können. Die inhaltliche Zuarbeit zu den einzelnen Zentren erfolgte durch die Expertengruppe (siehe Bericht, Teil I unter 8.1 Beteiligte).

Der Hauptteil des vorliegenden abgestimmten Berichts geht auf die Tätigkeiten der einzelnen Zentren ein und beleuchtet die Ergebnisse der Evaluation. Er beinhaltet eine Bewertung des Zentrenkonzepts und zentrenbezogene Verbesserungsvorschläge.

Die Umsetzung des vom Senat beschlossenen Zentrenkonzepts war sowohl ein langer als auch arbeitsreicher Weg. Inzwischen konnten jedoch Synergien geschaffen und eine Identifikation mit dem Zentrumsge danken erreicht werden, obwohl bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den bezirklichen Gesundheitsämtern große Bedenken bestanden.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die Vorgaben der GDZustVO umgesetzt wurden und inzwischen von den Beteiligten überwiegend positiv bewertet werden. Das Ergebnis der Evaluation zeigt, dass sich das Zentrenkonzept grundlegend bewährt hat. Durch die Zusammenlegung von Standorten wurden personelle Ressourcen gebündelt und sind fachliche Synergien entstanden.

Bei den Zentren für sexuelle Gesundheit und Familienplanung und Zentrum/Zentren für sinnesbehinderte Menschen gibt es weiterhin Optimierungspotenzial. In wie weit es für eine Effizienzverbesserung sinnvoll wäre, die im Bericht Teil I unter Punkt 4.4 dargestellten strukturellen Überlegungen umzusetzen, bedarf einer weiteren Prüfung. Die Änderung der Strukturen des Zentrenkonzepts bedürfte einer Anpassung der GDZustVO.

Damit die gesetzlich festgelegten Aufgaben durch den ÖGD weiterhin ausgeführt werden können ist es, wie unter 4.3 im Bericht Teil I dargestellt, zwingend notwendig, die personelle

---

<sup>2</sup> Vgl.: HA-Vorlage vom 02.02.2010

Ausstattung der Zentren gemäß der berechneten Zielzahl als angestrebte Mindestausstattung im Rahmen der mit den Bezirken abgeschlossenen Zielvereinbarungen zu den Personalzielzahlen (20.000 VZÄ) vorzuhalten, in Teilbereichen nach Aufgabenänderungen neu zu berechnen und für die erfolgreiche Besetzung freier Stellen die Attraktivität des ÖGD zu erhöhen.

Die Arbeit des ÖGD in Bezug auf Qualität und Quantität kann durch die Ausschöpfung jeglicher IT-Möglichkeiten (Elektronisches Behördenpostfach, Anmelde- und Bestellsystem, Fachsoftware, Elektronische Akte) weiter verbessert werden. Hierfür ist es notwendig, kontinuierlich an der Einführung der Informations- und Kommunikationssysteme in den einzelnen Zentren und bezirklichen Ämtern zu arbeiten (siehe unter 4.2 im Bericht Teil I).

Die Problematik hinsichtlich der Zielgruppe „Nichtversicherte Bürgerinnen und Bürger (Illegale, Nichtversicherte EU-Bürger(innen), Deutsche)“ muss durch die politisch Verantwortlichen aufgegriffen, mit der Fachebene diskutiert und ein Maßnahmenkatalog erarbeitet werden. Die Beratungsstellen und Einrichtungen, die mit Menschen in Notlagen zu tun haben, stellen zunehmend fest, dass bei ihren Klientinnen und Klienten kein Versicherungsschutz besteht bzw. etwaige Ansprüche nicht geklärt sind. Die Klärung dieser Ansprüche ist häufig langwierig, längst nicht immer von Erfolg gekrönt und bindet unverhältnismäßig viele Personalressourcen, die nicht für die eigentlichen Aufgaben eingesetzt werden können (siehe unter 5.1 im Bericht Teil I).

Die Zuwanderung aus dem Ausland stellt im Hinblick auf die Kommunikation zwischen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Zentren und ihren Klientinnen und Klienten eine besondere Herausforderung dar. Es gilt, nicht nur Sprachbarrieren zu überwinden, sondern auch kulturell bedingte Vorbehalte und Tabus zu erkennen und zu berücksichtigen. Gut geschulte Sprach- und Kulturmittlerinnen und -mittler können bei der Überwindung dieser Hindernisse helfen und somit einen wichtigen Integrationsbeitrag leisten. Diesen Erfordernissen sollte durch Ausstattung der Zentren mit ausreichenden Honorarmitteln oder festen Stellen im Rahmen der mit den Bezirken abgeschlossenen Zielvereinbarungen zu den Personalzielzahlen Rechnung getragen werden.

#### Kostenauswirkungen

Auf Privathaushalte und/oder Wirtschaftsunternehmen: Keine

Die Gesamtkosten sowie Auswirkungen auf den Haushaltsplan und die Finanzplanung können erst nach Vorlage aller Evaluationsergebnisse beziffert werden.

#### Beteiligung des Rats der Bürgermeister

„Diese Vorlage hat dem Rat der Bürgermeister zur Stellungnahme vorgelegen (§14 Absatz 1 AZG). Er hat sich mit ihrem Inhalt einverstanden erklärt.“

Berlin, den 11. Februar 2014

Der Senat von Berlin

Klaus Wowereit  
Regierender Bürgermeister

Mario Czaja  
Senator für Gesundheit und  
Soziales



## Evaluation und Bewertung des ÖGD-Zentrenkonzepts

---

Juni 2013

Teil I  
Evaluationsbericht

Teil II  
Detaillierte Darstellung der Evaluationsergebnisse

Referat: Öffentlicher Gesundheitsdienst, Prävention und Gesundheitsförderung (I E)  
Expertengruppe von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Gesundheitsämter und des  
Landesamtes für Gesundheit und Soziales

## Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis.....	3
Abkürzungsverzeichnis.....	3
1. Einführung .....	4
2. Ausgangslage.....	4
2.1 Etablierung der Zentren .....	4
2.2 Personalausstattung .....	6
3. Ergebnis der Evaluation und Bewertung.....	7
3.1 Zentren für sexuelle Gesundheit und Familienplanung.....	7
3.2 Zentrum für tuberkulosekranke und -gefährdete Menschen .....	8
3.3 Zentren für sinnesbehinderte Menschen .....	10
3.4 Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker.....	15
3.5 Lebensmittelpersonal-Beratung .....	17
3.6 Zentrale Medizinische Gutachtenstelle.....	18
4. Ansätze zur Optimierung der Aufgabenwahrnehmung und bestehender Handlungsbedarf... 21	
4.1 Kooperationsvereinbarungen .....	21
4.2 Ausschöpfung neuer Möglichkeiten der Informations- und Kommunikationstechnologie22	
4.3 Personalbedarf, -entwicklung und -qualifikation bzw. Umwandlung von Sach- in Honorarmittel .....	23
4.4 Leistungen der Krankenkassen.....	24
4.5 Erforderliche Anpassungen der Gesundheitsdienst-Zuständigkeitsverordnung .....	24
5. Aufgabenveränderungen .....	25
5.1 Aufgabenzuwachs durch Veränderung der Zielgruppe „Nicht krankenversicherte Bürger(innen) (Illegale, EU-Bürger(innen), Deutsche)“.....	25
5.2 Neue Aufgaben bzw. Aufgabenzuwachs aufgrund gesetzlicher Veränderungen .....	26
6. Zusammenfassung .....	27
7. Schlusswort .....	28
8. Anlagen .....	30
8.1 Beteiligte.....	30
8.2 Personal im Soll-Ist-Vergleich .....	31
8.3 Beschlussentwurf für die 86. Gesundheitsministerkonferenz 2013.....	32

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Fallzahlen 1 ZTbc .....	9
Abbildung 2: Fallzahlen 2 ZTbc .....	10
Abbildung 3: Notwendige Hinzuziehung von Gebärdensprachdolmetscher(inne)n .....	13
Abbildung 4: Anteil der gedeckten Nachfrage an AVWS-Untersuchungen.....	14
Abbildung 5: Anzahl der Erlaubnisanträge.....	16
Abbildung 6: Jahresgesamtmengen LPB.....	17
Abbildung 7: Anzahl erstellter Gutachten ZMGA.....	19

## Abkürzungsverzeichnis

AsylbLG	Asylbewerberleistungsgesetz
AVD	Amts- und Vertrauensärztlicher Dienst
AVK	Auguste-Viktoria-Krankenhaus
AVWS	Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung
BfBI	Beratungsstellen für Behinderte Informationssystem
BfS	Beratungsstelle für sehbehinderte Menschen
E-Akte	Elektronische Akte
eBPf	elektronisches Behördenpostfach
FB 1	Gesundheitsförderung, Prävention und Gesundheitshilfe für Kinder und Jugendliche
FB 3	Gesundheitsförderung, Prävention und Gesundheitshilfe für Erwachsene
GDG	Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (Gesundheitsdienst-Gesetz)
GDZustVO	Gesundheitsdienst-Zuständigkeitsverordnung
HNO-Arzt	Arzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
HeilprG	Heilpraktikergesetz
ICD 10	Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme
IfSG	Infektionsschutzgesetz
IT	Informationstechnologie
KiPsl	Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienste Informationssystem
LAGeSo	Landesamt für Gesundheit und Soziales
LPB	Lebensmittelpersonalberatungsstellen
ÖGD	Öffentlicher Gesundheitsdienst
QPK	Organisationseinheit für Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination
SGB	Sozialgesetzbuch
SpDI	Sozialpsychiatrische Dienste Informationssystem
ZTbc	Zentrum für tuberkulosekranke und -gefährdete Menschen
VZÄ	Vollzeitäquivalent
ZsG	Zentren für sexuelle Gesundheit und Familienplanung
ZMGA	Zentrale Medizinische Gutachtenstelle



## 1. Einführung

Der Auftrag für die derzeit laufende Evaluation und Bewertung der Aufgabenwahrnehmung der Zentren und regionalisierten Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) wurde bereits in den Richtlinien der Regierungspolitik 2011 – 2016 formuliert. So heißt es in Kapitel XVIII -Gesundheit: „Der öffentliche Gesundheitsdienst ist insbesondere für die Gesundheitsförderung und -hilfe von Kindern und Jugendlichen, für Infektions- und Gesundheitsschutz der Bevölkerung sowie im sozialpsychiatrischen Versorgungssystem unverzichtbar.

Der Senat wird die Vorgaben für das Mustergesundheitsamt umsetzen und dabei die Auswirkungen zusätzlicher Aufgaben berücksichtigen.“

Als Ergebnis liegt mit diesem Papier der Bericht „[Evaluation und Bewertung des ÖGD-Zentrenkonzepts](#)“ vor.

Der Bericht wurde in enger Zusammenarbeit mit der Expertengruppe, bestehend aus Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Gesundheitsämter und des Landesamtes für Gesundheit und Soziales, erstellt. In regelmäßigen Treffen wurde gemeinsam herausgearbeitet, in wieweit das Zentrenkonzept bereits umgesetzt ist, ob es Kritikpunkte gibt und welche Handlungsempfehlungen abgeleitet werden können. Die inhaltliche Zuarbeit zu den einzelnen Zentren erfolgte durch die Expertengruppe (siehe 8.1 Beteiligte).

## 2. Ausgangslage

Der erste Teil dieses Berichts beschreibt die Ausgangslage zur Entstehung des Zentrenkonzepts und Bemessung der Personalausstattung im ÖGD. Er dient somit als Hinführung zum Thema der Evaluation und Bewertung.

### 2.1 Etablierung der Zentren

Im Rahmen der Strukturreform und Verwaltungsmodernisierung im Land Berlin wurde das Berliner „Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst“ reformiert. Umfassende Änderungen in der Aufgabenverteilung, den Zuständigkeiten, der Organisation und Steuerung des ÖGD waren die Folge.

Der ÖGD nimmt als Teilgebiet der Medizin wichtige Funktionen zum Schutz der Gesundheit der Bevölkerung wahr. Er ist neben der ambulanten und stationären Versorgung die dritte tragende Säule des Gesundheitswesens. Die detaillierten Tätigkeiten des ÖGD im Land Berlin basieren auf den Festlegungen im GDG des Landes Berlin vom 25. Mai 2006. Der ÖGD nimmt demnach die Aufgaben grundsätzlich subsidiär und sozialkompensatorisch wahr, soweit durch Gesetz nichts anderes bestimmt ist.

Im Rahmen der Neugestaltung des ÖGD fand eine Bündelung von Ressourcen, Ausrichtung auf die Zielgruppen und Einführung von Systemen der Qualitätsentwicklung und -sicherung statt. Demzufolge wurden die bisher von den Gesundheitsdiensten und Beratungsstellen erbrachten Aufgaben in Aufgabenkomplexe gegliedert und in einer einheitlichen Grundstruktur den Fachbereichen der „Leistungs- und Verantwortungszentren Gesundheit“ bzw. Gesundheitsämtern der 12 Berliner Bezirke zugeordnet. Neben den Gesundheitsämtern sind Zentren eingerichtet worden, welche die dort verorteten Aufgaben für die gesamte Stadt wahrnehmen. Des Weiteren bearbeiten die Organisationseinheiten für Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination (QPK) eines jeden Bezirksamtes (vormals „Plan- und Leitstellen“) ressort- und ämterübergreifende Querschnittsaufgaben zur Unterstützung der Teams in den Fachbereichen.

Näheres zur Etablierung der Zentren im ÖGD wurde am 1. April 2008 durch die Gesundheitsdienst-Zuständigkeitsverordnung (GDZustVO) geregelt.

Demnach war geplant, dass folgende Zentren und regionalisierte Aufgaben entstehen:

### **Zentrum für sexuelle Gesundheit und Familienplanung (ZsG)**

Die Aufgaben des Sozialmedizinischen Dienstes (Familienplanung) und die Aufgaben der Beratungsstelle für sexuell übertragbare Krankheiten sowie Aids (sexuelle Gesundheit) sollten unter der Bezeichnung „Zentrum für sexuelle Gesundheit und Familienplanung“ für alle Bezirke wahrgenommen werden von den Bezirken:

1. Charlottenburg-Wilmersdorf	
2. Friedrichshain-Kreuzberg	
3. Marzahn-Hellersdorf	
4. Mitte	zwei Standorte für Aufgaben <ul style="list-style-type: none"> <li>• der Beratung zu sexueller Gesundheit</li> <li>• der Beratung zu Fragen der Familienplanung</li> </ul>
5. Steglitz-Zehlendorf	nur Aufgaben der Familienplanung

### **Zentrum für tuberkulosekranke und -gefährdete Menschen (ZTbc)**

Die Aufgaben der Tuberkulose-Fürsorge und Schirmbildstelle sollten unter der Bezeichnung „Zentrum für tuberkulosekranke und -gefährdete Menschen“ wahrgenommen werden von dem Bezirk:

Lichtenberg	für alle Bezirke
-------------	------------------

### **Zentrum für sinnesbehinderte Menschen (ZfS)**

Von den Aufgaben der Beratungsstellen für Hör-, Sprach- und Sehbehinderte sollten unter der Bezeichnung „Zentrum für sinnesbehinderte Menschen“ für alle Bezirke wahrgenommen werden

von dem Bezirk	die Aufgaben
1. Mitte	Beratungsstelle für sehbehinderte Menschen
2. Friedrichshain-Kreuzberg	Beratungsstelle für hörbehinderte Kinder und Jugendliche mit zwei Standorten
3. Reinickendorf	Beratungsstelle für sprachbehinderte Menschen

### **Erlaubniserteilung Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker (EHP)**

Die Aufgabe der Erteilung von Erlaubnissen für Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker sollte wahrgenommen werden

von dem Bezirk	für die Bezirke
1. Tempelhof-Schöneberg	Charlottenburg-Wilmersdorf, Steglitz-Zehlendorf, Tempelhof-Schöneberg, Neukölln, Treptow-Köpenick, Marzahn-Hellersdorf
2. Lichtenberg	Mitte, Friedrichshain-Kreuzberg, Pankow, Spandau, Lichtenberg, Reinickendorf

## Lebensmittelpersonal-Beratung (LPB)

Die Aufgabe der Lebensmittelpersonal-Beratung sollte wahrgenommen werden

von dem Bezirk	für die Bezirke
1. Mitte	Mitte, Friedrichshain-Kreuzberg, Pankow, Reinickendorf
2. Charlottenburg-Wilmersdorf	Charlottenburg-Wilmersdorf, Spandau, Steglitz-Zehlendorf, Tempelhof-Schöneberg
3. Lichtenberg	Neukölln, Treptow-Köpenick, Marzahn-Hellersdorf, Lichtenberg

## Zentrale Medizinische Gutachtenstelle (ZMGA)

Die zentrale Wahrnehmung gesundheitlicher Untersuchungen und Begutachtungen (mit Ausnahme von Begutachtungen nach Sozialgesetzbuch (SGB) II und SGB XII, die in den Bezirken verortet sind), wurde durch das Gesundheitsdienstreformgesetz vom 26. Mai 2006 mit der Zentralen Medizinischen Gutachtenstelle beim Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGeSo) angebunden.

## 2.2 Personalausstattung

Mit dem Vorliegen des Schlussberichtes im Juni 2010 wurde im Rahmen des Projektes „Umsetzung des Gesundheitsdienstgesetzes“ erstmals eine „Zielzahl für den ÖGD“ von der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung gemeinsam mit den Bezirken berechnet und fachlich untersetzt. Der dargestellte Personalbedarf für die Aufgabenwahrnehmung in einer einheitlichen Grundstruktur und den Zentren sowie die Durchführung der regionalisierten Aufgaben basierte auf gesetzlichen Vorgaben und der Anwendung verschiedener Bemessungsschlüssel. Bereits damals wurde aufgrund der demografischen Entwicklung von einem dynamischen Prozess des Personalbedarfs ausgegangen.

Bis zum Vorliegen der Zielstruktur wurde zwischen der Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz und der Senatsverwaltung für Finanzen ein Verfahren für Nachbesetzungen im ÖGD durch Außeneinstellungen vereinbart, das in den Jahren 2007 bis 2009 so gehandhabt wurde, dass freiwerdende Stellen im Rahmen des Einstellungskorridors im Umfang von „Zweidritteln“ besetzt werden konnten.

Als die Senatsverwaltung für Finanzen für den Öffentlichen Dienst des Landes Berlin ein „Personalbedarfskonzept 2013“ erarbeitete und dieses vom Senat am 7. Juli 2009 beschlossen wurde, sah dieses Konzept vor, dass die Bezirke jährlich ein festes Kontingent an Stellen für Nachbesetzungen zugewiesen bekommen und im Rahmen ihrer Personalhoheit eigenverantwortlich entscheiden, welche Stellen prioritär besetzt werden müssen, unter Berücksichtigung der vorrangigen Erfüllung der Pflichtaufgaben. Unvorhersehbare Abgänge (z.B. vorzeitiges Ausscheiden aus dem ÖGD) konnten somit kaum noch ausgeglichen werden. Bis zum Ende des Jahres 2013 und der erneuten Betrachtung des „Personalbedarfskonzeptes für den Öffentlichen Dienst des Landes Berlin bis 2018“ war eine Fortschreibung des bestehenden Personal- und Stellenbestandes im ÖGD vorgesehen.

Zur Erreichung der in den Richtlinien der Regierungspolitik festgelegten Personalzielzahl für die Bezirke von 20.000 Vollzeitäquivalenten wurde 2012 von einer Arbeitsgruppe „Personalausstattung der Bezirke“ auf der Grundlage eines bereinigten Personalausstattungsvergleichs der Berliner Bezirke auf der Basis von Vollzeitäquivalenten pro Einwohner/-in, unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Belastungen der einzelnen Bezirke durch einen pauschalen Korrekturfaktor, für jeden Bezirk eine Personalzielzahl ermittelt. Die

Realisierung des erforderlichen Personalabbaus wurde in Zielvereinbarungen festgelegt. Der Einsatz des Personals in den jeweiligen Ämtern liegt in der Zuständigkeit der Bezirke, wobei die Wahrnehmung der gesetzlichen Aufgaben sicherzustellen ist.

Weitere Ausführungen zur Entwicklung von Personalausstattung, -bedarf und -qualifikation erfolgen unter Punkt 4.3.

### **3. Ergebnis der Evaluation und Bewertung**

Der folgende Hauptteil des Berichts geht auf die Tätigkeiten der einzelnen Zentren ein und beleuchtet die Ergebnisse der Evaluation. Er beinhaltet eine Bewertung des Zentrenkonzepts und zentrenbezogene Verbesserungsvorschläge.

Der Begriff Zentrum wird in der Öffentlichkeit als eine abgeschlossene Organisationseinheit an einem Standort verstanden. Nach Umsetzung des Konzeptes ist dieser Begriff aufgrund von unterschiedlichen Aufgabenschwerpunkten und Standorten jedoch nicht durchgängig anwendbar. Insbesondere beim Zentrum für sexuelle Gesundheit und Familienplanung sowie beim Zentrum für sinnesbehinderte Menschen wird aus diesem Grund nachfolgend von Zentren gesprochen.

#### **3.1 Zentren für sexuelle Gesundheit und Familienplanung**

Die Zentren für sexuelle Gesundheit und Familienplanung (ZsG) befinden sich an sechs verschiedenen Standorten. Die ZsG wurden im April 2008 gegründet und durchliefen anschließend eine Findungsphase unter der Mitarbeiterschaft.

Das Spektrum der Tätigkeiten der Zentren für sexuelle Gesundheit und Familienplanung ist breit. Die Zuständigkeit reicht von der Anamneseerhebung, Diagnostik, medizinischen Beratung und Therapie von sexuell übertragbaren Infektionen einschließlich HIV/Aids, der sexualpädagogischen Gruppenarbeit bis hin zur Öffentlichkeitsarbeit. Die Zuständigkeit erstreckt sich weiter über den großen Bereich der sozialpädagogischen Beratung und Betreuung in Fragen sexuell übertragbarer Infektionen sowie der aufsuchenden Arbeit an Stätten der Prostitution. Die ZsG sind zudem für die Beratung zu sozialen und materiellen Hilfen zur Familienplanung und während der Schwangerschaft, Hilfe bei Anträgen aller Art z.B. auf finanzielle Unterstützung aus den Mitteln der Landesstiftung „Hilfe für die Familie“, Schwangerschaftskonfliktberatung nach § 219 Strafgesetzbuch sowie Beratung und Hilfe bei Konflikten in der Partnerschaft/Ehe und Beratung in Fragen der Familienplanung einschließlich der Kostenübernahme für Schwangerschaftsverhütungsmittel zuständig. Ein weiteres Tätigkeitsfeld liegt in der medizinischen Anamneseerhebung, Untersuchung, Diagnostik, Beratung, Therapie und Betreuung während der Schwangerschaft für nicht krankenversicherte Frauen sowie Beratung, Verordnung und Einlage von Schwangerschaftsverhütungsmitteln für anspruchsberechtigte Frauen.

Das Zentrum für sexuelle Gesundheit betreut und berät Menschen in zum Teil extremen Lebenssituationen (z.B. ungeklärter Aufenthaltsstatus, Bedrohung durch Wohnungslosigkeit, „Sprachlosigkeit“ wegen Unkenntnis der Amtssprache), immer jedoch in Situationen finanzieller/materieller Not, was die besonderen Anforderungen an die Dienstkräfte des Zentrums bestimmt. Die Verwaltungslandschaft in Berlin ist vielschichtig und für Bürgerinnen und Bürger oft undurchschaubar; hier ist sensible Aufklärung und Begleitung gefordert.

Die Betreuung der Schwangeren bedeutet zum Beispiel auch die Vermittlung von Entbindungsplätzen für Nicht-Krankenversicherte in Berliner Krankenhäusern. Die Bezahlung einer Entbindung und/oder einer behandlungsbedürftigen Komplikation in der Schwangerschaft

der nicht oder nicht ausreichend Krankenversicherten ist nach wie vor unzureichend geklärt. Durch Nichtaufsuchen bzw. vorzeitiges Verlassen einer Klinik besteht daher auch immer eine Gefahr für Gesundheit und Leben von Mutter und Kind.

Nach Erfahrung aller Beschäftigten wird ein steigender Bedarf an allgemeinmedizinischer und zahnmedizinischer Betreuung der zumeist nicht krankenversicherten Patientinnen und Patienten festgestellt.

Die schwierige Situation im personellen Bereich macht sich auch bei der Aufgabenwahrnehmung im Bereich der sexualpädagogischen Gruppenarbeit mit Jugendlichen bemerkbar.

Zwingend notwendig sind die Besetzungen der offenen unbesetzten Stellen und die Beseitigung der Unterausstattung im Bereich der medizinischen Fachangestellten.

Des Weiteren wäre es sinnvoll, die beiden Standorte Wedding und Tiergarten-Süd zusammenzulegen, um personelle und fachliche Synergien zu schaffen.

### **Fazit**

Aus Sicht der Zentren für sexuelle Gesundheit und Familienplanung sowie der zuständigen Amtsärztinnen und Amtsärzte hat sich die Zusammenlegung der Bereiche Sozialmedizinischer Dienst und sexuell übertragbare Infektionen/HIV bewährt. Im Bezirk Mitte fehlen diese Synergien, da unterschiedliche Arbeitsschwerpunkte auf 2 Standorte (Wedding und Tiergarten-Süd) aufgeteilt wurden. Hier ist aus fachlicher Sicht eine Fusion und Wahrnehmung der Aufgaben an einem Standort mit Außensprechstunde im Brennpunkt zielführend.

Das Problem der nicht geklärten Kostenübernahme für Entbindungen, behandlungsbedürftige Komplikationen in der Schwangerschaft sowie die allgemein- und zahnmedizinische Betreuung der nicht oder nicht ausreichend Krankenversicherten ist vom Senat im Rahmen der Haushaltsplanaufstellung 2014/15 aufgegriffen worden;; die Beschlussfassung über das Haushaltsgesetz bleibt abzuwarten.

Nach wie vor als fachlich zwingend notwendig, wird die Bereitstellung von Mitteln für die primärpräventive Tätigkeit im schulischen und außerschulischen Kontext angesehen.

Es sollte darauf hingewirkt werden, dass sich die personelle Situation insbesondere im Bereich der medizinischen Fachangestellten verbessert.

## **3.2 Zentrum für tuberkulosekranke und -gefährdete Menschen**

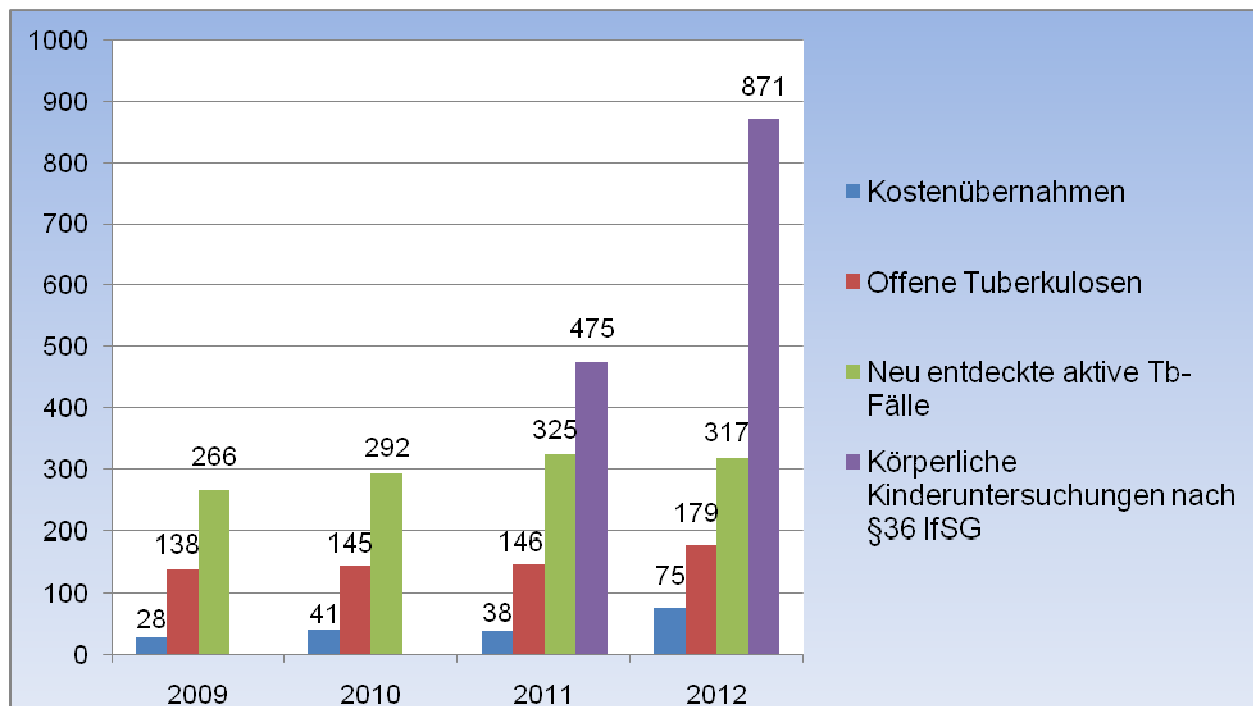
Die Aufgaben des Zentrums für tuberkulosekranke und -gefährdete Menschen (ZTbc) bestehen in Prävention durch Aufklärung, Koordination und Früherkennung, Verhütung der Ausbreitung und Bekämpfung der Tuberkulose gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) und weiteren Rechtsbestimmungen. Das IfSG ist für die Arbeit des ZTbc die wichtigste Rechtsgrundlage.

Durch die homogene Vorgehensweise eines hoch professionellen spezialisierten Teams für die Versorgung einer Metropole mit 3,5 Millionen Einwohnern ist das ZTbc in der Lage, relevante epidemiologische und sozialmedizinische Erkenntnisse zu generieren und dabei wichtige Expertisen zu entwickeln. Dies drückt sich auch in der im deutschen ÖGD einmaligen Möglichkeit der röntgenologischen und internistischen ärztlichen Weiterbildung im ZTbc aus.

Seit der Zuständigkeit des Zentrums für ganz Berlin ab dem 01.01.2009 hat sich die epidemiologische Situation verändert. Demnach ist Berlin durch die EU-Osterweiterung und die damit verbundene Migration von Ost nach West in einer besonderen Situation. Die Stadt besitzt eine hohe Anziehungskraft insbesondere auf EU-Bürgerinnen und Bürger aus Bulgarien und Rumänien und seit Eintritt der Visa-Freiheit auch aus Serbien. Außerdem ist hinsichtlich der Anzahl von Asylbewerberinnen und -bewerber sowie Flüchtlingen ein Anstieg zu verzeichnen.

Die Erkrankungshäufigkeit liegt bei Migrantinnen und Migranten in Berlin deutlich höher als bei deutschen Bürgerinnen und Bürgern. Insgesamt ist der Berliner Tbc-Anstieg sog. importierten Fällen zuzurechnen, wie eine mit der Charité 2010/2011 durchgeführte Studie ergab.<sup>1</sup>

Die Zahl der den Risikogruppen zuzurechnenden Bürgerinnen und Bürger hat sich aber auch in der einheimischen Bevölkerung erhöht. Betroffen sind insbesondere Wohnungslose, Menschen ohne Krankenversicherung und mit Suchterkrankungen. Dieser Personenkreis ist aufgrund der allgemein geschwächten Gesundheit besonders gefährdet, eine infektiöse Tuberkulose zu entwickeln.



**Abbildung 1: Fallzahlen 1 ZTbc**

Zusätzlich sind viele Tbc-Fälle bei Entdeckung schon weit fortgeschritten. Dadurch wird der Aufwand für die Betreuung und Versorgung bis zur Ausheilung sowie für Personen, die im Umfeld der Erkrankten ggf. zu untersuchen sind, größer als in der Vergangenheit.

<sup>1</sup> Vgl.: Florian Marx. Risk of tuberculosis amongst first and second generation migrants in Berlin, Germany; präsentiert im Rahmen des Koch-Metschnikow-Forts in Berlin am 21.03.2012

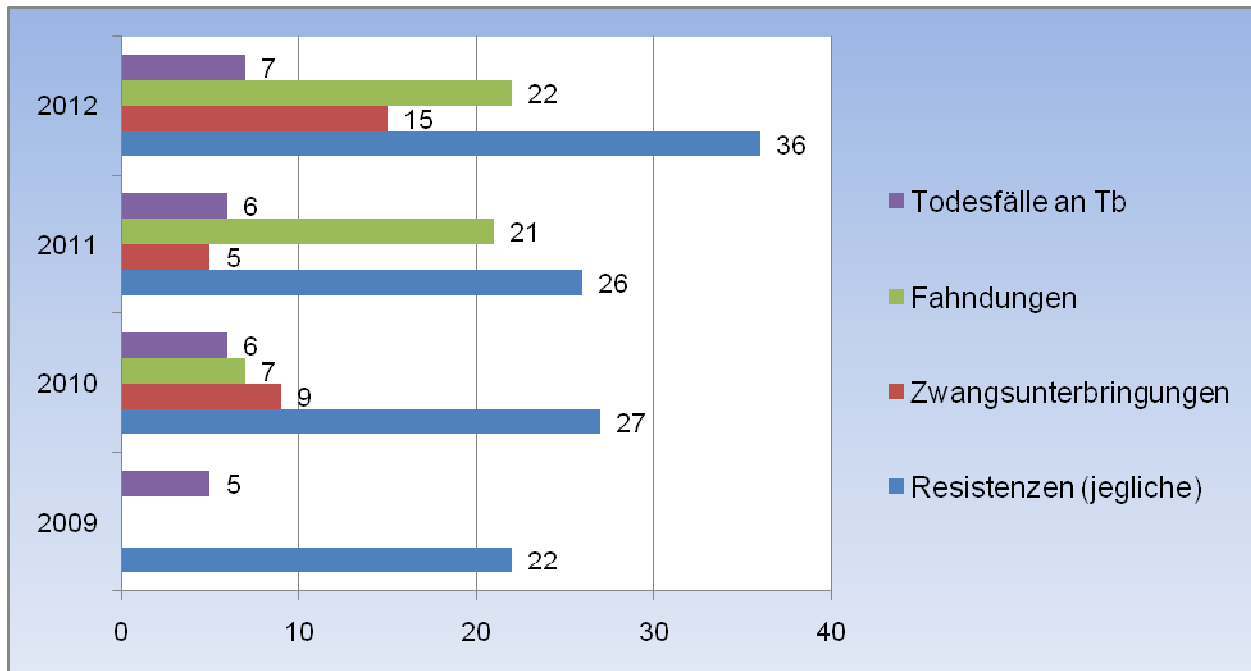


Abbildung 2: Fallzahlen 2 ZTbc

Problematisch ist weiterhin die Berechnung des Personalbedarfs, welche die steigenden Anforderungen im ZTbc mit deutlicher Zunahme der Fall- und Untersuchungszahlen nicht berücksichtigt.

Um die Arbeit trotzdem noch leisten zu können, wurden Kooperationen mit Spezialkliniken eingegangen.

### Fazit

Die Wahrnehmung der komplexen Aufgabe an einem Hauptstandort hat sich bewährt. Das ZTbc ist inzwischen deutschlandweit als Kompetenzzentrum anerkannt und wichtiger Partner wissenschaftlicher Forschungsvorhaben.

Aufgrund des Anstiegs der Fall- und Untersuchungszahlen ist jedoch eine Neubemessung des Personalbedarfs notwendig.

Die seit Schaffung des Zentrums entwickelte enge Kooperation mit bestehenden Spezialkliniken und Kinderambulanzen hat sich bewährt und wäre bei einer dezentralen Wahrnehmung der Aufgabe nicht möglich.

### **3.3 Zentren für sinnesbehinderte Menschen**

Die ÖGD-Reform sah vor, die drei bereits vorhandenen Beratungsstellen zu einem Kompetenzzentrum zusammenzufassen, da die Ausrichtung auf Menschen mit speziellen Sinnesbehinderungen bei allen drei Beratungsstellen gegeben war. Ursprünglich als gemeinsames Zentrum mit ähnlichem Aufgabenspektrum für unterschiedliche Zielgruppen gedacht, hat sich in der Praxis der Ansatz dieser Gemeinsamkeit jedoch nicht durchsetzen können. Letztendlich agieren alle drei Beratungsstellen weiterhin mit einem eigenständigen Profil und Aufgabenspektrum und werden auch sprachlich als drei Zentren behandelt. Die Grundlagen für ein gemeinsames Selbstverständnis im Sinne eines Gesamtkonzeptes, vor



allem in Bezug auf die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen, wurden zwar gelegt, jedoch keine weiteren Konsolidierungs- bzw. Qualitätsentwicklungsmaßnahmen wie z.B. der Abschluss von Zielvereinbarungen oder die Bearbeitung von Fragen der Zusammenarbeit zwischen Beratungsstellen der Fachbereiche (FB) 1 und 3 in Angriff genommen. Ebenso wenig wurde der Plan weiterverfolgt, bestehende Software-Lösungen und Fachanwendungen im Fachbereich 1 und 3 (KiPsi, SpDi, BfBl) auf das Zentrum für sinnesbehinderte Menschen zu übertragen.

## Beratungsstelle für sehbehinderte Menschen

In Berlin leben rund 20.000 sehbehinderte und blinde Menschen. In die Beratungsstelle für sehbehinderte Menschen (BfS) kommen überwiegend Menschen, bei denen durch Augenärzte und -kliniken eine bleibende Sehbehinderung festgestellt wurde (ca. 70% der Zuweisungen). Die BfS steht prinzipiell allen offen, die aus verschiedenen Gründen im regulären Hilfeangebot keine ausreichende Unterstützung bezüglich des Lebens mit einer Sehbehinderung bekommen oder bekommen haben, oder deren Wahrnehmungsprobleme im Bereich des Sehens bisher nicht ausreichend kompensiert bzw. nicht geklärt werden konnten.

Für nicht krankenversicherte Kinder von Migrant(inn)en, vor allem aus Südosteuropa, ist die BfS eine erste Anlaufstelle bei Augenerkrankungen. Darüber hinaus fungiert die BfS als kompetente, neutrale Fachstelle für alle Senats- und Bezirksdienststellen und den Behindertenbeauftragten mit differenzierter Kenntnis aller verfügbaren Hilfen und Hilfsmittel zur fundierten Bewertung der gestellten Ansprüche nach SGB IX und XII im Hinblick auf einen wirtschaftlichen und effizienten Einsatz öffentlicher Leistungen.

Der niedrigschwellige Zugang ermöglicht die Siebfunktion bezüglich der Abgrenzung von Sehproblemen und Sehbehinderungen sowie die Einleitung erforderlicher Maßnahmen auch bei Bürger(inne)n, die nur schwer Zugang zu anderen Institutionen und Hilfesystemen finden.

Durch das mit zunehmendem Alter erheblich ansteigende Risiko einer Sehbehinderung und der zu erwartenden Bevölkerungsentwicklung wird der Bedarf an unabhängiger Information zum Leben mit einer Sehbehinderung voraussichtlich stark zunehmen.

Das Team der BfS berät die Klient(inn)en und sucht nach geeigneten, individuellen Lösungen für den einzelnen Menschen. Durch das Beratungsangebot für Betroffene ab dem Säuglingsalter können die Übergänge zwischen Kindergarten und Schule sowie zur Ausbildung und bei Tätigkeitswechsel während der Berufstätigkeit geebnet werden. Die starke Spezialisierung und die multiprofessionelle Ausrichtung der Beratungsstelle erlauben die Beurteilung auch schwierigster Fälle.

## Fazit

Die BfS dient als kompetenter und effizienter Vermittler zwischen medizinischer Diagnose und den Erfordernissen einer an die Sehbehinderung angepassten Lebensführung. Dies wird durch die hohe Akzeptanz und den Bedarf eines ergänzenden Angebotes zur Kompensation der Behinderung bei unheilbaren Augenerkrankungen deutlich sichtbar. Die Beratungsstelle stellt für sehbehinderte Kinder und deren Erzieher(innen) das einzige Beratungsangebot für die Betroffenen.

Das jetzige Konzept der BfS entspricht dem von Seiten der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales angestrebten Leitbild des ÖGD mit der Aufgabe der Lenkung der Betroffenen an geeignete Hilfeanbieter(innen) und Übernahme subsidiärer Aufgaben. Oftmals reicht die Wegweiserfunktion der BfS aus.

Aufgrund der positiven Erfahrungen sollte die BfS im ÖGD unter Beibehaltung des Aufgabenspektrums und der derzeitigen Stellenausstattung verbleiben.



## Beratungsstelle für hörbehinderte Kinder und Jugendliche

Die Beratungsstelle für hörbehinderte Kinder und Jugendliche (BfH) an den Standorten Friedrichshain und Neukölln betreut pro Jahr ca. 3.500 Kinder und Jugendliche. Im Mittelpunkt der Tätigkeit stehen einerseits die Diagnostik bei Verdacht auf eine Hörstörung, z.B. bei vorhandenen Sprachentwicklungsauffälligkeiten, und andererseits die Beratung und Betreuung der Familien betroffener Kinder.

Unter Hörstörungen werden sowohl zeitweilig auftretende Störungen vor allem des Mittelohres, bleibende Innenohrstörungen, die zumeist eine Hörgeräte- oder Cochlea-Implant-Versorgung erfordern, als auch auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen verstanden.

Die Beratung umfasst die medizinische, psychologische, logopädische, pädagogische und sozialrechtliche Beratung der Familien sowie die pädagogische Beratung des sozialen Umfeldes des Kindes, insbesondere der Kita und der Schule. Bei sozialkompensatorischer Indikation wird eine sinnesspezifische Frühförderung angeboten.

Eine korrekt gestellte Diagnose der Hörstörung, die bei Kindern, insbesondere bei Kleinkindern, eine besondere Expertise erfordert, ist für die Beratung und Betreuung unabdingbare Voraussetzung. Diese Expertise gewährleistet die Beratungsstelle durch ein interdisziplinäres Team an hochspezialisierten und erfahrenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Die Zuweisung zur Beratungsstelle erfolgt vor allem über Kliniken, Sozialpädiatrische Zentren, Gesundheitsämter, Sonderschulpädagoginnen und -pädagogen, niedergelassene Kinderärztinnen und -ärzte sowie Ärztinnen und Ärzte für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde (HNO-Arzt) und über Kitas. Ein Teil der Familien kommt ohne Zuweisung. Bei etwa einem Viertel der vorgestellten Kinder wird eine auffällige Sozialanamnese festgestellt. Diese Familien haben einen hohen Beratungsbedarf. Zusätzlich besteht hier die Notwendigkeit der Einladung sowie Nachverfolgung und engen Kooperation mit weiteren Amtsstellen, insbesondere im Gesundheits- und Jugendamt.

Die ratsuchenden Familien entstammen allen Berliner Bezirken mit einem Schwerpunkt bei den Bezirken Neukölln und Friedrichshain-Kreuzberg, in denen die Standorte der Beratungsstelle liegen. Zwischen 5-11% der Familien kommen aus den Brandenburger Nachbarkreisen.

Zunehmend werden der Beratungsstelle nicht versicherte, zumeist aus Osteuropa stammende Familien, zugewiesen, die im regulären Gesundheitswesen nicht versorgt werden. Dabei kann die Beratungsstelle die pädaudiologische Diagnostik und die sozialrechtliche und pädagogische Beratung durchführen. Eine unter Umständen notwendige medizinische Behandlung dieser Kinder ist weiterhin nicht geregelt.

Die Beratungsstelle betreute im vergangenen Jahr 42 Kinder aus gehörlosen Familien, die entweder normalhörend oder auch selbst hörgeschädigt sind (siehe nachfolgende Abbildung). Sie ist damit die einzige Einrichtung in Berlin, die spezialisierte Hördiagnostik, Sprachdiagnostik sowie kommunikationsspezifische und sozialrechtliche Beratung aus einer Hand und unter Hinzuziehung eines neutralen Gebärdensprachdolmetschers anbietet. Die Nachfrage nach diesem Angebot ist steigend (im Jahr 2011 wurden 29 Kinder betreut, im Jahr 2012 bereits 42).

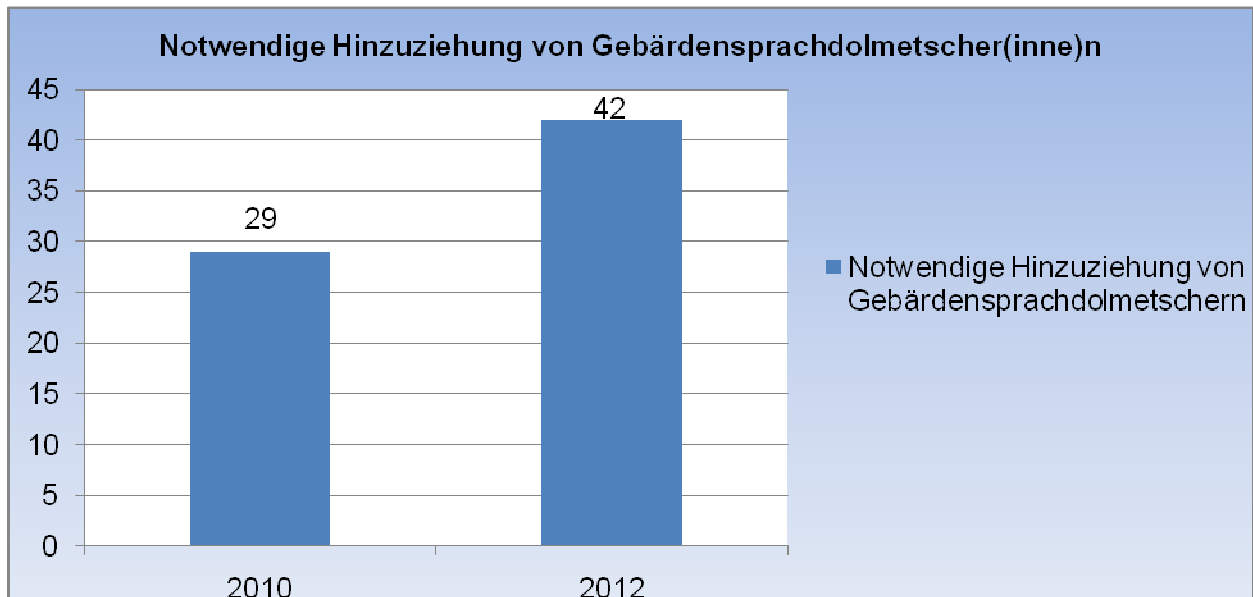


Abbildung 3: Notwendige Hinzuziehung von Gebärdensprachdolmetscher(inne)n

Die Beratungsstelle ist in das Netz der Stellen, die in Berlin das Neugeborenen-Hörscreening durchführen, eingebunden. Hier werden sowohl das Erstscreening, vor allem für Geburten aus dem Vivantes-Klinikum Neukölln, bei Hausgeburten und bei nicht krankenversicherten Neugeborenen, als auch das Kontrollscreening nach auffälligem Erstscreening durchgeführt. Das Neugeborenen-Hörscreening wird bei Geburt des Kindes in der Klinik von der Geburtsklinik selbst, bei Geburten außerhalb der Klinik von niedergelassenen HNO-Ärztinnen und -Ärzten oder Fachärztinnen und -ärzten für Phoniatrie/Pädaudiologie durchgeführt. Trotzdem besteht eine hohe Nachfrage nach dem Neugeborenen-Hörscreening (Erst- und Kontrollscreening) in der Hörberatungsstelle. Die im Jahr 2012 veröffentlichte Untersuchung der Klinik für Audiologie und Phoniatrie der Charité zum Neugeborenen-Hörscreening in Berlin und Brandenburg<sup>2</sup> ergab ein Optimierungspotential des Screenings hinsichtlich der durch den Gemeinsamen Bundesausschuss vorgegebenen Qualitätsziele. Nach Umsetzung der notwendigen Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung ist dann mit einer Verminderung der zugewiesenen Kinder zum Erstscreening und zum Kontrollscreening und damit mit einer Entlastung der Hörberatungsstelle zu rechnen. Die pädaudiologische Bestätigungsdiagnostik nach auffälligem Kontrollscreening gehört jedoch zu den Aufgaben der Hörberatungsstelle und wird weiterhin in gleichem Umfang stattfinden.

Seit Festsetzung der Auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung (AVWS) als eigenständige Diagnose in der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD 10) im Jahre 2008 und der Etablierung des Krankheitsbildes innerhalb des sonderpädagogischen Förderschwerpunktes „Hören“ im Jahre 2009 gibt es eine steigende Nachfrage nach Diagnostik dieser Störung und anschließender Beratung.

Die Zuweisung erfolgt insbesondere durch Schulen und Sonderpädagog(innen)en. Der zeit- und personalintensive Umfang der Diagnostik erfordert eine Beschränkung auf ca. 70 Kinder pro Jahr, so dass hier bei einer Nachfrage von ca. 300 Kindern pro Jahr eine Selektion zugunsten besonders schwerwiegender und von erheblichen schulischen Konsequenzen bedrohter Fälle erfolgt.

<sup>2</sup> Spormann-Lagozinski ME, Caffier P et al. Aktuelle Ergebnisse des universellen Neugeborenen-Hörscreening (UNHS) der Berlin-Brandenburg-Zentrale und die Meldungen an das DZH. In: 29. Wissenschaftliche Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie (DGPP). Bonn, 21.-23.09.2012. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2012. Doc12dgppV32

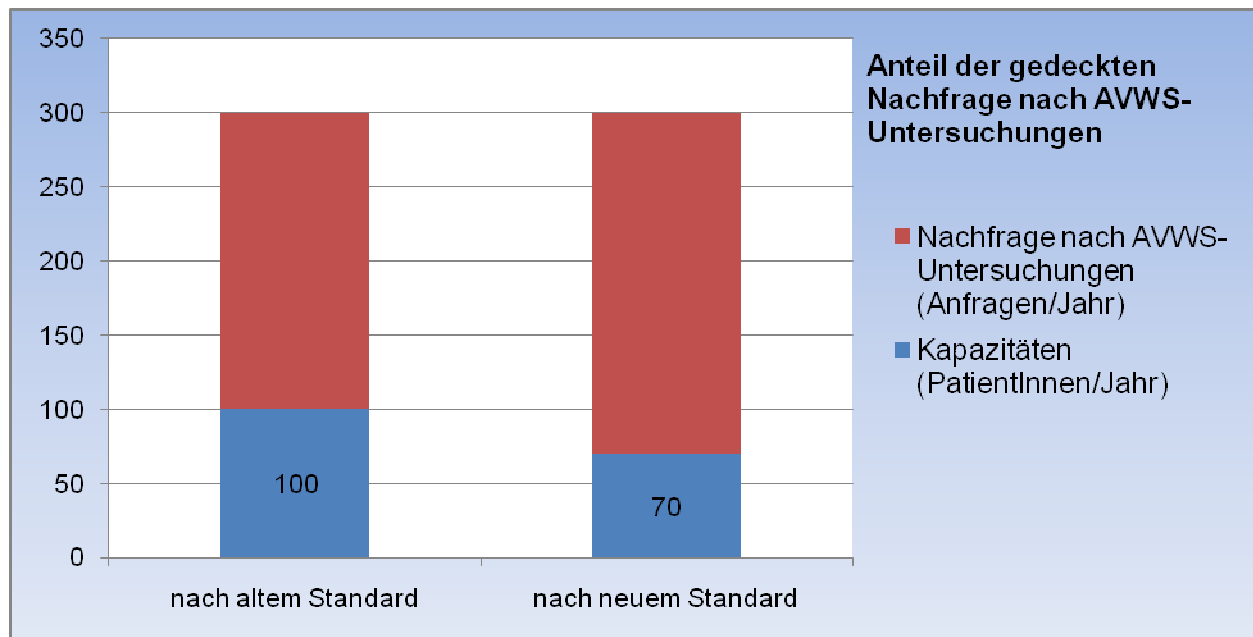


Abbildung 4: Anteil der gedeckten Nachfrage an AVWS-Untersuchungen

Die derzeitige und sich zukünftig verschärfende Personalausstattung der Beratungsstelle lässt eine effiziente Aufgabenerfüllung an zwei Standorten nicht zu. Für den ordnungsgemäßen Betrieb zweier Standorte sind nach den Erfahrungen im Evaluationszeitraum mindestens 19 VZÄ vorzuhalten. Alternativ ist die Fusion beider Standorte an einem Standort (vorzugsweise in Friedrichshain) für eine effektive ordnungsgemäße Aufgabenwahrnehmung und zur Bündelung der personellen Kapazitäten erforderlich.

### Fazit

Die Beratungsstelle für hörbehinderte Kinder und Jugendliche erfüllt eine wichtige Aufgabe im ÖGD. Sie ist Teil eines Netzwerkes weiterer Amtsstellen, sowohl des ÖGD als auch anderer Behörden. Dabei erfüllt sie hinsichtlich der betreuten Klientel (sozial schwache Familien, nicht versicherte Familien, gehörlose Familien) eine wichtige sozialkompensatorische Funktion.

Die Beratungsstelle für hörbehinderte Kinder und Jugendliche sollte mit unverändertem Aufgabenspektrum im ÖGD verbleiben. In wieweit strukturelle Veränderungen ggf. durch Zusammenlegung an einem Standort zur weiterhin erfolgreichen Aufgabenwahrnehmung notwendig sind, bedarf einer weiteren Prüfung.

Des Weiteren ist festzustellen, dass das Neugeborenen-Erst-Hörscreening grundsätzlich auch von einem anderen Leistungsträger (Charité) erbracht werden könnte. Dies würde unter den dargestellten Gegebenheiten zur Entlastung der Hörberatung führen.

### Beratungsstelle für sprachbehinderte Kinder und Jugendliche

In der Beratungsstelle für sprachbehinderte Kinder und Jugendliche (BfSp) werden jährlich ca. 1.405 Kinder untersucht und deren Familien beraten. Gegenstand der Untersuchung sind sämtliche kindliche Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen in Verbindung mit häufig gleichzeitig bestehenden psychosozialen Beeinträchtigungen sowie Entwicklungsstörungen in den Bereichen Wahrnehmung und Motorik. Insbesondere bei psychosozialen Beeinträchtigungen besteht in der Regel ein besonderer Beratungs-, Unterstützungs- und Vermittlungsbedarf der betroffenen Familien.

Die Zuweisungen in die Beratungsstelle erfolgen vor allem durch niedergelassene Kinderärztinnen und -ärzte, Kitas, die Kinder- und Jugendgesundheitsdienste und Schulpsychologinnen und -psychologen. Zu verzeichnen ist ein Anstieg des Anteils der zugewiesenen Kinder unter 6 Jahren. Von den im Jahr 2012 neu vorgestellten Kindern (n=963) waren 92,4 % im Alter von 0-6 Jahren. Im Fokus stehen dabei die Einschüler(innen) mit einem hohen Beratungsbedarf der Familien. Berlinweit beträgt die Prävalenz der Sprachauffälligkeit bei Einschüler(inne)n immer noch 18%.

Die Untersuchung der Kinder zielt sowohl darauf ab, die Sprach-, Sprech- oder Stimmstörung nach Art und Schweregrad einzuschätzen, Hintergrund, Ursachen und Begleitstörungen zu evaluieren als auch einen effektiven Therapie- und Förderansatz festzulegen und die Bezugspersonen adäquat zu beraten.

Der gesundheitspolitischen Zielsetzung, sprachauffällige Kinder frühzeitig zu entdecken und rechtzeitig vor Schulbeginn durch sozialpädagogische Förderung in der Kita und durch Therapieangebote zu intervenieren, wird durch ein breites Beratungs- und Weiterbildungsangebot sowie präventive Maßnahmen, wie Multiplikator(inn)en-Schulungen, für Eltern, Kitaerzieher(innen) und Lehrer(innen) Rechnung getragen.

Um die Aufgaben weiterhin in dieser Qualität erfüllen zu können, muss die derzeitige Personalausstattung beibehalten bzw. eine Schwerpunktverschiebung zugunsten der Logopädie und Ergotherapie in Erwägung gezogen sowie freie Stellen schnellstmöglich wiederbesetzt werden.

### Fazit

Durch den hohen Anteil sprachauffälliger Kinder in sozial schwachen Familien kommt dem niedrigschwelligen Angebot der Beratungsstelle eine wichtige sozialkompensatorische Funktion zu.

Dem zunehmenden Anteil an Kindern mit zusätzlichen Entwicklungsstörungen in den Bereichen Wahrnehmung, Motorik und sozial-emotionale Entwicklung muss Rechnung getragen und das breite Angebot an Beratung der Familien und präventiven Maßnahmen aufrechterhalten werden.

Die Beratungsstelle für sprachbehinderte Kinder und Jugendliche sollte im ÖGD mit unveränderter quantitativer Stellenausstattung bei einer veränderten Verteilung der Berufsgruppen innerhalb des Teams verbleiben.

## **3.4 Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker**

Wer die Heilkunde ausüben will, ohne als Arzt/Ärztin approbiert zu sein oder eine Erlaubnis im Sinne des § 2 Abs. 2 und § 10 der Bundesärzteordnung zu haben, bedarf der Erlaubnis nach § 1 Abs.1 Heilpraktikergesetz (HeilprG). Die Umsetzung des HeilprG ist Ländersache. In Berlin erfolgt die Umsetzung nach den Leitlinien des Bundesministeriums für Gesundheit vom 02.09.1992. Seit dem 01.01.1995 sind die Bezirke Lichtenberg und Tempelhof-Schöneberg für die Erteilung der Heilkundeerlaubnis zuständig.

Voraussetzungen für die Erlaubniserteilung sind, dass die Antragstellerin/ der Antragsteller das 25. Lebensjahr vollendet hat und mindestens eine abgeschlossene Volks- bzw. Hauptschulbildung nachweisen kann. Sie/ Er muss sittlich zuverlässig sein, insbesondere keine schweren strafrechtlichen oder sittlichen Verfehlungen begangen haben, und in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Heilpraktikerberufs geeignet sein. Außerdem muss in einer Überprüfung der Kenntnisse und Fähigkeiten durch das Gesundheitsamt nachgewiesen

werden, dass die Ausübung der Heilkunde keine Gefahr für die Volksgesundheit darstellen wird. Im Mittelpunkt zum Verfahren der Erteilung der Heilkundeerlaubnis steht somit neben der Antragsbearbeitung bis zur Bescheiderteilung die Kernaufgabe „Prüfung der Erlaubnisvoraussetzungen“. Dazu gehören auch die Abnahme der schriftlichen und mündlichen Kenntnisüberprüfung oder die Überprüfung anhand der eingereichten Unterlagen auf eine Entscheidung nach Aktenlage.

Neben den üblichen Erlaubnisverfahren sowie der allgemeinen Beantwortung von Auskunftersuchen zur Heilkundeerlaubnis gibt es weitere Vorgänge, die zum Teil sehr zeitaufwendig sind: Die Anträge von in- und ausländischen Ärztinnen und Ärzten, die in Deutschland keine Berufserlaubnis haben und einen Antrag auf eine Heilpraktiker-Erlaubnis stellen, sind zahlenmäßig eher gering, jedoch vom Bearbeitungsaufwand, dem Prüfen der eingereichten Unterlagen, sehr umfangreich.

Auch etablieren sich die verschiedensten Studiengänge in der Psychologie, die den Bearbeitungsaufwand der Einzelfallentscheidungen für die eingeschränkte Heilkundeerlaubnis auf dem Gebiet der Psychotherapie erhöhen.

Daneben gibt es in großer Zahl Anfragen von Bürgerinnen und Bürgern sowie Institutionen, ob bestimmte therapeutische Verfahren oder Heilmethoden erlaubnispflichtig sind, so z.B. die Ohrakupunktur zur Nikotinentwöhnung, die Kopflausbehandlung, die craniosakrale Therapie oder das Heilen durch Handauflegen. In jedem Einzelfall sind Literaturrecherchen in größerem Umfang erforderlich.

Die Anträge auf eine Heilpraktiker-Erlaubnis haben sich, wie Abbildung 6 zeigt, in den letzten zehn Jahren nahezu verdoppelt. Wurden 2002 in beiden Bezirken zusammen noch 712 Anträge gestellt, so stieg die Zahl bis 2008 auf ca. 1.200 Fälle und bis 2012 auf ca. 1.400 Fälle.

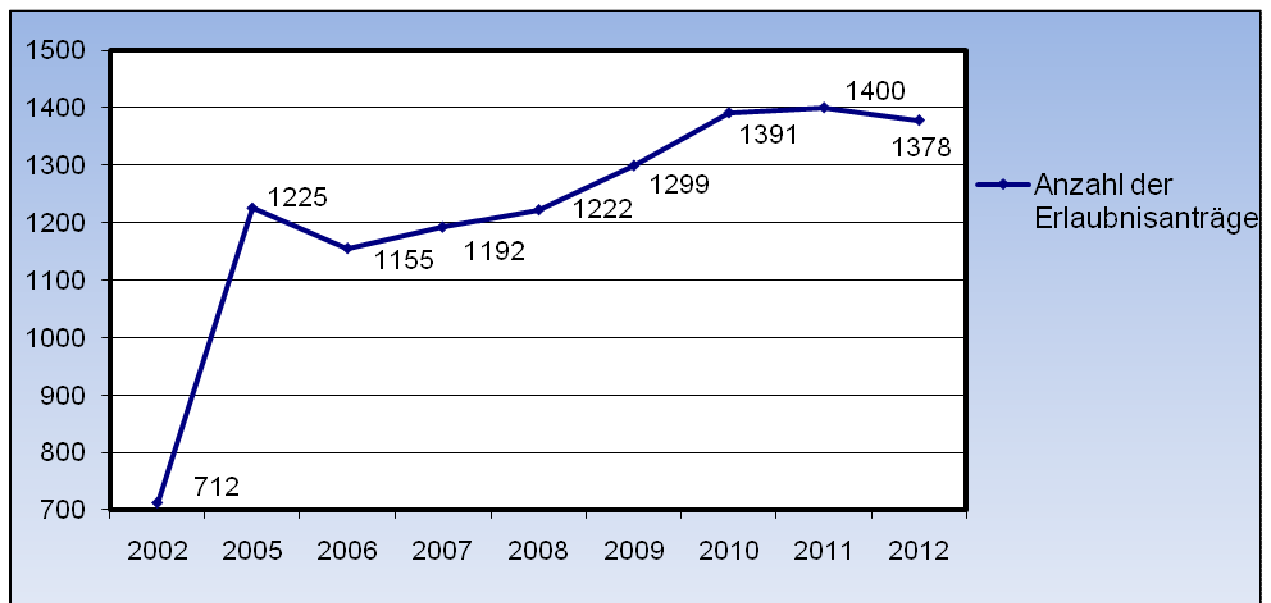


Abbildung 5: Anzahl der Erlaubnisanträge

Obwohl der Personalbestand über die Jahre hinweg konstant blieb, die Fallzahlen beachtlich gestiegen und die Beratungen sowie Prüfungen der Anträge deutlich umfangreicher geworden sind, konnten die Angebote im Bereich der Heilpraktiker-Erlaubnis beibehalten werden. Dies war jedoch nur durch den Einsatz von Honorarkräften (nach Umwandlung von Sach- in

Honorarmittel) möglich. Durch den Aufgabenzuwachs sind auch in Zukunft weitere Strukturveränderungen erforderlich wie z.B. die Einführung der elektronischen Akte (E-Akte).

#### Fazit

Die Erlaubniserteilung an den beiden Standorten in Lichtenberg und Tempelhof-Schöneberg hat sich bewährt. Die Antragsteller(innen) äußern sich im Allgemeinen sehr zufrieden über die Bearbeitung der Anträge und das Überprüfungsverfahren. Die Zusammenarbeit und der fachliche Austausch zwischen den beiden Bezirken sowie der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung erfolgen auf allen Ebenen konstruktiv. Aufgrund der Bürgernähe und guten Resonanz sollten die Bereiche der Erlaubniserteilung für Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker in beiden Bezirken unverändert fortbestehen.

### 3.5 Lebensmittelpersonal-Beratung

Die Lebensmittelpersonal-Beratungsstellen sind gemäß GDZustVO in den Bezirken Charlottenburg-Wilmersdorf, Lichtenberg und Mitte angesiedelt.

Die LPBs sind für das Ausstellen einer gebührenpflichtigen Belehrungsbescheinigung nach § 43 Abs. 1 Nr. 1 Infektionsschutzgesetz und das Ausstellung von Ersatzkarten zuständig.

Die Antragszahlen sind in den drei LPBs unterschiedlich stark angestiegen. In Charlottenburg-Wilmersdorf haben sich die Zahlen der Anträge kontinuierlich Jahr für Jahr erhöht (siehe Abbildung 7). In 2008 lag die Zahl der Anträge bei 18.140, in 2012 bereits bei 21.326. In Mitte ist ebenfalls ein Anstieg von 18.808 Anträgen im Jahr 2008 auf 20.209 Anträge im Jahr 2012 zu verzeichnen. In Lichtenberg sind die Antragszahlen in den Jahren 2008 bis 2012 nur leicht angestiegen.

Die Bareinnahme der Gebühren ist bisher noch sehr umständlich und bürgerunfreundlich. So ist beispielsweise die Barzahlung in Charlottenburg-Wilmersdorf nur bei der Kasse im Bürgeramt, welches auf einer anderen Etage sitzt, zu leisten oder die EC-Kartenzahlung in Mitte gar nicht möglich.

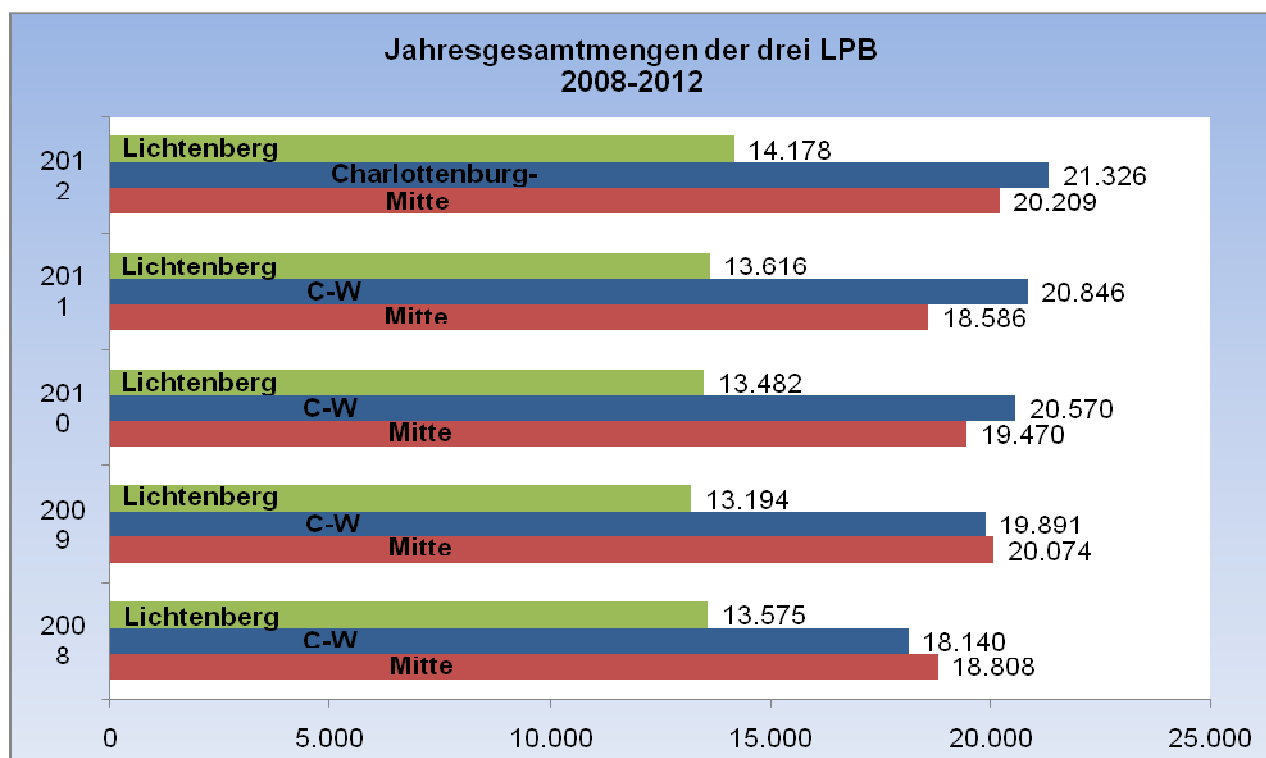


Abbildung 6: Jahresgesamtmengen LPB

Ein großes Problem stellt die steigende Zahl nicht ausreichend deutsch sprechender Antragstellerinnen und Antragsteller dar. Die schriftliche Belehrung wird in 19 Sprachen vorgehalten. Die mündliche Belehrung erfolgt in allen drei Beratungsstellen mittels eines Films mit anschließender Zusammenfassung und Erklärungen durch eine Mitarbeiterin oder einen Mitarbeiter. Den Film gibt es jedoch nur in deutscher Sprache. Mitunter muss auf eine(n) Dolmetscher(in) verwiesen werden, so dass die Antragsteller(innen) einen erneuten Termin wahrnehmen müssen. Diesbezüglich wäre die Arbeit mit Piktogrammen zu prüfen.

Es gibt vielfach Unklarheiten, z.B. ob das Personal in verschiedenen Bereichen (Großpflegestellen oder ausgebildetes Krankenpflegepersonal, das Essen austellt) belehrt werden muss und wer kostenfrei belehrt werden darf. Hier wären Ausführungsvorschriften hilfreich, die verhindern, dass die drei LPBs unterschiedlich entscheiden.

Zudem muss hinterfragt werden, weshalb es zu einem ständigen Anstieg der Zahlen der Anträge kommt. Wahrscheinlich handelt es sich bei diesen Tätigkeiten häufig um sog. Minijobs, die einer hohen Fluktuation unterliegen und insgesamt zahlenmäßig weiter ansteigen. Bei der Personalausstattung der LPBs sollte dies Berücksichtigung finden.

### **Fazit**

Alle drei LPBs haben eine steigende Nachfrage zu verzeichnen und erwarten auch in Zukunft einen Anstieg der Antragszahlen. Somit steigt auch der Personalbedarf in den LPBs.

Zur Vereinheitlichung der Arbeit der LPBs und Beseitigung von Unklarheiten sollten Ausführungsvorschriften erarbeitet werden.

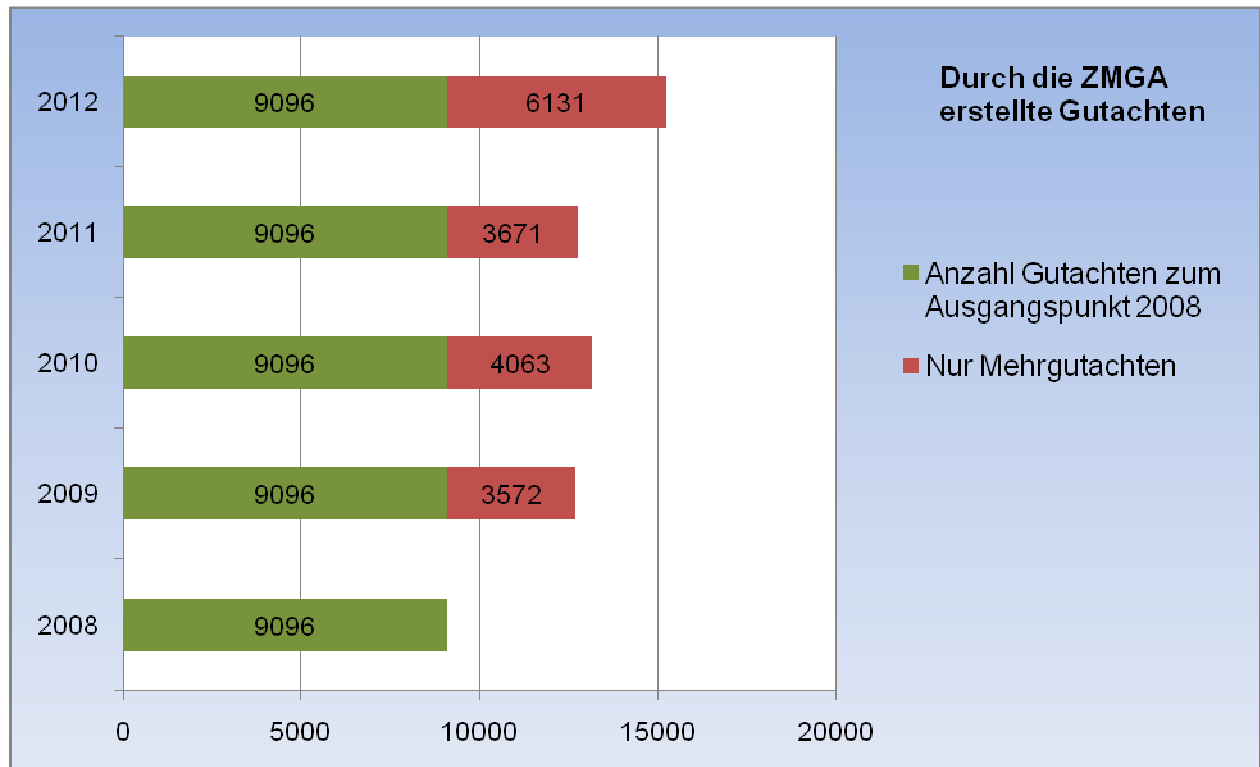
Außerdem sollten Lösungen gefunden werden, um der steigenden Zahl nicht ausreichend deutsch sprechender Antragstellerinnen und Antragsteller die mündliche Belehrung verständlich zu machen.

## **3.6 Zentrale Medizinische Gutachtenstelle**

Die ZMGA wird hauptsächlich im Auftrag von Behörden des Landes Berlin, der anderen Bundesländer und des Bundes auf der Grundlage des Beamten- und Tarifrechts tätig. Darüber hinaus wird sie durch Gerichte zu Fragen von Verhandlungs-, Prozess- oder Straffähigkeit beauftragt. Im Rahmen des Asylbewerberleistungsgesetzes erstellt die ZMGA für die Zentrale Aufnahmestelle und die Zentrale Leistungsstelle für Asylbewerber sowie im Auftrag der für die Asylbewerber(innen) zuständigen Bereiche der Sozialämter der Berliner Bezirke Stellungnahmen und Gutachten. Die ZMGA führt im Auftrag staatlicher und anderer, z.B. kirchlicher Einrichtungen, Begutachtungen von Adoptiv- oder Pflegeeltern durch. Privatpersonen können in der ZMGA Bescheinigungen zur Vorlage bei Prüfungsämtern u.a. zur Frage der Prüfungsfähigkeit oder zur Vorlage beim Finanzamt bei Fragen des Einkommensteuergesetzes oder des Kindergeldgesetzes erhalten.

Die Anzahl der Gutachten hat sich seit Bestehen der ZMGA stetig erhöht (im Zeitraum von 2008 bis 2012 fast verdoppelt, siehe Abbildung 8).





**Abbildung 7: Anzahl erstellter Gutachten ZMGA**

In der ZMGA besteht ein Qualitätssicherungskonzept mit folgenden Schwerpunkten:

- Harmonisierung der Arbeitsabläufe und Prozessoptimierung
- Orientierung an den Kund(inn)en bzw. die Ergebnisqualität
- Personal (Mitarbeiterorientierung)
- Evaluation (Weiterentwicklung und Kontrolle)

Die Harmonisierung der Arbeitsabläufe war notwendig, weil in den bezirklichen Amts- und Vertrauensärztlichen Diensten (AVD's) unterschiedlich gearbeitet wurde. Dies betraf insbesondere die Anwendung von Fachverfahren (in einigen Bezirken gab es keine), die Aktenführung, die Organisationsstruktur und Archivierung.

Das Fachverfahren Octoware TN sowie ein vereinheitlichter IT-gestützter Arbeitsablauf wurden eingeführt und an die neuen Bedürfnisse der ZMGA angepasst. Ein besonderes Problem stellten die sechs verschieden aufgebauten Archive der früheren AVD's dar, die mit in die ZMGA überführt wurden. Seit 2008 werden die Akten in der ZMGA durch das Fachverfahren gestützt geführt und archiviert.

Eine wichtige Aufgabe besteht darin, für die zu erstellenden Gutachten einheitliche Standards zu bilden. Dies ist die Aufgabe eines ärztlichen Qualitätszirkels, der monatlich berät. Neben den allgemeinen Grundsätzen für Gutachten befasst sich der Qualitätszirkel mit konkreten und wiederkehrenden Fragen bei der Begutachtung. Dauerkranke Beamtinnen und Beamte stehen seit Jahren im Fokus des öffentlichen Interesses. Gutachten zur Frage der Dienstfähigkeit erfordern umfassende Kenntnisse des Beamten- und Tarifrechts, sozialmedizinische Kenntnisse und eine hohe Sensibilität für den Datenschutz. Diese Kompetenz bündelt sich im besonderen Maße in der ZMGA durch die enge Zusammenarbeit zwischen Mediziner(inne)n, Jurist(inn)en und Verwaltung. Die vorgehaltene Qualität der Begutachtung kann von externen Gutachterinnen und Gutachtern nicht in vergleichbarem Maß erreicht werden. Die regelmäßigen halbjährlichen Treffen mit den Auftraggeber(inne)n aus der Hauptverwaltung und den Bezirksverwaltungen haben sich zum entscheidenden Instrument entwickelt, um zu einer besseren Zusammenarbeit und mehr Kundenzufriedenheit zu gelangen. Auf diesen Treffen



werden beispielsweise Textbausteine für Gutachten entwickelt und rechtliche Fragen geklärt. Die ermittelten Durchlaufzeiten werden regelmäßig vorgestellt und kritisch diskutiert. Schwierige Vorgänge werden der Leitung der ZMGA als Clearingfälle zugeleitet und besprochen. Dieses Angebot wird durch die Personalstellen der Hauptverwaltung und der Bezirke in zunehmendem Maße genutzt. Die Auftraggeber(innen) loben wiederholt die Qualität der Gutachten. Die Zufriedenheit mit den Gutachten hinsichtlich ihrer Rolle als Entscheidungshilfe im Dienstrechtsverfahren ist gestiegen.

Zur Senkung der Bearbeitungszeiten wurden eine Reihe von organisatorischen Maßnahmen veranlasst. Dazu gehört die Prozessoptimierung mit IT-gestützter Vergabe von Untersuchungsterminen einschließlich konsequenter Fristenüberwachung. Die ZMGA hält einen ärztlichen Bereitschaftsdienst für definierte Fälle vor, die eine möglichst taggleiche Untersuchung aus rechtlichen Gründen erforderlich machen (z.B. aktuelle Dienstunfähigkeit oder Verhandlungsfähigkeit, Prüfungs(un)fähigkeit von Studenten). Für besonders eilige Vorgänge besteht darüber hinaus das Angebot für die Personalstellen, Sondertermine zu vereinbaren. Durch die Nutzung des elektronischen Behördenpostfachs (eBPF), das gegenwärtig nur von zwei Senatsverwaltungen mit insgesamt drei eBPF-Adressen genutzt wird, könnten auch für andere Senatsverwaltungen und die Bezirksverwaltungen Postwege und folglich Bearbeitungszeiten verkürzt werden.

Bereits bei Gründung der ZMGA wurden in unterschiedlichem Ausmaß Rückstände in der Auftragsbearbeitung übernommen. Nach erfolgreicher Optimierung der Arbeitsabläufe ist für eine weitere Verkürzung der Bearbeitungszeiten eine bedarfsgerechte personelle Ausstattung im gutachterlichen Bereich zwingende Voraussetzung. Die ZMGA hat die Bewilligung eines Einsatzes von drei zusätzlichen Fachärztinnen oder Fachärzten, befristet auf zwei Jahre, beantragt. Nach Prüfung des geltend gemachten Bedarfs durch die Senatsverwaltung für Finanzen wurden zwei Beschäftigungspositionen befristet für ein Jahr genehmigt. Gegenwärtig sind in der ZMGA zwei unbefristete Arztstellen zu besetzen. Nachdem sich bei der letzten berlinweiten Ausschreibung keine Bewerberin bzw. kein Bewerber gemeldet hatte, finden die Ausschreibungsverfahren für alle vier Stellen nun bundesweit statt. Die Besetzung der Stellen wird sich aufgrund der erfahrungsgemäß sehr geringen Bewerber(innen)zahlen ausgesprochen schwierig gestalten. Die Stellen sind weder monetär noch aufgrund der Befristung am Stellenmarkt attraktiv.

Im Bereich der Verwaltung wurden mangels eigener personeller Ressourcen für die umfangreichen Tätigkeiten im Zusammenhang mit der Zusammenführung der Altarchive aus den früheren AVD's und der Bildung des neuen Archivs Beschäftigte aus dem Überhang eingesetzt. Die Überführung der Altarchive erfolgt seit 2008 mit Unterstützung von zusätzlichem Personal aus dem Zentralen Personalüberhangmanagement.

### Fazit

Im Rahmen der zurzeit laufenden Evaluation und Bewertung der Aufgabenwahrnehmung der Zentren und regionalisierten Aufgaben des ÖGD ist in der ersten Ergebnisauswertung festzustellen, dass sich die Schaffung der ZMGA in ihrer Struktur bewährt hat.

Die Kompetenzbündelung war insbesondere hinsichtlich der Qualitätssicherung der Gutachten sinnvoll und erfolgreich.

Die Bearbeitungszeiten der Gutachten sind noch zu optimieren. Hierzu sind jedoch ausreichende Personalressourcen erforderlich. Mit personeller Verstärkung im gutachterlichen Bereich und der breiteren Nutzung von IT-Möglichkeiten, insbesondere bei den Auftraggeber(inne)n, könnten die Bearbeitungszeiten weiter verkürzt werden.

## **4. Ansätze zur Optimierung der Aufgabenwahrnehmung und bestehender Handlungsbedarf**

In diesem Abschnitt wird erläutert, welche Maßnahmen bereits umgesetzt wurden, um die gesetzlich vorgeschriebenen Aufgaben im ÖGD trotz der personellen Engpässe weiterhin erfüllen zu können. Bei einigen Themen, insbesondere bezüglich des Abschlusses von Kooperationsvereinbarungen und der Ausschöpfung von IT-Möglichkeiten, besteht weiterhin Optimierungspotenzial. Durch die nachfolgend dargestellten strukturellen Überlegungen könnte eine weitere Verbesserung in den Arbeitsabläufen erzielt werden.

### **4.1 Kooperationsvereinbarungen**

Mit dem Abschluss von Kooperationsvereinbarungen kann ein Nutzen für alle Beteiligten erzielt werden. Die vorhandenen personellen und materiellen Ressourcen können bestmöglich ausgeschöpft und ggf. umfangreichere Leistungen angeboten werden. Die Zentren haben diese Möglichkeiten bereits erkannt und einige Kooperationsvereinbarungen abgeschlossen. Beispielhaft werden nachfolgend die Kooperationen des Zentrums für sexuelle Gesundheit und Familienplanung, des Zentrums für tuberkulosekranke und -gefährdete Menschen und der ZMGA dargestellt.

Das Zentrum für Familienplanung Steglitz-Zehlendorf ist die einzige Einrichtung mit einer Klinikanbindung, in deren Rahmen bis zum 30.06.2012 eine Kooperation mit der Charité auf dem Campus Benjamin Franklin bestand. Aufgrund der Kündigung des Vertrages durch die Charité arbeitet das Zentrum seit Juni 2012 mit Vivantes an seinem neuen Standort auf dem Gelände des Auguste-Viktoria-Krankenhauses (AVK) zusammen. Durch die Anbindung an das AVK bedingt, liegt ein Schwerpunkt auf der Beratung und Betreuung von nicht krankenversicherten Frauen mit medizinischen Risiken. Die vertraglich mit Vivantes vereinbarte Zusammenarbeit umfasst vor allem eine fallbezogene Kooperation auf medizinischem, psychologischem und sozialpädagogischem Gebiet sowie die Möglichkeit der Inanspruchnahme von Konsiliaruntersuchungen.

Das Zentrum für tuberkulosekranke und -gefährdete Menschen hat einen Kooperationsvertrag mit dem Vivantes Netzwerk für Gesundheit. Dadurch besteht die Möglichkeit, Räume in den einzelnen Kliniken zu nutzen, um dort bei Bedarf Untersuchungen von Kontaktpersonen in ihrem näheren Umfeld durchzuführen (sog. Hotspot-Modell). Damit ist eine enge sozialräumliche Anbindung an die Brennpunkte des epidemiologischen Geschehens und eine bessere Bürgerfreundlichkeit gewährleistet. Von dieser Möglichkeit wird regelmäßig Gebrauch gemacht. Ein zweiter Kooperationsvertrag besteht zwischen dem Krankenhaus „Königin Elisabeth Herzberge“ und dem Bezirksamt Lichtenberg von Berlin, welcher der gesundheitlichen Versorgung von obdachlosen Migrantinnen und Migranten ohne Krankenversicherungsschutz mit aktiver Tuberkulose dient und Teil des in Berlin entstandenen Netzwerks zur Versorgung von Migrantinnen und Migranten ist. Die dritte Kooperationsvereinbarung besteht zwischen der Charité, Universitätsmedizin Berlin, Klinik für Pädiatrie mit Schwerpunkt Pneumologie und Immunologie, Tuberkulose-Ambulanz und dem Bezirksamt Lichtenberg von Berlin zur gesundheitlichen Versorgung von tuberkulosekranken und -gefährdeten Kindern. Eine vierte Kooperationsvereinbarung wurde zwischen dem Helios Klinikum „Emil von Behring“ GmbH und dem Bezirksamt Lichtenberg von Berlin geschlossen. Gegenstand der Vereinbarung ist die Zusammenarbeit und der gegenseitige Austausch auf dem Gebiet der Tuberkulosekontrolle, -bekämpfung und -behandlung sowie auf dem Gebiet der Fort- und Weiterbildung (Möglichkeit von sechs Monaten Weiterbildung für den Facharzt/-ärztin für Pulmologie im Zentrum).

Die ZMGA arbeitet erfolgreich mit einer Reihe von externen Gutachterinnen und Gutachtern aus den verschiedenen medizinischen Einrichtungen im Land Berlin zusammen. Dazu gehören Arztpraxen und Kliniken wie die Schlossparkklinik, die Charité, die Vivantes-Kliniken und das Bundeswehrkrankenhaus. Die Gutachterinnen und Gutachter werden im Rahmen der Kooperation im Auftrag der ZMGA auf Honorarbasis tätig.

#### **4.2 Ausschöpfung neuer Möglichkeiten der Informations- und Kommunikationstechnologie**

Durch das Ausschöpfen neuer Möglichkeiten der Informations- und Kommunikationstechnologie wie dem elektronischen Behördenpostfach (eBPF), dem Anmelde- und Bestellsystem, spezieller Fachsoftware sowie der elektronischen Akte (E-Akte) kann in vielen Bereichen des ÖGD der Arbeitsablauf effizienter und zeitgemäßer gestaltet werden.

Die ZMGA hat beispielsweise im Interesse der Verkürzung von Bearbeitungszeiten in Kooperation mit dem IT-Dienstleistungszentrum bereits seit April 2009 das elektronische Behördenpostfach für den Postverkehr mit ihren Auftraggeber(inne)n eingerichtet. Das eBPF ist ein Online-Kommunikationssystem und dient der öffentlichen Verwaltung als digitales Nachweisverfahren für die sichere, rechtsverbindliche und revisionssichere Kommunikation. Elektronische Nachrichten und Anhänge werden innerhalb des eBPF an die beteiligten Kommunikationspartner(innen) auf Basis von OSCI (Online Services Computer Interface) versendet, um einen rechtssicheren und medienbruchfreien Austausch von Daten zu ermöglichen. Die ZMGA konnte bisher mit zwei Senatsverwaltungen den Postverkehr erfolgreich auf das eBPF umstellen. Für die weitere Ausdehnung auf andere Auftraggeber(innen) im Land Berlin wird beständig geworben.

Mit dem Anmelde- und Bestellsystem können Termine vergeben, verwaltet und Fristen überwacht werden. Dieses System kann in den Bereichen zum Einsatz kommen, in denen Publikumsverkehr zum Arbeitsalltag gehört. Mit Hilfe des Systems erfolgt eine schnellere und strukturierte Bearbeitung und somit Verkürzung der Wartezeiten.

Mittels einer Fachsoftware können Daten aus unterschiedlichen Anwendungsbereichen einheitlich dokumentiert, bewertet, statistisch aufbereitet und über Schnittstellen kommuniziert werden. Neben der Registrierung von Klient(inn)en-Stammdaten für die eigene Verwaltung kann die Software zur Dokumentation und kategorisierten Erfassung der erbrachten (Dienst-) Leistungen für statistische Erhebungen dienen. Des Weiteren sind die Bereitstellung und Bearbeitung von Formularen sowie statistische und grafische Analyse anonymisierter Daten möglich.

In der Berliner Verwaltung sollen mit der geplanten flächendeckenden Einführung der elektronischen Aktenführung und Vorgangsbearbeitung mehrere Ziele verfolgt werden. Mit der E-Akte können die Bearbeitungs-, Durchlauf- und Suchzeiten von Vorgängen und Dokumenten wesentlich reduziert werden. Eine ordnungsgemäße Aktenführung wird erleichtert und Geschäftsprozesse effizienter gestaltet. Mit der damit verbundenen Technik kann eine neue Dienstleistungsqualität geschaffen und der Raumbedarf für die Aktenhaltung und Archivierung erheblich verringert werden. Die E-Akte hilft, lange Wegezeiten zu vermeiden sowie die entscheidende Voraussetzung für eine durchgängig IT-gestützte und medienbruchfreie Abwicklung von Geschäftsprozessen in der Berliner Verwaltung zu schaffen.

Die dargestellten Möglichkeiten der Informations- und Kommunikationstechnologie werden in den Zentren bereits teilweise in Anspruch genommen. Für den ÖGD gilt es jedoch, die Chancen und Potenziale, die diese neuen Systeme bieten, in Zukunft breiter und aktiver zu nutzen.

#### **4.3 Personalbedarf, -entwicklung und -qualifikation bzw. Umwandlung von Sach- in Honorarmittel**

Bei der damaligen Personalbemessung für die „Zielstruktur des ÖGD“ war nicht absehbar und somit in den Personalbedarf auch nicht einkalkuliert, dass es einen quantitativen Anstieg der Aufgaben geben wird (siehe 5. Aufgabenveränderungen).

Betrachtet man den Soll-Ist-Vergleich der Personalausstattung der Zentren (siehe 8.2 Personal im Soll-Ist-Vergleich), so bestätigt sich, wie bereits im Schlussbericht des letzten Projektes vom Juni 2010 dargestellt, dass es im ÖGD in den Jahren 2010 bis 2013 zu einer höheren als ursprünglich prognostizierten Reduzierung des Personalbestandes gekommen ist. Die Personalausstattung reduziert sich insbesondere aufgrund von altersbedingten Abgängen. Die Besetzung freier Stellen ist sowohl infolge der in den Richtlinien der Regierungspolitik festgelegten Personalzielzahl für die Bezirke von 20.000 Vollzeitäquivalenten als auch aufgrund der mangelnden Attraktivität des Öffentlichen Dienstes (insb. die Vergütung im ÖGD) äußerst schwierig. Aus diesem Grund ist das Thema der tariflichen Verbesserungen für das Personal seit einigen Jahren Arbeitstitel sowohl in der Gesundheitsminister- als auch anderen Fachministerkonferenzen (siehe 8.3 Beschlussentwurf für die 86. Gesundheitsministerkonferenz 2013; den Berlin befürwortet).

Auf den Ärztemangel im ÖGD macht auch der Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des ÖGD immer wieder aufmerksam. In Berlin wurde die Bildung einer Arbeitsgruppe zur Sicherung des Fachkräftebedarfs im ÖGD, auf Anregung des Senators für Gesundheit und Soziales, am 29. Februar 2012 im Rahmen der Sitzung der für Gesundheit zuständigen Bezirksstadträtinnen und Bezirksstadträte vorgeschlagen. Es wird das Ziel verfolgt, über bisherige Verhandlungen hinausgehend (wie z.B. zu Einstellungskorridoren, tariflichen Vergütungen und Bedingungen) „Neue Wege im ÖGD“ zu prüfen und für eine ärztliche Tätigkeit im ÖGD zu werben. Im März 2012 wurde daraufhin von der für Gesundheit zuständigen Staatssekretärin, Frau Emine Demirbükten-Wegner, die Arbeitsgruppe „Neue Wege im Öffentlichen Gesundheitsdienst“ beim Senat gebildet.

In Auswertung der Ergebnisse des Personalbestandes im ÖGD des Landes Berlin mit Stand vom 01. Januar 2013 ergeben sich überwiegend in den Qualifikationen der Fachärzt(inn)en, der Ärzt(inn)en, der SozPäd(inn)en bzw. SozArbeiter(inn)en, der Therapeut(inn)en, der DiplPsych(inn)en sowie der Arzthelfer(inn)en in den einzelnen Bereichen erhebliche Personalengpässe. Im Vergleich zum Ist des Vorjahres hat sich der Stand der besetzten Stellen (VZÄ) insbesondere bei den Fachärzt(inn)en und den SozArbeiter(inn)en weiter verringert. Die personelle Besetzung hat in den einzelnen Fachbereichen unterschiedlich zu gewichtende Auswirkungen in Bezug auf die Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben des ÖGD im Land Berlin.

Eine ausreichende Besetzung der Stellen des medizinischen Fachpersonals ist für den ÖGD unerlässlich, damit z.B. notwendige Maßnahmen, die sich aus ärztlichen Diagnosen ergeben, von den jeweiligen Fachkräften durchgeführt werden können. Um den Bedarf an Ärztinnen und Ärzten zu decken, hat die Senatsverwaltung für Finanzen bis zum 28. Februar 2015 zugelassen, dass die betroffenen Dienststellen in eigener Zuständigkeit und Verantwortung in notwendigen Einzelfällen über die Anwendung der vorgenannten Regelungen des § 16 TV-L entscheiden. Hierdurch wird bei Neueinstellungen von Ärztinnen und Ärzten u. a. durch die Vorabgewährung von Stufen des Tabellenentgelts ein höheres Entgelt ermöglicht.

Die seit 2008 gestiegene Auftragslage bei gleicher Stellenausstattung in der ZMGA führt zu Rückständen in der Bearbeitung der Aufträge und verursacht dementsprechend Kosten (z.B. durch spätere Zurruhesetzung von dienstunfähigem Personal).

Insbesondere bei der Beratungsstelle für sprachbehinderte Kinder und Jugendliche wird empfohlen, dass bezugnehmend auf die Personalqualifikation im jetzigen Bereich der

Physiotherapie innerhalb des interdisziplinären Teams eine Schwerpunktverschiebung zugunsten der Logopädie und Ergotherapie erfolgt.

#### **4.4 Leistungen der Krankenkassen**

Der ÖGD führt teilweise Aufgaben aus, die zu den Leistungen der Krankenkassen und -versicherungen gehören. In diesen Fällen wird empfohlen, dass die Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales Verhandlungen über eine Kostenbeteiligung bzw. -übernahme unter Berücksichtigung des Erhalts der Niedrigschwelligkeit des Angebotes aufnimmt.

Die hochspezialisierte Hördiagnostik, die von der Beratungsstelle für hörbehinderte Kinder und Jugendliche durchgeführt wird, ist beispielsweise eine Leistung, die unter die Kassenleistung der Krankenkassen und -versicherungen fällt.

Ein weiterer Punkt ist die Versorgung von Brandenburger Kindern, welche die Leistungen des Berliner ÖGD in Anspruch nehmen. Diesbezüglich werden Verhandlungen mit dem Land Brandenburg hinsichtlich einer Kostenbeteiligung für die Versorgung Brandenburger Kinder empfohlen.

#### **4.5 Erforderliche Anpassungen der Gesundheitsdienst-Zuständigkeitsverordnung**

Die Gesundheitsdienst-Zuständigkeitsverordnung sah vor, dass neben den regionalisierten Aufgaben, ein Zentrum für sexuelle Gesundheit und Familienplanung, ein Zentrum für tuberkulosekranke und -gefährdete Menschen sowie ein Zentrum für sinnesbehinderte Menschen geschaffen werden. Jedes Zentrum sollte auf verschiedene Standorte in den Bezirken teilweise mit unterschiedlichen Aufgabenspektren aufgeteilt werden (siehe Punkt 2.1). Versteht man ein Zentrum wie die Öffentlichkeit als eine abgeschlossene Organisationseinheit an einem Standort, so konnte sich dieser Begriff nicht durchsetzen. Insbesondere bei den Zentren für sexuelle Gesundheit und Familienplanung sowie den Zentren für sinnesbehinderte Menschen muss der Begriff Zentrum neu ausgelegt und die GDZustVO angepasst werden.

##### **Zentren für sexuelle Gesundheit und Familienplanung**

Das Zentrum für sexuelle Gesundheit und Familienplanung in Mitte wurde im Zuge des Zentrenkonzepts mit unterschiedlichen Arbeitsschwerpunkten auf zwei Standorte, nämlich Wedding und Tiergarten-Süd, aufgeteilt. Durch die örtliche und arbeitsinhaltliche Aufteilung fehlen beim Zentrum in Mitte die Synergien. Aus fachlicher Sicht ist eine Fusion der beiden Zentren an einem Standort mit Außensprechstunde im Brennpunkt zielführend.

##### **Zentren für sinnesbehinderte Menschen**

Die Zentren für sinnesbehinderte Menschen sind sowohl in Bezug auf ihre Zielgruppen als auch ihre Teilbereiche an verschiedenen Standorten sehr heterogen. Zwei Teilbereiche (Hör- und Sprachbehinderte) betreuen ausschließlich betroffene (Klein-) Kinder und Jugendliche, ein Teilbereich sehbehinderte Menschen jeden Alters mit einem zusätzlichen Schwerpunkt für Betroffene im Säuglingsalter, Kinder und Jugendliche.



Insofern bestehen diverse Möglichkeiten, über Strukturveränderungen nachzudenken und den dargestellten Gegebenheiten und Problemen (u.a. verschiedene Zielgruppen, personelle Engpässe, Aufgabenselektion etc.) zu begegnen.

Ein erster Schritt sollte jedoch in diesem Fall die Definition des Begriffs Zentrum sein: Es gibt drei eigenständige (Kompetenz-)Zentren zur Beratung und Betreuung sinnesbehinderter Menschen. Die drei Beratungsstellen sollten dementsprechend gesondert aufgeführt werden. Die Standorte für die drei unterschiedlichen Beratungsstellen sollten bestehen bleiben. In wieweit die Beratungsstelle für hörbehinderte Kinder und Jugendliche ggf. an nur einem Standort (vorzugsweise in Friedrichshain) fusioniert weitergeführt und der Standort Neukölln aufgegeben werden sollte, bedarf einer weiteren Prüfung.

## 5. Aufgabenveränderungen

In diesem Kapitel wird darauf eingegangen, inwieweit im Zeitraum von der Etablierung der Zentren bis zur Durchführung der Evaluation ein Aufgabenzuwachs durch Veränderung der Zielgruppe bzw. aufgrund neuer gesetzlicher Regelungen zu verzeichnen ist.

### 5.1 Aufgabenzuwachs durch Veränderung der Zielgruppe „Nicht krankenversicherte Bürger(innen) (Illegale, EU-Bürger(innen), Deutsche)“

Grundsätzlich gilt, dass alle Personen mit Wohnsitz in Deutschland sich seit dem 1. Januar 2009 gemäß § 193 Abs. 3 Versicherungsvertragsgesetz bei einem in Deutschland zugelassenen Versicherungsunternehmen gegen Krankheitskosten versichern lassen müssen (Versicherungspflicht). Für Personen, die nicht gemäß §§ 5 ff. SGB V pflichtversichert sind, besteht bei privaten Versicherungsunternehmen ein Kontrahierungszwang zu einem so genannten Basistarif. Die Versicherungskosten für Bezieher(innen) von Sozialhilfe trägt der Sozialhilfeträger. Gleiches gilt für Bezieher(innen) von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG).

Dennoch stellen alle Beratungsstellen und Einrichtungen, die mit Menschen in Notlagen zu tun haben, fest, dass bei ihren Klientinnen und Klienten zunehmend kein Versicherungsschutz besteht bzw. etwaige Ansprüche nicht geklärt sind. Die Klärung dieser Ansprüche ist häufig langwierig, längst nicht immer von Erfolg gekrönt und bindet unverhältnismäßig viele Personalressourcen, die nicht für die eigentlichen Aufgaben eingesetzt werden können. Während akute, sofort behandlungsbedürftige Notfälle noch relativ „leicht“ gelöst werden können, ergeben sich bei chronischen Behandlungsnotwendigkeiten und der Versorgung mit notwendigen Hilfsmitteln (Brillen, Gehhilfen usw.) fast unüberwindbare Hürden.

Insbesondere drei Personengruppen sind hervorzuheben:

- Menschen, die sich in Deutschland illegal aufhalten:  
Für diese Personen besteht keine Versicherungspflicht, da sie keinen gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland haben, wohl aber de jure einen Anspruch auf Leistungen nach dem AsylbLG. Diesen Anspruch können sie jedoch nicht einlösen, ohne zu riskieren, an die Ausländerbehörde gemeldet zu werden (Übermittlungspflicht nach § 87 Aufenthaltsgesetz). Die einzige Ausnahme besteht dann, wenn sie als unabweisbarer Notfall ärztlich behandelt werden müssen und der/die Nothelfer(in) eine Kostenerstattung nach § 25 SGB XII geltend macht (Schutz der an die Sozialhilfeträger übermittelten Daten durch den verlängerten ärztlichen Geheimnisschutz).
- EU-Bürgerinnen und Bürger, insbesondere aus den neuen Beitrittsländern:  
Bei dieser Gruppe, die in den vergangenen Jahren stetig größer geworden ist, ist die Rechtslage bzw. die Umsetzung bestehender Regelungen besonders verwirrend und

widersprüchlich. Häufig gelingt es nicht, bestehende Vorversicherungsverhältnisse in den Heimatländern zu klären. Die Folge ist, dass auch für diese zumeist in sehr prekären Verhältnissen lebenden Personen keine Möglichkeit besteht, notwendige medizinische Leistungen zu erhalten.

- Deutsche ohne Krankenversicherungsschutz:  
Auch diese Gruppe wird größer. In der Regel besteht zwar ein Anspruch auf Leistungen, die Klärung dieses Anspruches ist jedoch nicht immer einfach und verhindert nicht selten eine rechtzeitige Behandlung.

Erschwerend kommt insbesondere bei aus dem Ausland neu zugezogenen Personen die sprachliche Verständigung hinzu. In bis zu 90 % der Fälle ist ohne Sprachmittlung eine zielführende Beratung und Behandlung nicht möglich. Auch die nicht selten sehr geringe formale Bildung und fehlenden grundlegenden Kenntnisse führen dazu, dass Gespräche langwierig und damit sehr personalintensiv sind.

## **5.2 Neue Aufgaben bzw. Aufgabenzuwachs aufgrund gesetzlicher Veränderungen**

In den Zentren haben sich die Aufgaben nicht nur quantitativ, wie vorstehend beschrieben, erhöht, sondern auch aufgrund gesetzlicher Änderungen bzw. Neuerungen.

### **Zusätzliche Leistungen durch Erweiterung der Mutterschaftsrichtlinien**

Die Schwangerenvorsorge wird nach den Mutterschaftsrichtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen vorgenommen. Diese Richtlinien werden regelmäßig überarbeitet und neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen sowie dem aktuellen Stand der Technik angepasst. Seit April 2009 erfolgt durch die Zentren für sexuelle Gesundheit und Familienplanung eine Beratung zur Bedeutung der Mundgesundheit für Mutter und Kind. Seit Februar 2011 ist eine eingehende Beratung zur Pränataldiagnostik bei auffälligen Befunden vorgesehen. Ab März 2012 wird bei allen Schwangeren, bei denen kein Diabetes bekannt ist, ein Glucosebelastungstest zum Ausschluss eines Schwangerschaftsdiabetes durchgeführt (Blutuntersuchung nach Einnahme von 50 g Glucose). Ab Juli 2013 wurde eine dritte Ultraschalluntersuchung eingeführt.

### **Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen**

Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen (AVWS) gehören zu den Hörstörungen. Die Untersuchung auf Vorliegen einer solchen Störung und die Beratung der Eltern im Falle einer Diagnose gehört damit zur zentralen Aufgabe der Beratungsstelle für hörbehinderte Kinder und Jugendliche. Die Diagnostik auf Vorliegen einer AVWS wurde schon vor dem Jahr 2008 durchgeführt. Insofern gibt es keinen diesbezüglichen Aufgabenzuwachs. Erhöht hat sich jedoch in den letzten Jahren die Nachfrage nach einer Diagnostik bei Verdacht oder zum Ausschluss einer AVWS. Die Gründe dafür wurden dargelegt. Erhöht haben sich im Vergleich zum Zeitraum vor 2008 die Anzahl der notwendigen Untersuchungen und damit der Zeitaufwand primär für diese Untersuchungen und sekundär für die interdisziplinäre Befundbewertung und Dokumentation. Dabei sind die im Jahr 2010 veröffentlichten Leitlinien der Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie zur Diagnostik von AVWS die Handlungsorientierung. Seitens der Beratungsstelle wurde darauf mit einer Beschränkung der Zahl der jährlich zu untersuchenden Kinder auf ca. 70 Kinder, bei denen eine besondere Dringlichkeit durch den/die Zuweiser(in) vermittelt wird, reagiert.

## Zusätzliche Gutachtenaufträge

Die ZMGA führt die Pflegebegutachtung nach dem Gesetz über die Anerkennung und Versorgung der politisch, rassistisch oder religiös Verfolgten des Nationalsozialismus (PrVG) durch. Der zeitliche Umfang bezogen auf das Gesamtaufgabenspektrum ist sehr gering, dennoch besteht durch berlinweite Hausbesuche ein hoher Aufwand.

Des Weiteren wird die Pflegebegutachtung nach dem AsylbLG vorgenommen. Der Umfang ist momentan noch gering, aufgrund von Hausbesuchen in ganz Berlin jedoch ebenfalls aufwendig. Die Tendenz dieser Aufgabe ist steigend und bindet insgesamt die Kapazität eines/einer in Vollzeit angestellten Gutachters/Gutachterin für einen Monat.

In der ZMGA werden zahnärztliche Begutachtungen vorgenommen. Im Jahr 2012 wurden 560 Gutachten erstellt. Dies entspricht 3,68 % aller erstellten Gutachten.

Die Begutachtungen im Rahmen von Regressforderungen gegen das Land Berlin im Auftrag der Senatsverwaltung für Finanzen ist eine weitere Aufgabe. Der Umfang ist zwar gering, jedoch steigt die Zahl der Aufträge tendenziell. Es handelt sich um sehr aufwendige Gutachten.

## Körperliche Kinderuntersuchungen gem. § 36 IfSG

Die neuen Empfehlungen für die Umgebungsuntersuchungen bei Tuberkulose des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose aus dem Jahr 2011 empfehlen bei Kontaktpersonen bis unter 15 Jahren zusätzlich zu anderen Untersuchungsmethoden eine körperliche Untersuchung, die unter Umständen relativ zeitintensiv sein kann und ärztliches Personal bindet.

## 6. Zusammenfassung

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die Vorgaben der GDZustVO trotz anfänglicher Widerstände umgesetzt wurden und inzwischen von den Beteiligten überwiegend positiv bewertet werden.

Das vom Senat beschlossene Zentrenkonzept verursachte insbesondere bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den bezirklichen Gesundheitsämtern große Sorge. Die Umsetzung war sowohl ein langer als auch arbeitsreicher Weg.

Eine Mitarbeiterin des Zentrums für sexuelle Gesundheit und Familienplanung beschreibt es so: „Es gab viel Streit, Verlustängste und Machtkämpfe. (...) Anfangs war die Besitzstandswahrung ein großes Thema. Es galt ein „Ihr“ und ein „Wir“ zu überwinden. (...) Was wir nach fünf Jahren Zentrum für sexuelle Gesundheit erreicht haben, ist die Identifikation mit dem Zentrumsgegenden und die Auflösung der alten Zugehörigkeitsschemen ....<sup>3</sup>

Das Ergebnis der Evaluation zeigt, dass sich das Zentrenkonzept grundlegend bewährt hat. Durch die Zusammenlegung von Standorten wurden personelle Ressourcen gebündelt und sind fachliche Synergien entstanden. Bei den Zentren für sexuelle Gesundheit und Familienplanung und Zentrum/ Zentren für sinnesbehinderte Menschen gibt es weiterhin Optimierungspotenzial, so dass es sinnvoll wäre, die unter Punkt 4.5 dargestellten strukturellen Überlegungen durch Anpassung der GDZustVO umzusetzen.

Damit die gesetzlich festgelegten Aufgaben durch den ÖGD weiterhin ausgeführt werden können ist es, wie unter 4.3 dargestellt, zwingend notwendig, die personelle Ausstattung der

---

<sup>3</sup> Vgl.: Bericht „Fünf Jahre Zentrum für sexuelle Gesundheit und Familienplanung, Bezirksamt Charlottenburg-Wilmersdorf von Berlin“, S. 5



Zentren gemäß der berechneten Zielzahl als angestrebte Mindestausstattung im Rahmen der mit den Bezirken abgeschlossenen Zielvereinbarungen zu den Personalzielzahlen vorzuhalten, in Teilbereichen nach Aufgabenänderungen und Bevölkerungsentwicklung neu zu berechnen und für die erfolgreiche Besetzung freier Stellen die Attraktivität des ÖGD zu erhöhen. Dieses Ziel kann nur erreicht werden, wenn längerfristige Arbeitsverträge abgeschlossen werden und die Tarifstruktur verbessert wird.

Die Arbeit des ÖGD in Bezug auf Qualität und Quantität kann durch die Ausschöpfung jeglicher IT-Möglichkeiten (Elektronisches Behördenpostfach, Anmelde- und Bestellsystem, Fachsoftware, E-Akte) weiter verbessert werden. Es gilt, kontinuierlich an der Einführung der Informations- und Kommunikationssysteme in den einzelnen Zentren und bezirklichen Ämtern zu arbeiten.

Die Problematik hinsichtlich der Zielgruppe „Nichtversicherte Bürgerinnen und Bürger (Illegale, Nichtversicherte EU-Bürger(innen), Deutsche)“ muss durch die politisch Verantwortlichen aufgegriffen, mit der Fachebene diskutiert und ein Maßnahmenkatalog erarbeitet werden.

Die Zuwanderung aus dem Ausland stellt im Hinblick auf die Kommunikation zwischen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Zentren und ihren Klientinnen und Klienten eine besondere Herausforderung dar. Es gilt, nicht nur Sprachbarrieren zu überwinden, sondern auch kulturell bedingte Vorbehalte und Tabus zu erkennen und zu berücksichtigen. Gut geschulte Sprach- und Kulturmittlerinnen und -mittler können bei der Überwindung dieser Hindernisse helfen und somit einen wichtigen Integrationsbeitrag leisten. Diesen Erfordernissen sollte künftig Rechnung getragen werden – sei es durch die Ausstattung der Zentren mit ausreichenden Honorarmitteln, sei es durch feste Stellen im Rahmen der mit den Bezirken abgeschlossenen Zielvereinbarungen zu den Personalzielzahlen dort, wo sich ein langfristig bestehender Bedarf abzeichnet.

## **7. Schlusswort**

Ein besonderer Dank gilt den Expert(inn)en, die an der Erstellung des Berichtes in erheblichem Umfang mitgewirkt haben (siehe Anlage 8.1).

Diese kooperative Form der Zusammenarbeit mit den Fachverantwortlichen aus den jeweiligen Ämtern und Zentren hat sich bereits in der Vergangenheit als äußerst konstruktiv bewährt und sollte auch in Zukunft beibehalten werden.



## **8. Anlagen**

### **8.1 Beteiligte**

Britta Andresen, Gesundheitsamt Tempelhof-Schöneberg  
Tatjana Behnke, Gesundheitsamt Tempelhof-Schöneberg  
Dr. Andreas Beyer, Gesundheitsamt Steglitz-Zehlendorf  
Dr. med. A. Dinter, Gesundheitsamt Tempelhof-Schöneberg  
Dr. Anke Elvers-Schreiber, Gesundheitsamt Lichtenberg  
Armin Fischer, Gesundheitsamt Friedrichshain-Kreuzberg  
Ute Geuß-Fosu, Gesundheitsamt Lichtenberg  
Gisela Glaser-Paschke, Gesundheitsamt Lichtenberg  
Martina Hänel, Gesundheitsamt Marzahn-Hellersdorf  
Dr. Claudia Kaufhold, Gesundheitsamt Charlottenburg-Wilmersdorf  
Claudia Lehmann, Gesundheitsamt Lichtenberg  
Dr. Marion Lenk, ZMGA beim Landesamt für Gesundheit und Soziales  
Dipl.-Med. Bettina Möckel, Gesundheitsamt Marzahn-Hellersdorf  
Dr. Ulrike Napiontek, Gesundheitsamt Friedrichshain-Kreuzberg  
Dr. Uwe Peters, Gesundheitsamt Pankow  
Dr. Raimund Pitzing, Gesundheitsamt Friedrichshain-Kreuzberg  
Marlies Retkowski, Gesundheitsamt Friedrichshain-Kreuzberg  
Dr. Christine Stamm, Gesundheitsamt Mitte  
Marianne Thomsen, Gesundheitsamt Tempelhof-Schöneberg  
Ralf Wehke, Gesundheitsamt Reinickendorf  
Dr. Renée Wirtmüller, Landesamt für Gesundheit und Soziales

## 8.2 Personal im Soll-Ist-Vergleich

Qualifikation	Soll 2015	Ist 2012	Ist 2013
<b>Zentren für sexuelle Gesundheit</b>			
Fachärzte/innen	18,50	16,68	16,00
SozPäd/innen	42,00	33,44	34,57
DiplPsych/innen	4,00	4,50	3,50
Arzthelfer/innen; Verwaltung	15,50	22,27	21,00
Sprachmittler/innen	6,50	1,75	1,75
<b>Summe ZsG</b>	<b>86,50</b>	<b>78,64</b>	<b>76,82</b>
<b>Zentrum für tuberkulosekranke und -gefährdete Menschen</b>			
Fachärzte/innen	4,00	4,00	5,00
SozPäd	6,00	5,50	3,52
Verwaltung; Arzthelfer/innen	5,50	7,75	6,75
MTRA	2,50	2,50	2,50
<b>Summe ZTbc</b>	<b>18,00</b>	<b>19,75</b>	<b>17,77</b>
<b>Zentrum für sinnesbehinderte Menschen</b>			
Fachärzte/innen; Ärzte/innen	5,25	4,15	4,15
Audiometrist/in			
SozPäd/innen; SozArb/innen	7,00	5,00	6,95
Logopäden/innen	7,75	8,00	7,50
Audiologieassistent/in	3,00	4,00	4,00
Diplomaugenoptiker/in	1,00	1,00	
Orthoptist/in	1,00	1,00	
Ergotherapeut/in	0,75	0,75	0,75
DiplPsych/innen	1,50	1,35	1,35
Sonderschulpädagogen/innen	2,00	1,50	
Physiotherapeuten/innen; Krankengymnasten/innen	1,75	2,27	1,75
Arzthelfer/innen; Verwaltung	5,50	5,55	5,55
<b>Summe ZfS</b>	<b>36,50</b>	<b>34,57</b>	<b>32,00</b>
<b>Regionalisierte Aufgaben</b>			
<b>Lebensmittelpersonal-Beratung</b>			
Ärzte/innen	0,75	0,10	0,60
Verwaltung	9,00	3,00	10,23
<b>Summe Reg. Aufgaben</b>	<b>9,75</b>	<b>3,10</b>	<b>10,83</b>
<b>Erlaubniserteilung für Heilpraktiker/innen</b>			
Ärzte/innen	1,00	0,00	
Verwaltung	4,00	3,68	4,34
<b>Summe Heilpraktiker-Erlaubnis</b>	<b>5,00</b>	<b>3,68</b>	<b>4,34</b>
<b>ZMGA</b>			
Fachärzte/innen; Ärzte/innen	24,00	22,57	24,27
Arzthelfer/innen	6,00	4,80	4,80
Verwaltung (zugleich Schreibkraft)	20,50	23,87	21,53
<b>Summe ZMGA</b>	<b>50,50</b>	<b>51,24</b>	<b>50,60</b>

<b>Summe gesamt</b>	<b>206,25</b>	<b>190,98</b>	<b>192,36</b>
---------------------	---------------	---------------	---------------

### **8.3    Beschlussentwurf für die 86. Gesundheitsministerkonferenz 2013**

## **86. Gesundheitsministerkonferenz 2013 am 26./27. Juni 2013 in Potsdam**

### **TOP 5.1**

#### **Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes**

Antragsteller: alle Länder

#### **Beschluss (Entwurf):**

Der Öffentliche Gesundheitsdienst ist neben der ambulanten und stationären Versorgung die dritte tragende Säule des Gesundheitswesens. Er nimmt bevölkerungsmedizinische Aufgaben wahr und ist sozialkompensatorisch tätig. Die GMK stellt fest, dass die Gewinnung von Ärztinnen und Ärzten für den Öffentlichen Gesundheitsdienst eine zunehmende Herausforderung darstellt. Der Öffentliche Gesundheitsdienst muss für Ärztinnen und Ärzte attraktiver werden. Dafür ist es erforderlich, dass:

Eine angemessene Bezahlung in Anlehnung an den Tarifvertrag Ärzte sowohl für angestellte als auch für beamtete Ärztinnen und Ärzte realisiert werden kann.

Fachliche Inhalte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes frühzeitig und angemessen in die ärztliche Ausbildung integriert werden.

Alle Möglichkeiten genutzt werden, um die Stärken und Kompetenzen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes herauszustellen.

#### **Begründung:**

Der Öffentliche Gesundheitsdienst nimmt unabhängig von der ambulanten und stationären individualärztlichen Versorgung bevölkerungsmedizinische Aufgaben wahr, die kein weiterer Akteur im Gesundheitswesen erfüllt. Neben den bevölkerungsmedizinischen Aufgaben wird er sozialkompensatorisch auch individuell medizinisch tätig. Der Öffentliche Gesundheitsdienst steht nicht in Konkurrenz zum ambulanten oder stationären Bereich, sondern hat andere originäre Aufgaben im Gesundheitswesen.

In den vergangenen Jahren wurden durch Bundesgesetze (Infektionsschutzgesetz) oder Änderungen zahlreicher Landesgesetze zunehmend Aufgaben an den Öffentlichen Gesundheitsdienst übertragen. Aber auch gestiegene Anforderungen durch geänderte Bedarfe in der Bevölkerung kommen hinzu. In diesem Zusammenhang ist auf den demographischen Wandel in der Bevölkerung und Änderungen sozialer Lagen hinzuweisen. Den immer weiter

steigenden Anforderungen kann der Öffentliche Gesundheitsdienst mit dem derzeitigen Personalbestand nicht gerecht werden.

Ungeachtet des Anstieges der Anforderungen wurden in den vergangenen Jahren in den Gesundheitsämtern Stellen nicht nachbesetzt oder gleich gestrichen. Dies hat auch zur Folge, dass in einigen Bereichen die bisher hohe fachliche Kompetenz nicht mehr sichergestellt werden kann. Der Öffentliche Gesundheitsdienst trägt eine hohe Verantwortung im Rahmen der hoheitlichen Aufgaben, z.B. bei der Trinkwasserüberwachung oder bei der Eindämmung und Bekämpfung von Infektionsgeschehen, aber auch bei den Untersuchungen und Präventionsmaßnahmen für Kinder und Jugendliche, bei Beratungs- und Hilfsangeboten für psychisch kranke, chronisch kranke oder behinderte Menschen und für Menschen in besonderen Problemlagen.

Die hohe Verantwortung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sowie die Vielfältigkeit der Aufgaben verlangen nach gut qualifiziertem Fachpersonal, das in erforderlichem Umfang zur Verfügung stehen muss, sowohl im ärztlichen als auch im nichtärztlichen Bereich. Die Länder und Kommunen müssen ihrer Verantwortung gerecht werden und für eine den Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes adäquate personelle und qualifizierte Besetzung der Gesundheitsämter Sorge tragen.

Votum: ..... : ..... : .....

# Evaluation und Bewertung des ÖGD-Zentrenkonzepts

---

Juni 2013

Teil I  
Evaluationsbericht

Teil II  
Detaillierte Darstellung der Evaluationsergebnisse

Referat: Öffentlicher Gesundheitsdienst, Prävention und Gesundheitsförderung (I E)

Expertengruppe von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Gesundheitsämter und des Landesamtes für Gesundheit und Soziales

## Inhaltsverzeichnis

Fragebogen ZsG .....	3
KLR-Daten ZsG.....	26
Fragebogen ZTbc.....	29
KLR-Daten ZTbc .....	33
Fragebogen HPE.....	41
KLR-Daten HPE .....	45
Fragebogen LPB .....	46
KLR-Daten LPB.....	53
Fragebogen ZMGA.....	59
KLR-Daten ZMGA .....	63
Fragebogen ZfS .....	69
KLR-Daten ZfS.....	75



Bezirk/ Institution: Zentrum für sexuelle Gesundheit und Familienplanung Charlottenburg-Wilmersdorf  
 Organisationseinheit: Gesundheitsamt  
 Ansprechpartnerin Wiltrud Schenk/ Tel. 90291 6888/ cw503400@charlottenburg-wilmersdorf.de

## Fragebogen ZsG

1. Hat es seit Etablierung Ihres Zentrums im Jahr 2008 *eine Zunahme / eine Abnahme der **Inanspruchnahme*** bestimmter von Ihnen vorgehaltener Angebote gegeben?

1.a) In welchem Bereich bzw. bei welchem Angebot?	1.b) Bitte beziffern Sie die Zunahme / Abnahme	1.c) Betrifft dies bestimmte Zielgruppen besonders? Wenn ja, bitte benennen	1.d) Welche Gründe sind aus Ihrer Sicht dafür ausschlaggebend?
<b>Produkt 79014 ( Ärztinnen)</b> Die Anzahl der in der Sprechstunde zur Schwangerenvorsorge bei nicht krankenversicherten Frauen durchgeführten Untersuchungen hat sich von 2009 bis 2012 fast verdreifacht. Diese Frauen benötigten aufgrund der schwierigen Lebenssituation und mangelnder/ fehlender Deutschkenntnisse umfangreiche soziale Beratung.	Anstieg der nicht krankenversicherten Schwangeren 2009: 681 Beratungen, davon 494 mit Untersuchungen 2012: 2.247 Beratungen, davon 1.250 mit Untersuchungen.	Im Bereich der nicht krankenversicherten Schwangeren vermehrt EU-Bürgerinnen, insbesondere aus Bulgarien und Rumänien. Daneben aber auch vermehrt Frauen mit ungesichertem Aufenthaltsstatus.	Zunahme von nicht krankenversicherten Migrant(inn)en in Berlin (wie in allen Großstädten). Im Zentrum Charlottenburg-Wilmersdorf werden die Angebote auch durch die vorhandenen Sprachmittlerinnen für Polnisch, Russisch, Ukrainisch, Bulgarisch, Rumänisch, Vietnamesisch, Thailändisch, Spanisch verstärkt nachgefragt.
<b>Produkt 79014</b> Ärztliche Beratungen und Untersuchungen zur Familienplanung	Beratungen und Untersuchungen zur Familienplanung Anstieg: 2009: 1543 2012: 2273	Bei der Zunahme im Bereich der Familienplanung handelt es sich vorwiegend um Bezieherinnen von Sozialleistungen.	Die Zentren bieten diese Leistungen als einzige kostenlos in der Stadt an. Es spricht sich herum, dass die Schweigepflicht eingehalten und sich um Unterstützung, Vermittlung bemüht wird.
<b>Produkt 78724 (Sozialarbeiter)</b> Schwangerenberatung unter 18 Jahren	Wird erst seit 2010 gezählt, seitdem jährliche Steigerung 2010 -71 2012- 104	Es kommen vermehrt minderjährige Schwangere aus Serbien, Bulgarien, Rumänien... Vermehrt sprachlich schwierige Verständigung	EU-Erweiterung

<b>Produkt 80138</b> <b>HIV-Leistungen</b>	<u>2010 Zusammenlegung der Produkte 79011 und 78743!</u>  2009: 2899 Blutentnahmen 2012 2605 Blutentnahmen.	Deutlich mehr sprachlich schwierige Beratungen 2009 – 93 2012 - 315	Im Jahr 2012 eine Abnahme, weil Anfang 2012 die Kooperation vom Zentrum CW und dem Zentrum Mitte mit der Berliner Aidshilfe (eine zusätzliche Sprechstunde in der BAH) beendet wurde.
<b>Produkt 80138</b> Sexuelle Gesundheit: <b>ärztlicher Bereich</b>	<b>Frauen bei der Ärztin:</b> 2009: 636 2012: 1.184 <b>Davon Untersuchungen:</b> 2009: 499 2012: 434  <b>Männer bei der Ärztin:</b> 2009: 391 2012 1.132 <b>Davon Untersuchungen</b> 2009 - 253 2012- 345	Mehr ausführliche Beratungen zu Hepatitis / Impfberatung und zu Übertragungswegen von STI auch innerhalb der HIV-Testsprechstunde  Die Anzahl der Frauen und Männer, die nicht im Sex-Business arbeiten, ist im Laufe der Jahre stetig gestiegen. Die Anzahl der Sexarbeiterinnen scheint konstant zu sein.	Daraus folgt eine Steigerung der Hepatitis –Testungen von 2008 - 223 2012 - 533
<b>Produkt 80138</b> Sexuelle Gesundheit <b>Sozialpädagogischer Bereich</b>	2009: 3545 Beratungen 2012 2491 Beratungen		Rückgang 2012 durch Schließung der Außenstelle „Die Hardenberger“ Beratung für Menschen am Bahnhof Zoo
<b>Produkt 78744</b> Präventionsarbeit	Ab- bzw. Zunahme kann nicht genau beziffert werden, da 2010 die Zählweise verändert wurde. Multiplikatorenschulungen: 2009 14 2012 25		Zentrum Charlottenburg hat die Zielgruppe der Prävention verändert: weniger Arbeit mit Schulklassen Fokus auf Multiplikatoren verlagert

2. Gibt es Aufgaben, die seit Einrichtung Ihres Zentrums zu Ihrem Aufgabenspektrum neu hinzugekommen sind bzw. absehbar hinzukommen werden? Wenn ja,

2.a) welche sind das?	2.b) welchen zeitlichen Umfang machen sie (bezogen auf das Gesamtaufgabenspektrum in %) ungefähr aus?	2.c) gibt es dafür einen gesetzlichen Auftrag? X <input type="checkbox"/> Ja - bitte anführen. <input type="checkbox"/> Nein - welche andere Begründung gibt es dafür?
-----------------------	---	--

Das Zentrum Charlottenburg ist seit 2009 Teilnehmer am Runden Tisch der Senatsverwaltung GesSoz „Gesundheitliche Versorgung von Migrant(inn)en in besonderen Notlagen“ und im Lenkungsausschuss Roma		GDG, § 8
Neu hinzugekommen ist das Angebot einer niederschweligen, ggf. anonymen <b>ärztlichen</b> Mädchen-, Jungensprechstunde.	Zeitungsfang der wöchentlichen Mädchen-, Jungensprechstunde: 5 % der Arbeitszeit einer Frauenärztin	
Zunahme von pathologischen Befunden in der Ultraschalldiagnostik	Psychosoziale Beratung bei Pränataldiagnostik ca. 3% Arbeitszeit einer Gynäkologin	SchKG, GenDG
Starke Zunahme von nicht krankenversicherten HIV-positiven Schwangeren, Aufbau einer Vernetzung zu anderen Stellen, wie z.B. der Berliner Aids-Hilfe, der Infektambulanz Charité.	HIV-positive Schwangere: ca. 6 % der Arbeitszeit einer Gynäkologin, ca. 5 % einer Sozialarbeiterin	

3. Gibt es Angebote, die Sie in letzter Zeit eingeschränkt haben oder gar nicht mehr vorhalten? ☐ Nein ☒ Ja, und zwar folgende :

<p><b>3.a) Einschränkungen bei ...</b>          (Bitte benennen Sie diese so konkret wie möglich, <b>Beispiel:</b> Seit Monat/Jahr x/y Sprechstunden für Zielgruppe z nur noch 2x statt vorher 3x pro Woche)</p> <p>Die aufsuchende Arbeit an Orten der Prostitution (Kontaktgänge) hat sich 2012 verringert. Aufgrund der hohen Anforderungen im Bereich der nicht krankenversicherten Schwangeren ist weniger Zeit für die soziale Beratung von Sexarbeiterinnen und auch für Kontaktgänge vorhanden.</p> <p><b>3.b) Nicht mehr vorgehaltene Angebote:</b> (eingestellt seit..., weil...)</p> <p>Die Außenstelle „Die Hardenberger“, eine spezielle Beratungsstelle für Menschen, die am Bahnhof Zoo ihren Lebensmittelpunkt haben und dort der Prostitution nachgehen, wurde geschlossen.</p> <p>Die Kooperation mit der Berliner Aids-Hilfe wurde im Januar 2012 eingestellt. Inhalt der Kooperation war, dass eine Ärztin aus unserem Zentrum mittwochs dort die HIV-Testsprechstunde medizinisch durchführt. Das Zentrum Mitte beendete die Kooperation ebenfalls.</p>
--

4. Gibt es aus Ihrer Sicht unabwiesbare neu entstandene (oder schon deutlich absehbare) Bedarfe, denen Ihr Zentrum nicht oder nicht ausreichend mit entsprechenden Angeboten begegnen kann? (Ggf. - wenn möglich - bitte auch vom Umfang her definieren)

4.a) neu entstandene (oder schon deutlich absehbare) Bedarfe	4.b) Umfang
<p><b>Produkt 78724</b>          Durch die wirtschaftliche Situation in anderen EU-Ländern kommen mehr Menschen nach Berlin, werden hier schwanger. Dadurch steigt der Bedarf an umfangreicher sozialer Beratung von nicht krankenversicherten Schwangeren. Durch diese Beratung kann oft eine</p>	Nicht absehbar

Kostenübernahme für Geburtskosten, Besserung der Soziallage zum Zeitpunkt der Geburt/kurz nach der Geburt erreicht werden. Vielfach werden Belange des Kinderschutzes schon vor der Geburt bearbeitet bzw. entsprechend weitervermittelt. Diese Beratung ist dringend erforderlich und ein weiterer Anstieg der Fallzahlen in Zukunft ist zu erwarten.	
Die Problemlagen, mit denen die schwangeren Frauen kommen, sind vielschichtiger geworden. Es gibt weniger Einmal-Beratungen und mehr längerfristige Betreuungen.	
Sollte es über den Aktionsplan“ Roma“ finanzielle Mittel für Entbindungen geben, könnte auch für uns Mehrarbeit entstehen	Stellt die Senatsverwaltung Gelder für Entbindungen zur Verfügung, muss eine Stelle diese Gelder verwalten und entscheiden, wer einen Zuschuss zur Entbindung erhält. Sollte ein Zentrum (z.B. Charlottenburg) dies sein, entsteht ein zeitlicher Aufwand hierfür.
Im Rahmen der Bundesmittel für „Frühe Hilfen“ sollen Familienhebammen eingesetzt werden. Auch das bezirkliche Netzwerk „Frühe Hilfen“ wird aufgebaut.	Welche Zusatzaufgaben dadurch auf uns zu kommen, ist noch nicht geklärt.
<b>Produkt 79014</b> Nachfrage für die postpartale Verhütung für nicht Krankenversicherte steigt deutlich an.	Geschätzte Zunahme um 30 %
<b>Produkt 80138</b> Nach den neu entwickelten Standards der STI- Gesellschaft fehlen uns spezielle Diagnostik-Möglichkeiten ( z.B. für Anal-Abstriche) entsprechend dem aktuellen Diagnostikstandard sind HIV-AK-Schnelltests anzubieten	Nicht absehbar  10 % aller Teste, bei Angebot vermutlich Steigerung
<b>Alle Produkte</b> Mehr Sprachmittler(innen) / Honorare sind nötig: Menschen kommen aus vielen verschiedenen Ländern, d.h. immer mehr Sprachen werden nachgefragt; aber auch insgesamt kommen mehr Menschen ins Zentrum	Derzeit werden 9 Sprachen abgedeckt, teilweise mit zu wenig Stunden, momentan fehlen Sprachen wie ungarisch, romanes, serbokroatisch, türkisch Fehlender Stundenumfang wöchentlich: 30 Stunden

##### 5. Haben sich bestehende Konzepte bewährt?

<p>Ja, die Auflösung der alten Strukturen- SMD, Beratungsstellen für sexuell übertragbare Krankheiten und Aids- hat sich bewährt. Es gibt eine enge Vernetzung zwischen den unterschiedlichen medizinischen Fachrichtungen.</p> <p>Die Sozialarbeiter(innen) haben sich in alle Arbeitsgebiete eingearbeitet. Schwerpunkte und Spezialisierungen gibt es trotzdem. Dies führt zu einer hohen Verantwortlichkeit von allen Mitarbeiter(inne)n für den Zentrumsgedanken mit den unterschiedlichen Themen. Es gibt nur eine Hierarchie, nur eine Anmeldung, keinen Verlust von Klient(inn)en, einfachen Informationsfluss. Die Reibungsverluste werden geringer, und es ist ein effektiveres Arbeiten möglich. Wir sind aber im ständigen Prozess, unser Konzept zu reflektieren und zu verbessern.</p> <p>Sprechstunden mit Sprachmittlung haben sich sehr bewährt (bestimmte Sprachen an bestimmten Tagen)</p>
---

6. Mit welchen Problemen sehen Sie sich in der Zusammenarbeit mit anderen Institutionen konfrontiert“ (z.B. Sozialämter)?

Aufgrund der Überregionalität haben wir es mit 12 Bezirksämtern zu tun und auch mit 12 unterschiedlichen Strukturen.

Beispiele aus Problembereichen:

Die Weitervermittlung an einzelne KJGDe ist nicht einfach. Nicht alle fühlen sich für Kinder ohne Krankenversicherung zuständig.

Es fehlt uns der direkte Zugang zu den Jobcentern der anderen Bezirke. Wir haben die Durchwahlnummern nur zum JC CW. Dies macht die Arbeit sehr schwierig.

Der Kontakt zur Ausländerbehörde ist ebenfalls manchmal schwierig. Hieran arbeitet der Runde Tisch zur gesundheitlichen Versorgung von Migrant(inn)en in besonderen Notlagen.

Es wäre wünschenswert, wenn sich auch andere Dienste im öffentlichen Dienst für Menschen ohne Papiere öffnen würden, z.B. die Jugendämter (Vaterschaftsanerkennungen).

7. Sind aus Ihrer Sicht **Struktur**veränderungen denkbar, die zu einer verbesserten Aufgabenwahrnehmung im Sinne Ihrer Klientinnen/Klienten, aber auch der Mitarbeiter/-innen des Zentrums insgesamt beitragen könnten? Ideen/Vorschläge hierzu sind willkommen.

Verbesserung bei der Kostenübernahme im Rahmen der Notfallbehandlung: ein Bezirk zuständig für alle Anträge analog der Abrechnung der Kostenübernahme für Verhütungsmittel

8. Gibt es aus Ihrer Sicht weitere Bereiche im ÖGD, bei denen möglicherweise künftig eine Bündelung von Kompetenzen denkbar / sinnvoll wäre?

Es ist wünschenswert, dass die Kinder –und Jugendgesundheitsdienste KJGD medizinisch und sozialarbeiterisch für Kinder ohne Krankenversicherung (und ohne Aufenthaltserlaubnis) zuständig sind.

Der Aufbau einer neuen Struktur für die medizinische Versorgung von nicht krankenversicherten Kindern (einschl. Impfungen) ist in Berlin dringend erforderlich. Z.B. ein Zentrum mit 2 Standorten (wie unsere Zentren)

9. sonstige Anmerkungen

31.12.2012: Aufgrund von Pensionierung und Umbesetzungen ist eine Sozialarbeiter/innenstelle nicht besetzt.

Bezirk / Institution: Zentrum für sexuelle Gesundheit Friedrichshain - Kreuzberg  
 Organisationseinheit: Gesundheitsamt  
 Ansprechpartner: Armin Fischer, Tel.: 90298 8344; Almut Martay, Tel.: 90298 8378  
[Armin.Fischer@ba-fk.berlin.de](mailto:Armin.Fischer@ba-fk.berlin.de)  
[Almut.Martay@ba-fk.berlin.de](mailto:Almut.Martay@ba-fk.berlin.de)

## Fragebogen ZsG

1. Hat es seit Etablierung Ihres Zentrums im Jahr 2008 *eine Zunahme / eine Abnahme der **Inanspruchnahme*** bestimmter von Ihnen vorgehaltener Angebote gegeben?

1.a) In welchem Bereich bzw. bei welchem Angebot?	1.b) Bitte beziffern Sie die Zunahme / Abnahme	1.c) Betrifft dies bestimmte Zielgruppen besonders? Wenn ja, bitte benennen	1.d) Welche Gründe sind aus Ihrer Sicht dafür ausschlaggebend?
<b>Zunahme</b> 79014 nicht versicherter Schwangerer  Ausgangssituation ab 01.04.2008 Beratungen 364 Zugänge 61	2009 2012 Beratung 886 985  Zugänge 105 142	nicht versicherte Frauen Süd-Osteuropa	EU-Südosterweiterung, Armuts- und Wirtschaftsmigration
<b>Zunahme</b> Implanon * - Einlagen 79014	2009 2012 Einlagen 40 121	kinderlose Frauen mit psych. Erkrankungen und sozialen Problemen	Östrogenunverträglichkeit, unregelmäßiger Tagesablauf, IUP-Ablehnung, Verhütungswunsch
<b>Zunahme</b> kostenfreier Verhütungsmittel 79014 zielgruppenspezifisch 78724	2009 2012 Zugänge 68 177	Behinderte, Beeinträchtigte	Verhütungswunsch, psychosoziale Bedürftigkeit
<b>Zunahme</b> sozialpädagogischer Beratungen bei nicht versicherten Schwangeren 78724	2009 2012 374 503	Schwangere und Familien aus Süd- Osteuropa, Migranten aus Drittstaaten, Menschen ohne Aufenthaltsstatus	keine Krankenversicherung, kein Zugang zu sozialen Systemen, emotionale und psychische Probleme Soziale- und Wirtschaftsmigration
<b>Zunahme</b> sozialpädagogischer Beratungen in der Schwangerschaft 78724	2009 2012 1147 1815	s.o. und Wohnungsnot, psychosoziale Probleme, Schwangere aus dem Drogen-Obdachlosenbereich und dem	s.o und prekäre Lebenssituationen Weitervermittlung von freien Trägern, komplexe Problemlagen,

		Milieu der Prostitution	Sprachprobleme bei Behörden, keine Kenntnisse über soziale Hilfssysteme
<b>Zunahme</b> Weitervermittlung an Hilfssysteme wie: Adoption, Mutter- Kind- Hilfe, Aufsuchende Elternhilfe, Familien- hebamme 78724	<b>2009</b> 17 <b>2012</b> 52	<b>Schwangere s.o.</b>	<b>s.o.</b>
<b>Zunahme</b> psychosozialer STI - und HIV- Beratungen 80138	<b>2009</b> 1335 <b>2012</b> 2257	junge Erwachsene, Prostituierte, nicht Krankenversicherte, Student(inn)en, Migrant(inn)en ohne Kenntnis über Prävention und Gesundheitsverhalten	Menschen ohne Kenntnis zur gesundheitlichen Prävention z.T. ohne Krankenversicherung
Chlamydiendiagnostik <b>Zunahme</b> bezogen auf <b>alle</b> Beratungen zum Produkt 80138	<b>2009</b> 759 <b>2012</b> 728 Beratg. 7106 4623	Student(inn)en, Tourist(inn)en, sexuell aktive Bevölkerung	Öffentlichkeitsarbeit BZgA, Gesundheitsbewusstsein und Sensibilisierung zur Prävention
Diagnostik und Therapie anderer Erkrankungen	Weiterleitung an NGO, Krankenhäuser, Arztpraxen	bulgarische, rumänische, nicht krankenversicherte Menschen aus Süd- und Osteuropa	Konzentration auf Kernaufgaben
<b>Abnahme</b> HIV-Test	<b>2009</b> 3653 <b>2012</b> 1797	sexuell aktive Bevölkerung	Arztstelle unbesetzt, weniger Angebot an Sprechstunden, Terminsprechstunde, Steuerung der Nachfrage

**\*Implanon:** Beratung und Einlage/ Entfernung eines Hormonstäbchens am Oberarm zur Verhütung

2. Gibt es Aufgaben, die seit Einrichtung Ihres Zentrums zu Ihrem Aufgabenspektrum neu hinzugekommen sind bzw. absehbar hinzukommen werden? Wenn ja,

2.a) welche sind das?	2.b) welchen zeitlichen Umfang machen sie (bezogen auf das Gesamtaufgabenspektrum in %) ungefähr aus?	2.c) gibt es dafür einen gesetzlichen Auftrag? X <input type="checkbox"/> Ja - bitte anführen. <input type="checkbox"/> Nein - welche andere Begründung gibt es dafür?
US-Diagnostik (Feindiagnostik)	20 % der ärztl. Tätigkeit	GDG, US-Vereinbarung, Mutterschaftsrichtlinien
oGTT Screening* und oGTT *Diagnostik /Beratung	10 % im Rahmen des	GDG, Mutterschaftsrichtlinien

<b>oGTT</b> oraler Glukosetoleranztest	Produkts/ Patientin	
HIV-Schnelltest zukünftig	20 % im Rahmen des Produkts/ Patientin	GDG, Infektionsschutzgesetz
Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen	5 %	GDG, Infektionsschutzgesetz
Umsetzung des BKiSCHG, Netzwerk, Frühe Hilfen	15 %	BKiSCHG, GDG
Beratung zur pränatalen Diagnostik	1 %	SCHKG, GenDG
Intensivierung der Beratung zur Krankenversicherungspflicht	> 5 %	SGB V, GDG

3. Gibt es Angebote, die Sie in letzter Zeit eingeschränkt haben oder gar nicht mehr vorhalten? ☐ Nein ☒ Ja, und zwar folgende :

<b>3.a) Einschränkungen bei ...</b> (Bitte benennen Sie diese so konkret wie möglich, <b>Beispiel:</b> Seit Monat/Jahr x/y Sprechstunden für Zielgruppe z nur noch 2x statt vorher 3x pro Woche)		
HIV- und STI -Beratung nur noch <b>je</b> 2x wöchentlich angeboten, vorher <b>je</b> 4x wöchentlich		seit 08/ 2012
Injektion der 3-Monatsspritze; Neuannahme nur bei psychosozialer Indikation, vorher alle Klientinnen		seit 02/ 2010
temporärer Annahmestop von nicht versicherten Schwangeren /personelle Gründe, Baumaßnahmen		2010
Einschränkung sozialpädagogischer Gruppenarbeit an Schulen und außerschulisch / Reduzierung von 3 auf 2 Tage in der Woche		seit 8/2009
Altersbegrenzung bei sozialpädagogischer Gruppenarbeit ab der 9/10. Klassenstufe		seit 2009
<b>3.b) Nicht mehr vorgehaltene Angebote:</b> (eingestellt seit..., weil...)		
Betreuung von Praktikant(inn)en	seit 4/2008	unzureichende Personalressourcen
Teenagersprechstunde am Campus Rütli Neukölln	seit 8/2009	unzureichende Personalressourcen

4. Gibt es aus Ihrer Sicht unabweisbare neu entstandene (oder schon deutlich absehbare) Bedarfe, denen Ihr Zentrum nicht oder nicht ausreichend mit entsprechenden Angeboten begegnen kann? (Ggf. - wenn möglich - bitte auch vom Umfang her definieren)

**Angebote können nur bei entsprechender Personalbesetzung vorgehalten werden !**

**Zur Wahrnehmung unserer Aufgaben ist die Gewährleistung der ursprüngliche geplanten Stellenausstattung Voraussetzung, daher nachfolgende Übersicht.**

Stellenbesetzung Zentrum Friedrichshain – Kreuzberg

	SOLL 2008	IST	Stand 31.12 2012
Arzt / Ärztinnen	4	3	
Medizinische Fachangestellte	2	3	
Verwaltungsangestellte	1,5	2	
Sozialarbeiter(innen)	10	8	
Psychologe/innen	1	0,5	





7. Sind aus Ihrer Sicht **Struktur**veränderungen denkbar, die zu einer verbesserten Aufgabenwahrnehmung im Sinne Ihrer Klientinnen/Klienten, aber auch der Mitarbeiter/-innen des Zentrums insgesamt beitragen könnten? Ideen/Vorschläge hierzu sind willkommen.

Vereinheitlichung der Anforderungen und des Angebotes bei Sprachmittler(inne)n, Einführung einer neuer Vergütungsregelung  
 zusätzliches Angebot der medizinischen Betreuung für nichtversicherte Bürger(innen)  
 allgemeinmedizinische Versorgung von Nichtversicherten in Berlin außerhalb des Zentrums  
 Realisierung und Verbesserung des Stellenkonzeptes mit Anpassung an den Bedarf  
 strikte Aufgabentrennung Zentrum / allgemeinmedizinisches Versorgungsangebot  
 Personalschlüssel Arzt /medizinische Fachangestellte 1:1 realisieren, sukzessive Ersatz der Verwaltungsangestellten durch medizinische Fachangestellte, krankheitsbedingte Vertretung nötig;  
 Trennung der Aufgabengebiete medizinische Fachangestellte/Verwaltungsangestellte bei der konzeptionellen Planung  
 Institutionalisierung des Supervisionsangebotes zur Qualitätssicherung / Gesundheitsschutz  
 Sicherung von Fortbildungsangeboten mit zentrumsrelevanten Fachthemen, ermöglicht bessere Aufgabenwahrnehmung

8. Gibt es aus Ihrer Sicht weitere Bereiche im ÖGD, bei denen möglicherweise künftig eine Bündelung von Kompetenzen denkbar / sinnvoll wäre?

-

9. sonstige Anmerkungen

zum Teil schwierige Beantwortung der Evaluationsfragen, da Bezugsgrößen ungenau oder nur Schätzungen möglich sind;  
 zum Teil unklare Fragestellungen; Bezugsgröße des Bedarfs ( Mengen oder Zeit ) ist nicht definiert

Bezirk / Institution: Gesundheitsamt Mitte  
 Organisationseinheit: Zentrum für sexuelle Gesundheit und Familienplanung  
 Ansprechpartner: Dr.B. Uhlig, G. Godejohann, E. Rapp  
[Zentrum-Familienplanung@ba-mitte.verwalt-berlin.de](mailto:Zentrum-Familienplanung@ba-mitte.verwalt-berlin.de)

## Fragebogen ZsG

1. Hat es seit Etablierung Ihres Zentrums im Jahr 2008 *eine Zunahme / eine Abnahme der **Inanspruchnahme*** bestimmter von Ihnen vorgehaltener Angebote gegeben?

1.a) In welchem Bereich bzw. bei welchem Angebot?	1.b) Bitte beziffern Sie die Zunahme / Abnahme	1.c) Betrifft dies bestimmte Zielgruppen besonders? Wenn ja, bitte benennen	1.d) Welche Gründe sind aus Ihrer Sicht dafür ausschlaggebend?
<b>Produkt 78744:</b> Prävention STD + HIV	Abnahme kann nicht beziffert werden -		Veränderung der Zählweise für die Statistik von 2011 zu 2012, so dass die Zahlen nur bedingt vergleichbar sind.
<b>Produkt 80138:</b> Beratung und Diagnostik und Betreuung STD/HIV seit 5/2011	Abnahme kann nicht beziffert werden -	Tätige in der Prostitution im Kurfürstenviertel	Aufgabe der Räume in der Kurmärkischen Straße - Das Angebot in der Potsdamer Straße wurde nicht mehr so häufig angenommen -
<b>Produkt 78724:</b> Beratung, Betreuung und Vermittlung von Hilfen bei Problemen im Zusammenhang mit Beziehungen/Partnerschaft, Sexualität und Schwangerschaft	<b>Familienplanung 2009-2012 :</b> <u>Neuzugänge:</u> 11103 auf 7529 <u>Beratungen:</u> 16207 auf 14144  <b>Schwangerenberatung 2009-2012:</b> <u>Neuzugänge:</u> 772 auf 468	Frauen und Paare          Schwangere, insbesondere unversicherte Schwangere aus Bulgarien, Rumänien, Afrika, Türkei,	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ab 2011 keine ausreichende personelle Besetzung und Ausfälle durch Krankheit und Schwangerschaft</li> <li>- 2012 Sprechstundenreduzierung (drei statt vier pro Woche), dadurch konnten mehr Termine für die Schwangerenberatung und Beratung nach § 219 angeboten werden. Eine Erhöhung der Beratungszahlen wurde nicht erreicht, da langzeitige Ausfälle durch Krankheit und</li> </ul>

	<u>Beratungen:</u> 1027 auf 592  <b>Beratung nach § 219</b> <b>2009-2012:</b> <u>Neuzugänge:</u> 826 auf 638 <u>Beratungen:</u> 831 auf 664	Serbien, Kroatien, Kosovo Bosnien und aus arabischen Ländern Ungewollt schwangere Frauen	Schwangerschaft zu verzeichnen waren (über 5 Monate waren nur 2 Sozialarbeiter im Dienst) - Beratung der Schwangeren ist wesentlich länger und aufwändiger aufgrund sprachlicher und erschwerter sozialer Probleme
<b>Produkt 79014:</b> Ärztliche Beratung und Diagnostik im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Schwangerschaftsverhütung	<b>Familienplanung</b> <b>2009-2012:</b> <u>Beratungen:</u> 5548 auf 5154	Frauen und Paare	Auch hier hat die Sprechstundenkürzung Auswirkungen auf die Zahl der Beratungen
	<b>Schwangerenberatung</b> <b>2009-2012</b> <u>Neuzugänge:</u> 92 auf 121 <u>Beratungen:</u> 882 auf 1250	nicht krankenversicherte Schwangere	EU-Erweiterung Zunahme nicht krankenversicherter Frauen

2. Gibt es Aufgaben, die seit Einrichtung Ihres Zentrums zu Ihrem Aufgabenspektrum neu hinzugekommen sind bzw. absehbar hinzukommen werden? Wenn ja,

2.a) welche sind das?	2.b) welchen zeitlichen Umfang machen sie (bezogen auf das Gesamtaufgabenspektrum in %) ungefähr aus?	2.c) gibt es dafür einen gesetzlichen Auftrag? <input checked="" type="checkbox"/> Ja - bitte anführen. <input type="checkbox"/> Nein - welche andere Begründung gibt es dafür?
Soziale und medizinische Versorgung von EU-Bürgern Teilnahme an Arbeitskreisen und Arbeitsgemeinschaften, z. B. AG Roma und AG Schwangerschaft und Migration, AG Krankenversicherung für Nichtversicherte	Kann nicht beziffert werden Med. Versorgung von EU-Bürger(inne)n ist nicht geklärt, sprengt die Kapazitätsgrenzen des Zentrums	GDG
Beratung Pränataldiagnostik	1-2% Sozialarbeiter(in)	Mutterschaftsrichtlinien, Schwangerschaftskonfliktgesetz
Kinderschutz/ Frühe Hilfen Teilnahme an der AG Frühe Hilfen, Arbeitskreis und	10%	Bundeskinderschutzgesetz

Projektgruppe aufsuchende Elternhilfe, Netzwerk für Alleinerziehende, Zusammenarbeit mit Familienhebammen		
Anwendungsbetreuung ZsGI	Ca. 3%	Dokumentationspflicht, statistische Erfassung

3. Gibt es Angebote, die Sie in letzter Zeit eingeschränkt haben oder gar nicht mehr vorhalten? ☐ Nein ☒ Ja, und zwar folgende:

<p><b>3.a) Einschränkungen bei ...</b>          (Bitte benennen Sie diese so konkret wie möglich, <b>Beispiel:</b> Seit Monat/Jahr x/y Sprechstunden für Zielgruppe z nur noch 2x statt vorher 3x pro Woche)  <b>Standort Potsdamer Straße:</b> 1x Sprechstunde -3 Stunden – Prostituierte- weggefallen – Untersuchungen werden in den regulären Sprechstunden angeboten und auch wahrgenommen  <b>Standort Wedding:</b> Sprechstundenkürzung (drei statt vier pro Woche) für die Kostenübernahme, um mehr Beratungen für Schwangere und Beratungen nach § 219 anbieten zu können durch die Sozialarbeiter(innen)</p>
<p><b>3.b) Nicht mehr vorgehaltene Angebote:</b> (eingestellt seit..., weil...)          Geburtsvorbereitungs-, Gymnastik-, Säuglingspflege- und Rückbildungskurse werden nicht mehr angeboten, nur vermittelt</p>

4. Gibt es aus Ihrer Sicht unabweisbare neu entstandene (oder schon deutlich absehbare) Bedarfe, denen Ihr Zentrum nicht oder nicht ausreichend mit entsprechenden Angeboten begegnen kann? (Ggf. - wenn möglich - bitte auch vom Umfang her definieren)

4.a) neu entstandene (oder schon deutlich absehbare) Bedarfe	4.b) Umfang
Verstärkter Bedarf an englischen und ungarischen Sprachmittler(inne)n.	Kann nicht genau beziffert werden
Medizinische und soziale Schwangerenberatung für nicht krankenversicherte Schwangere, da Kapazitätsgrenzen des Zentrums erreicht sind. Aufgrund der Klientel musste der Schwerpunkt der ärztlichen und sozialen Beratungstätigkeit auf die Familienplanung gesetzt werden.	ca. 120 Schwangere im Jahr

5. Haben sich bestehende Konzepte bewährt? Die Teilung des Zentrums Mitte mit 2 Dienstorten hat sich nicht bewährt

-

6. Mit welchen Problemen sehen Sie sich in der Zusammenarbeit mit anderen Institutionen konfrontiert“ (z.B. Sozialämter)?

Erreichbarkeit des Jobcenters sowie anderer Ämter und Ärzt(inn)en durch die Überregionalität erschwert. Dies betrifft auch die Hausbesuchstätigkeit.
---

7. Sind aus Ihrer Sicht **Struktur**veränderungen denkbar, die zu einer verbesserten Aufgabenwahrnehmung im Sinne Ihrer Klientinnen/Klienten, aber auch der Mitarbeiter/-innen des Zentrums insgesamt beitragen könnten? Ideen/Vorschläge hierzu sind willkommen.

Ja- Zusammenlegung des Zentrums Mitte an einen Dienstort mit einer Spezialsprechstunde für den Kurfürstengieße –DORT- auch mit Gynäkologie

Gleicher Personalschlüssel, wie die Zentren Friedrichshain-Kreuzberg, Charlottenburg und Marzahn-Hellersdorf, Aufstockung der Medizinischen Fachangestellten und Sprachmittler(innen)stellen.

8. Gibt es aus Ihrer Sicht weitere Bereiche im ÖGD, bei denen möglicherweise künftig eine Bündelung von Kompetenzen denkbar / sinnvoll wäre?

nein

9. sonstige Anmerkungen **Besonderheiten des Zentrums Mitte**

Das Zentrum Mitte hat mit 16 Stellen von Anfang an eine geringere Stellenausstattung als die Zentren Friedrichshain-Kreuzberg, Charlottenburg und Marzahn-Hellersdorf. Es ist dringend erforderlich, die Stellenausstattung vom Zentrum Mitte an die anderen Zentren anzugleichen, um eine Vergleichbarkeit der Zentren zu gewährleisten.

#### **Stellenausstattung**

	<b>Soll</b>	<b>Ist</b>
Ärzt(inn)e(n)	4	3,5
Sozialarbeiter(innen)	8	6,75
Arzthelfer(innen)	3	3,4
Sprachmittler(innen)	1	0,25
<b>Summe</b>	<b>16</b>	<b>13,9</b>

Bei der Bildung der Zentren 2008 war in Mitte bei den Beratungszahlen zum Produkt 78724 von 2007 zu 2008 eine Steigerung in der Familienplanung auf 246% und bei der Schwangerenberatung auf 119% zu verzeichnen.

Es ist zu beachten, dass diese Zunahme der Beratungszahlen von der gleichen Anzahl von Sozialarbeiter(inne)n wie vor der Zentrumsbildung abgefangen werden mussten. Durch die räumliche Trennung des Zentrums Mitte war die Einbeziehung der Sozialarbeiter(innen) aus dem Bereich HIV/STI, wie in den anderen Zentren, nicht möglich.

Die Zusammenlegung der beiden Standorte ist aus diesen Gründen dringend erforderlich. Die Zusammenlegung würde auch die Vertretungssituation in Urlaubszeiten und bei Ausfall durch Krankheit erleichtern.

Durch die räumliche Zusammenlegung würde es auch zu Einsparungen bei den Umlagekosten wie Miete, Strom etc. kommen. Dadurch würde die Kosten-Leistungs-Rechnung positiv beeinflusst werden.

Bezirk / Institution: BA Marzahn-Hellersdorf / Gesundheitsamt  
 Organisationseinheit: Zentrum für sexuelle Gesundheit und Familienplanung  
 Ansprechpartner: Möckel, Bettina; Tel.: 90 293 3814; [Bettina.Moeckel@ba-mh.verwalt-berlin.de](mailto:Bettina.Moeckel@ba-mh.verwalt-berlin.de)

## Fragebogen ZsG

1. Hat es seit Etablierung Ihres Zentrums im Jahr 2008 *eine Zunahme/eine Abnahme der Inanspruchnahme* bestimmter von Ihnen vorgehaltener Angebote gegeben?

1.a) In welchem Bereich bzw. bei welchem Angebot?	1.b) Bitte beziffern Sie die Zunahme / Abnahme	1.c) Betrifft dies bestimmte Zielgruppen besonders? Wenn ja, bitte benennen	1.d) Welche Gründe sind aus Ihrer Sicht dafür ausschlaggebend?
Produkt 78744-Prävention: Rückgang der aufsuchenden Tätigkeit an Stätten der Prostitution	2009 34 Kontaktgänge 2012 27 Kontaktgänge	Prostituierte	Personalmangel Lange Wege zu den Bordellen
Produkt 78744-Prävention: Anstieg der sexualpädagogischen Gruppenarbeit mit Kindern und Jugendlichen	2009 483 Mengen 2012 581 Mengen	Kinder und Jugendliche	Größeres Interesse nach intensiverer Öffentlichkeitsarbeit Verstärkte eigene Aufmerksamkeit
Produkt 78724-Beratung: Anstieg der Mengen	2009 21.533 Mengen 2012 22.969 Mengen	Frauen und Paare	Personalmangel bei Sozialarbeiter/innen <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 gestrichene Stelle</li> <li>- 2 nicht besetzte Stellen</li> <li>- Hoher Krankenstand</li> </ul> Klientel wird „schwieriger“ – mehr Aufwand bei Beratungen Stiftungsanträge sind aufwendiger (ausführlichere Begründungen werden verlangt; es werden mehr Belege gefordert)
Produkt 79014-ärztliche Beratung und Betreuung: starker Anstieg	2009 6842 Mengen 2012 7757 Mengen	Frauen	2. ärztliche Dienstkraft dauerhaft einsetzbar, Anzahl der Schwangeren steigt (+Schwangere kommen zu einem früheren Zeitpunkt der Schwangerschaft) Arzthelferinnen erbringen einen

		großen Anteil der Leistungen
--	--	------------------------------

2. Gibt es Aufgaben, die seit Einrichtung Ihres Zentrums zu Ihrem Aufgabenspektrum neu hinzugekommen sind bzw. absehbar hinzukommen werden? Wenn ja,

2.a) welche sind das?	2.b) welchen zeitlichen Umfang machen sie (bezogen auf das Gesamtaufgabenspektrum in %) ungefähr aus?	2.c) gibt es dafür einen gesetzlichen Auftrag? <input checked="" type="checkbox"/> Ja - bitte anführen. <input type="checkbox"/> Nein - welche andere Begründung gibt es dafür?
Beratung vor, während und nach Pränataldiagnostik (Produkt 79014)	1 %	Ja – Pränataldiagnostikgesetz / unsere Existenz als Beratungsstelle
Ausführlicher 2. Ultraschall + entspr. Beratung in der Schwangerschaft (Produkt 79014)	20 % im Rahmen des Produkts/Patientin	Ja - Mutterschaftsrichtlinien
Spezifische Betreuung und Beratung bei Schwangerschaftsdiabetes (Produkt 79014)	10 % im Rahmen des Produkts/Patientin	Ja - Mutterschaftsrichtlinien
Migrationsberatung für EU-Bürger/innen (Produkt 78724)	3-5 %	Betreuung nicht krankenversicherter Bürger/innen nach GDG
Kinderschutz (Produkt 78724) - Frühe Hilfen - engmaschige Beratung im Kinderschutzverdacht - erhöhter Beratungsbedarf durch soziale Randgruppen und steigenden ALG II-Bezieher(innen)-Anteil	10-15 %	Kinderschutzgesetz GDG
HIV-Schnelltest	20-30 %	
Anwendungssystembetreuung für ZSI	ca.3-4 Std/Monat = ca. 3 %	

3. Gibt es Angebote, die Sie in letzter Zeit eingeschränkt haben oder gar nicht mehr vorhalten? ☐ Nein ☒ Ja, und zwar folgende :

<p><b>3.a) Einschränkungen bei ...</b> (Bitte benennen Sie diese so konkret wie möglich, <b>Beispiel:</b> Seit Monat/Jahr x/y Sprechstunden für Zielgruppe z nur noch 2x statt vorher 3x pro Woche)</p> <p>Seit ca. 2 Jahren ist die aufsuchende Tätigkeit an Stätten der Prostitution von wöchentlich einem Kontaktgang gesenkt worden auf einen Kontaktgang alle 2 Wochen</p>
<p><b>3.b) Nicht mehr vorgehaltene Angebote:</b> (eingestellt seit..., weil...)</p>



4. Gibt es aus Ihrer Sicht unabwiesbare neu entstandene(oder schon deutlich absehbare) Bedarfe, denen Ihr Zentrum nicht oder nicht ausreichend mit entsprechenden Angeboten begegnen kann? (Ggf. - wenn möglich - bitte auch vom Umfang her definieren)

4.a) neu entstandene (oder schon deutlich absehbare) Bedarfe	4.b) Umfang
Teenager/Mädchen-Sprechstunde	2h alle 2 Wochen
Elternkurse für Migrant/innen	2h alle 2 Wochen
Behindertenberatung	4h / Monat
Gruppenarbeit mit Alleinerziehenden und mit minderjährigen Schwangeren/Eltern	1-2 h / Monat
Allgemeinmedizinische Betreuung von Migrant/innen	?
Bearbeitung elektronischer Bewerbungen für Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten	3-4 h / Woche September - Januar

5. Haben sich bestehende Konzepte bewährt?

Zusammenführung der Beratungsstellen für HIV/STI und SMD ist grundsätzlich gut – aber völlig unzureichende Personalausstattung  
 Standort Hellersdorf wurde gut angenommen, trotz zum Teil erheblicher Verlängerung der Fahrwege  
 Gut angenommen wurden die 2(!) Spätsprechstunden – günstig für ALG II Empfänger/innen in Maßnahmen oder für Bürger/innen mit mehreren Jobs  
 Gut bewährt hat sich das Konzept „Offene“ HIV-Sprechstunde  
 Völlig unzureichend ist die Personalvorgabe bei den medizinischen Fachangestellten!

6. Mit welchen Problemen sehen Sie sich in der Zusammenarbeit mit anderen Institutionen konfrontiert“ (z.B. Sozialämter)?

Unzureichende Beratung in den Jobcentern im Zusammenhang mit Schwangerschaft/Babyerstaussstattung/Schwangerenbekleidung  
 Fehlerhafte Bescheide aus den Jobcentern  
 Zahlenmäßige Zunahme der ALG II – Empfänger/innen  
 Bearbeitung der Anträge an die Landesstiftung „Hilfe für die Familie“ wurde aufwendiger. Es werden mehr Unterlagen der Antragsteller(innen) und ausführlichere Begründungen verlangt.  
 Völlig unzureichende Beratung durch niedergelassene Ärzt(inn)e(n) in Fragen der Schwangerschaftsverhütung.  
 Mangelnde Akzeptanz der ärztlichen Tätigkeit der Gynäkolog(inn)en des Öffentlichen Dienstes von Seiten der niedergelassenen Kolleg(inn)en aus einem Gefühl einer Konkurrenzsituation heraus und zum Teil von Seiten der Anbieter von Fortbildungen

7. Sind aus Ihrer Sicht **Struktur**veränderungen denkbar, die zu einer verbesserten Aufgabenwahrnehmung im Sinne Ihrer Klientinnen/Klienten, aber auch der Mitarbeiter/-innen des Zentrums insgesamt beitragen könnten? Ideen/Vorschläge hierzu sind willkommen.

Mehr Personal (Medizinische Fachangestellte und Sozialarbeiter/innen)  
Schaffung der Möglichkeit von Außeneinstellungen  
Erhöhung der Chance aufgabenspezifisch (z.B. für Sexpädagogik!) auswählen zu können und jüngere Dienstkräfte für eine junge Klientel zur Verfügung zu haben.  
Verwaltungsaufwand generell in vernünftigen Maßen minimieren bzw. vereinfachen.  
Umwandlung der Stellen Verwaltungsangestellten/Schreibkräfte in medizinische Fachangestellte

8. Gibt es aus Ihrer Sicht weitere Bereiche im ÖGD, bei denen möglicherweise künftig eine Bündelung von Kompetenzen denkbar / sinnvoll wäre?

9. sonstige Anmerkungen

Bezirk / Institution: Steglitz-Zehlendorf/Zentrum für Familienplanung

Ansprechpartner: Herr Dr. Johann Huber, 90299 – 1714, [johann.huber@ba-sz.berlin.de](mailto:johann.huber@ba-sz.berlin.de)  
 Frau Monika Pätzold, 90299 – 1713, [monika.paetzold@ba-sz.berlin.de](mailto:monika.paetzold@ba-sz.berlin.de)

## Fragebogen ZsG

1. Hat es seit Etablierung Ihres Zentrums im Jahr 2008 *eine Zunahme/eine Abnahme der **Inanspruchnahme*** bestimmter von Ihnen vorgehaltener Angebote gegeben?

1.a) In welchem Bereich bzw. bei welchem Angebot?	1.b) Bitte beziffern Sie die Zunahme / Abnahme	1.c) Betrifft dies bestimmte Zielgruppen besonders? Wenn ja, bitte benennen	1.d) Welche Gründe sind aus Ihrer Sicht dafür ausschlaggebend?
Zunahme	Zunahme	Zunahme	Zunahme
Produkt 79014 Versorgung nicht krankenversicherter Schwangerer	2009: 799 Beratungen 2012: 1906 Beratungen	Besonders Frauen aus Süd- und Osteuropa	Zunahme der Zuwanderung der entsprechenden Bevölkerungsgruppen nach Berlin
Produkt 79014 Nicht krankenversicherte Schwangere mit besonderen Risiken in Kooperation mit anderen Einrichtungen innerhalb und außerhalb des ÖGD	2009: 57 Schwangere zur Untersuchung, 322 Untersuchungen 2012: 140 Schwangere zur Untersuchung, 741 Untersuchungen In diesem Kontext durchgeführte Ultraschalluntersuchungen: 2009: 45 Schwangere, 58 Untersuchungen 2012: 135 Schwangere, 168 Untersuchungen	Schwangere mit Risiken oder Vorerkrankungen	Möglichkeit der qualifizierten Diagnostik und Kooperation mit einer Klinik im Zentrum für Familienplanung Steglitz-Zehlendorf
Produkt 78024 Sexualpädagogische Gruppenarbeit	2009: 7 Gruppentermine 2012: 12 Gruppentermine	Gruppen sozial Benachteiligter	Überbezirkliche Tätigkeit, zunehmende Bekanntheit
Produkt 78024 Schwangerschaftskonfliktberatung	2009: 469 Beratungen 2012: 586 Beratungen	Paare im Kontext Pränataldiagnostik und nach dem Gendiagnostikgesetz	Schwangerschaftskonfliktberatung in Verbindung mit Beratungen zu Pränataldiagnostik und nach dem Gendiagnostikgesetz, überbezirkliche Tätigkeit, nur noch

			5 Zentren, zentraler Standort
Produkt 78024 Kostenübernahme für empfangnisverhütende Mittel und aufwändigere Beratung	2009: 8600 Kostenüber- nahmen, Anzahl der aufwändigeren Beratungen nicht erfasst; 2012: 8332 Kostenüber- nahmen, 133 aufwändige Beratungen. Aufwändige Beratung: Dauer mind. 60 min. oder Hinzuziehung eines Sprachmittlers oder mehrere Beratungstermine oder aufwändiges Beschaffen von Dokumenten erforderlich.	Anspruchsberechtigte, Alleinerziehende, gering Verdienende	Überbezirkliche Tätigkeit, nur noch 5 Zentren; zunehmend häufig Frauen mit unzureichenden Sprachkenntnissen
Produkt 78024 Schwangerenberatung bei besonderen wirtschaftlichen Problemen	2009: 853 Beratungen, besondere wirtschaftliche Probleme wurden nicht gesondert hervorgehoben. 2012: 1424 Beratungen, davon 227 mit besonderen wirtschaftlichen Problemen	Siehe oben	Teilzeitarbeit, Minijob, Prekäre Arbeitssituation
Abnahme	Abnahme	Abnahme	Abnahme
Produkt 78024 Vermittlung von geburtsvorbereitenden Kursen	Wird seit 2010 fast nicht mehr nachgefragt	Entfällt	Zunahme von externen Angeboten/Verlagerung
Produkt 79014 Ärztliche Stellungnahmen und Gutachten	Seit 2008 keine Gutachten mehr, gelegentlich noch ärztliche Stellungnahmen	Entfällt	Etablierung der zentralen Gutachtenstelle
Produkt 78024 Beratung zu natürlicher Familien- planung. Unter natürlicher Familien- planung sind die Methoden zu verstehen, mit denen man die fruchtbaren und unfruchtbaren Tage im Zyklus auf Basis der natürlichen Abläufe und körperlichen Ver- änderungen der Frau erkennen kann.	Seit 2008 Abnahme um ca. 90 %	Änderung der Sozialstruktur der eigenen Klientel führt zu erhöhter Nachfrage nach einfach anwendbaren und sicheren Methoden	Änderung der Sozialstruktur der eigenen Klientel führt zu erhöhter Nachfrage nach einfach anwendbaren und sicheren Methoden

2. Gibt es Aufgaben, die seit Einrichtung Ihres Zentrums zu Ihrem Aufgabenspektrum neu hinzugekommen sind bzw. absehbar hinzukommen werden? Wenn ja,

2.a) welche sind das?	2.b) welchen zeitlichen Umfang machen sie (bezogen auf das Gesamtaufgabenspektrum in %) ungefähr aus? <i>Die Prozentangaben in dieser Spalte beziehen sich auf die insgesamt vorhandene Kapazität aller Beschäftigten dieser Berufsgruppe in der Einrichtung.</i>	2.c) gibt es dafür einen gesetzlichen Auftrag? <input checked="" type="checkbox"/> Ja - bitte anführen. <input type="checkbox"/> Nein - welche andere Begründung gibt es dafür?
Produkt 79014 Dopplersonographie	20 % der ärztlichen Tätigkeit	Mutterschaftsrichtlinien, GDG
Produkt 79014 Organultraschalluntersuchung	17 % der ärztlichen Tätigkeit	Mutterschaftsrichtlinien, GDG
Produkt 78024 Beratung nach dem Gendiagnostikgesetz	10 % der ärztlichen Tätigkeit	Ja, gesetzliche Grundlage
Produkt 78024 Beratung zu Pränataldiagnostik	5 % der ärztlichen und psychologischen Tätigkeit	Ja, gesetzliche Grundlage
Produkt 78024 Beratung und Hilfe für Klientinnen und Klienten aus neuen EU-Mitgliedsstaaten und assoziierten Staaten verbunden mit erweiterten inhaltlichen Anforderungen	16 % der Tätigkeit der Sozialarbeiter/innen	

3. eingeschränkt haben oder gar nicht mehr vorhalten?

Gibt es Angebote, die Sie in letzter Zeit  
☐ Nein      ☐ Ja, und zwar folgende :

<p><b>3.a) Einschränkungen bei ...</b>          (Bitte benennen Sie diese so konkret wie möglich, <b>Beispiel:</b> Seit Monat/Jahr x/y Sprechstunden für Zielgruppe z nur noch 2x statt vorher 3x pro Woche)</p> <p>Einschränkung bei der Durchführung von aufsuchender Tätigkeit. Aus Kapazitätsgründen nicht im erforderlichen Umfang möglich.</p>
<p><b>3.b) Nicht mehr vorgehaltene Angebote:</b>(eingestellt seit..., weil...)</p> <p>Keine Einschränkung.</p>

4. Gibt es aus Ihrer Sicht unabwiesbare neu entstandene(oder schon deutlich absehbare) Bedarfe, denen Ihr Zentrum nicht oder nicht ausreichend mit entsprechenden Angeboten begegnen kann? (Ggf. - wenn möglich - bitte auch vom Umfang her definieren)

4.a) neu entstandene (oder schon deutlich absehbare) Bedarfe	4.b) Umfang
Zunehmende Nachfrage von Klientinnen und Klienten ohne Deutschkenntnisse, die keine(n) Sprachmittler(in) (z. B. Rumänisch, Bulgarisch) mitbringen	Kann nicht eingeschätzt werden
Aufsuchende Beratung (z. B. auch Begleitung bei Behördengängen)	Kann nicht eingeschätzt werden
Das Abdecken einer zunehmenden Nachfrage nach kostenloser psychologischer Einzel- und Paarberatung durch die überbezirkliche Bekanntheit und Zuständigkeit kann nicht garantiert werden. Es folgte bereits eine Schwerpunktsetzung auf Menschen mit geringem Einkommen und Paare mit kleinen Kindern.	Kann nicht eingeschätzt werden
Notwendigkeit der Inanspruchnahme einer zweiten Fachmeinung, besonders bei Ultraschalluntersuchungen, ggf. genetische Diagnostik.	Kann nicht eingeschätzt werden

5. Haben sich bestehende Konzepte bewährt?

In internen Gesprächen werden die Konzepte immer wieder angepasst. Sie haben sich insgesamt bewährt.
--

6. Mit welchen Problemen sehen Sie sich in der Zusammenarbeit mit anderen Institutionen konfrontiert“ (z.B. Sozialämter)?

1) Überlastung einzelner Ämter, dadurch mangelhafte Information von Klient(inn)en über die Angebote der Zentren für Familienplanung. 2) Fehlende Gesundheitsversorgung für Menschen ohne Krankenversicherung. Kein Zugang zum Gesundheitssystem. 3) Fehlende Erreichbarkeit und erschwelter Zugang zu Leistungsstellen
--

7. Sind aus Ihrer Sicht **Struktur**veränderungen denkbar, die zu einer verbesserten Aufgabenwahrnehmung im Sinne Ihrer Klientinnen/Klienten, aber auch der Mitarbeiter/-innen des Zentrums insgesamt beitragen könnten? Ideen/Vorschläge hierzu sind willkommen.

1) Besetzung aller Stellen 2) Im medizinischen Bereich zeitgemäße apparative Ausstattung 3) Mehr Fortbildungsangebote/Supervision 4) Zuverlässige und kompetente Sprachmittler(innen) 5) Mehr dezentrale Angebote
---

8. Gibt es aus Ihrer Sicht weitere Bereiche im ÖGD, bei denen möglicherweise künftig eine Bündelung von Kompetenzen denkbar/ sinnvoll wäre?

Es ist derzeit noch nicht erkennbar, ob eine Zentrenbildung für andere Bereiche mit grundlegend anderer Klientel und Arbeitsweise positive Effekte hervorrufen könnte. Diese Frage bedarf der weiteren sorgfältigen Prüfung und insbesondere Diskussion mit den ggf. betroffenen Einrichtungen.

9. sonstige Anmerkungen

keine

## Wahrnehmung von Aufgaben des ÖGD gemäß DGD in Zentren

## KLR-Daten ZsG

Stellen Soll 2013 Qualifikation	Produkt- Leistungs- nummer	Zeitanteil 2012 in % Bezirke				
		Marzahn- Hellersdorf	Mitte Wedding Potsdamer Str.	Friedrichshain- Kreuzberg	Steglitz- Zehlendorf	Charlottenburg- Wilmerdorf
<b>18,5 Fachärzte/ Fachärztinnen Ärzte/Ärztinnen</b> (einschließlich Leitung)  Facharzt/-ärztin für Gynäkologie oder Dermatologie oder vergleichbare Qualifikation	<b>78724</b>	2	9	18	17	4
	<b>78744</b>	1	6	1		6
	<b>79014</b>	52	72	30	67	39
	<b>80138</b>	30	84	37		31
	<b>80146</b>	2	9		4	3
	<b>NPT</b>	13	10 10	14	12	17

<b>42,5 Sozialarbeiter- /innen Sozialpädagogen/ Sozial- pädagoginnen</b> Fach-/Hochschul- abschluss als DiplSozPäd/in, SozArb/in oder staatliche Anerkennung als	<b>78724</b>	69	92	60	86	51
	<b>78744</b>	12	31	10		11
	<b>80138</b>	12	58	22		21
	<b>80146</b>	0	3 3		2	2
	<b>NPT</b>	7	5 8	8	12	15



SozPäd(in)						
Stellen Soll 2013 Qualifikation	<b>Produkt- Leistungs- nummer</b>	Zeitanteil 2012 in % Bezirke				
		<b>Marzahn- Hellersdorf</b>	<b>Mitte</b> Wedding Potsdamer Str.	<b>Friedrichshain- Kreuzberg</b>	<b>Steglitz- Zehlendorf</b>	<b>Charlottenburg- Wilmerdorf</b>
<b>4,0 Psychologen/ Psychologinnen</b>  Abgeschlossenes Hochschulstudium im Fach Psychologie	<b>80138</b>	0	---			2
	<b>78353</b>	1	---			
	<b>78724</b>	92	---	97	87	87
	<b>78744</b>	2	---			
	<b>80146</b>	0	---		3	
	<b>NPT</b>	5	---	3	10	11

<b>15,5 Medizinische(r) Fachangestellte(r) / Verwaltung</b> Abgeschlossene Ausbildung als Medizinische(r) Fachangestellte(r) oder Fachkraft für Bürokommunikation	<b>78724</b>	24	32	25	28	9
	<b>78744</b>	1				2
	<b>79014</b>	54	60	28	56	55
	<b>80138</b>	5	98	41		22
	<b>78353</b>	1				3
	<b>80146</b>	10	6		5	4
	<b>NPT</b>	5	2	2	6	11

Stellen Soll 2013 Qualifikation	Produkt- Leistungs- nummer	Zeitanteil 2012 in % Bezirke				
		<b>Marzahn- Hellersdorf</b>	<b>Mitte</b> Wedding Potsdamer Str.	<b>Friedrichshain- Kreuzberg *</b>	<b>Steglitz- Zehlendorf</b>	<b>Charlottenburg- Wilmersdorf</b>
<b>6,5 Sprachmittler/in</b>  Fremdsprachen- und Fachkenntnisse im Aufgabenbereich	<b>78724</b>	24	50	40		25
	<b>78744</b>	4		2		3
	<b>79014</b>	65	50	31		40
	<b>80138</b>	2		22		30
	<b>NPT</b>	5		5		2

**Mitte**

Eine der Medizinischen Fachangestellten ist die Ausbildungsleiterin für die Ausbildung der Medizinischen Fachangestellten im Gesundheitsamt Mitte und hat abweichende Zeitanteile:

70724	12 %
79014	20 %
80146	65 %
NPT	3 %

Bezirk / Institution: Lichtenberg

Organisationseinheit: ZTbc

Ansprechpartner (Name, Telefonnummer, E-Mail-Adresse):

## Fragebogen ZTbc

1. Hat es seit Etablierung Ihres Zentrums im Jahr 2008 *eine Zunahme / eine Abnahme der **Inanspruchnahme*** bestimmter von Ihnen vorgehaltener Angebote gegeben?

1.a) In welchem Bereich bzw. bei welchem Angebot?	1.b) Bitte beziffern Sie die Zunahme / Abnahme	1.c) Betrifft dies bestimmte Zielgruppen besonders? Wenn ja, bitte benennen	1.d) Welche Gründe sind aus Ihrer Sicht dafür ausschlaggebend?
Zunahme der Betreuung Tb-Erkrankter	2009: 266 Bürger(innen) 2012: 317	Bürger/innen mit Migrationshintergrund, Bürger/innen aus der ehemaligen Sowjetunion, Bürger/innen aus den neuen EU- Beitrittsländern (Rumänien, Bulgarien)	Zunahme der Asylbewerber/innen aus Hochprävalenzländern; vermehrte Zuwanderung aus den Ländern der EU- Osterweiterung. Zudem hat sich auch die Zahl der den Risikogruppen zuzurechnenden Bürger/innen der einheimischen Bevölkerung erhöht.
Zunahme der Kostenübernahmen bei nichtversicherten Bürger(inne)n	2009: 28 2012: 75	EU-Bürger/innen aus den Ländern der EU-Osterweiterung	Soziale Verelendung der einheimischen Bevölkerung; nichtversicherte EU-Bürger/innen
Zunahme der Röntgenuntersuchungen	2009: 3900 2012: 6536	Asylbewerber/innen	Zunahme der Kontaktpersonen und der Untersuchungen nach § 36 IfSG
Zunahme der Teste nach §36 IfSG	2010: 328 (vorher nicht erfasst) 2012: 529	Asylbewerber/innen	Zunahme der Asylbewerber/innen aus Hochprävalenzländern; vermehrte Zuwanderung aus den Ländern der EU- Osterweiterung, darunter zunehmend Großfamilien (Kinder werden getestet und untersucht)

Kinderuntersuchungen (körperliche Untersuchung) nach § 36 IfSG	2011: 475 (vorher nicht erfasst) 2012: 871	Asylbewerber/innen	s.o.
--	---	--------------------	------

2. Gibt es Aufgaben, die seit Einrichtung Ihres Zentrums zu Ihrem Aufgabenspektrum neu hinzugekommen sind bzw. absehbar hinzukommen werden? Wenn ja,

2.a) welche sind das?	2.b) welchen zeitlichen Umfang machen sie (bezogen auf das Gesamtaufgabenspektrum in %) ungefähr aus?	2.c) gibt es dafür einen gesetzlichen Auftrag? <input type="checkbox"/> Ja - bitte anführen. x <input checked="" type="checkbox"/> Nein - welche andere Begründung gibt es dafür?
Blutabnahme für den Quantiferontest	5-7 % Ärzt(inn)en, med. Fachpersonal	Empfehlungen des DZK

3. eingeschränkt haben oder gar nicht mehr vorhalten?  
folgende:

Gibt es Angebote, die Sie in letzter Zeit  
☐ Nein      x ☒ Ja, und zwar

<p><b>3.a) Einschränkungen bei: Sprechstundenangebot für Bürger/-innen nach Tb - Kontakt.</b> (Bitte benennen Sie diese so konkret wie möglich, <b>Beispiel:</b> Seit Monat/Jahr x/y Sprechstunden für Zielgruppe z nur noch 2x statt vorher 3x pro Woche)</p> <p>Wg. der erheblichen Zunahme der Untersuchungen für Asylbewerber(innen) mussten die Sprechstunden für Bürger/-innen nach Tb-Kontakt reduziert werden.</p> <p>Bis 10 /12: Sprechstunde für Kontaktpersonen, Erkrankte: Montag: 08:00 – 11:00; Dienstag: 13:00 – 15:00; Donnerstag: 13:00 – 18:00 Sprechstunde für Asylbewerber(innen)/ Wohnheime: Montag: 13:00 – 14:30; Dienstag: 09:00- 11:00; Mittwoch: 08:30 – 11:30 und 13:00 – 14:30</p> <p>Ab 10 /12: Sprechstunde für Kontaktpersonen, Erkrankte: Dienstag: 08:00 – 11:00; Donnerstag: 13:00 – 18:00 Sprechstunde für Asylbewerber(innen)/ Wohnheime: Montag: 08:00 – 11:30; und 13:00 – 14:30; Dienstag: 13:00 -14:30; Mittwoch: 08:30 - 11:30 und 13:00 – 14:30</p> <p><b>3.b) Nicht mehr vorgehaltene Angebote:</b> (eingestellt seit..., weil...)</p> <p>entfällt</p>
---

4. Gibt es aus Ihrer Sicht unabweisbare neu entstandene (oder schon deutlich absehbare) Bedarfe, denen Ihr Zentrum nicht oder nicht ausreichend mit entsprechenden Angeboten begegnen kann? (Ggf. - wenn möglich - bitte auch vom Umfang her definieren)

4.a) neu entstandene (oder schon deutlich absehbare) Bedarfe	4.b) Umfang
Aufgrund der deutlich gesteigerten Fallzahlen der Tb - Erkrankungen ab 2009 sowie der erheblichen Zunahme der Untersuchungen nach § 36 IfSG ist eine personelle und räumliche Erweiterung des Zentrums erforderlich.	Zusätzlicher Personalbedarf: 1 Ärztin / Arzt 1 MTRA 1 SozialarbeiterIn 1 Verwaltungskraft
Für das zusätzliche Personal müssen entsprechende Räume geschaffen werden (wird ab 1.4.13 realisiert)	Erweiterung der Stelle um 4 Arbeitsplätze
Mit der steigenden Anzahl der zu untersuchenden Personen nimmt die Zahl der gehbehinderten Bürger/innen zu. Die Organisation der externen Röntgenuntersuchungen wird immer schwieriger, zumal häufig ein großer Beratungsbedarf besteht. Für Frauen mit Kinderwagen ist das Zentrum kaum erreichbar. Den Zugang zum Zentrum behindertengerecht zu gestalten wäre wünschenswert.	Einbau eines Fahrstuhls
Bei der Planung des Zentrums wurde kein Anmeldungsbereich vorgesehen, dies führt regelmäßig zu großen organisatorischen Problemen.	Einrichtung eines Anmeldungsbereiches (befindet sich z.Z. in der Probephase).
<p>Es wurde kein Raum zur Isolierung bei Tb-Verdacht vorgesehen. Neu sind seit der Zentrenbildung die Untersuchungen mittels Quantiferontestung. Ein „ruhiger Raum“ mit Liege ist dafür erforderlich.</p> <p>Das Zentrum ist seit 2011 anerkannte Weiterbildungsstätte für Assistenzärzte/-ärztinnen (6 Monate Radiologie/ 6 Monate Innere Medizin). Die Ausbildung erstreckt sich in der Regel über 6 Monate. Ziel ist es, angehenden Fachärzten/ -innen die Arbeit im ÖGD näher zu bringen. Eine deutliche Hilfe und Entlastung im ärztlichen Bereich ist durch diese kurze Ausbildungszeit natürlich nicht gegeben.</p>	<p>Einrichtung eines Raumes zur Isolierung und Labortätigkeit.</p> <p>Keine Anrechnung auf den ärztlichen Stellenschlüssel, Übernahme der Kosten als Ausbildungskosten.</p>

#### 5. Haben sich bestehende Konzepte bewährt?

<p>Die Konzentration auf einen Standort hat sich, trotz vorangegangener Bedenken, bewährt. Das Zentrum wird bundesweit als Kompetenzzentrum anerkannt, es bestehen wissenschaftliche Verbindungen mit der Charité/ dem RKI/ dem DZK und der Berlin School of Public Health.</p> <p>Es finden regelmäßige Besuche von mongolischen Gastärzten/-ärztinnen, Delegationen aus der Partnerstadt Kaliningrad und aus Moskau statt sowie Besuche von Student(inn)engruppen, insbesondere aus Asien im Rahmen einer Ausbildung über das Ministerium für Entwicklung und wirtschaftliche Zusammenarbeit.</p>
---

Die Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern Vivantes (Hot Spot Modell), dem Helios – Klinikum Emil von Behring und dem KEH läuft sehr reibungslos und kollegial.

6. Mit welchen Problemen sehen Sie sich in der Zusammenarbeit mit anderen Institutionen konfrontiert (z.B. Sozialämter)?

Die Zusammenarbeit mit den Sozialämtern und den Job- Centern gestaltet sich äußerst schwierig. Es ist häufig über einen längeren Zeitraum nicht möglich, kompetente Ansprechpartner/innen zu erreichen. Die vom Zentrum angestrebte Lösung, wenigstens pro Bezirk einen/eine Ansprechpartner/in genannt zu bekommen, konnte noch nicht realisiert werden.

Die Zusammenarbeit mit den Gerichten (Erwirken eines Unterbringungsbeschlusses) ist wg. häufig ungeklärter Zuständigkeiten z.B. bei wohnungslosen Bürger/innen schwierig. Das Erwirken eines Unterbringungsbeschlusses ist ab Donnerstagnachmittag über das gesamte darauf folgende Wochenende fast aussichtslos.

7. Sind aus Ihrer Sicht Strukturveränderungen denkbar, die zu einer verbesserten Aufgabenwahrnehmung im Sinne Ihrer Klientinnen/Klienten, aber auch der Mitarbeiter/-innen des Zentrums insgesamt beitragen könnten? Ideen/Vorschläge hierzu sind willkommen.

Durchgeführte Strukturveränderungen betreffen insbesondere die Zusammenfassung der Berufsgruppen mit gegenseitiger Vertretung, enger Kooperation und Information, z.B. die Durchführung der Röntgenuntersuchung durch eine med. Fachkraft nach Absolvierung eines Röntgenkurses oder die Unterstützung der Verwaltungskräfte durch das med. Fachpersonal. Insgesamt hat sich die Auflösung der streng getrennten Aufgabenbereiche in übergreifende und „verzahnte“ Arbeitsgebiete bewährt.

Seit Bestehen des Zentrums wurde eine Veränderung der Struktur im Sinne einer engen Kooperation mit den bestehenden Spezialkliniken vorgenommen und laufend weiter ausgebaut. Dies betrifft insbesondere die Zusammenarbeit mit den Kinderambulanzen des Sanaklinikums, der Charité und des Helios- Klinikums Emil von Behring (Kinder unter 5 Jahren nach Tb Kontakt werden dort generell über das Zentrum vorgestellt).

Auch Bürger/innen mit Tb- Verdacht nach einer Röntgenaufnahme im Zentrum können sofort ohne Wartezeiten in das Helios Klinikum Emil von Behring eingewiesen werden.

Die Benutzung sämtlicher Radiologieeinrichtungen der Vivantes Kliniken erlaubt eine bürgerfreundliche, wohnortnahe Untersuchung, insbesondere bei Bürger(innen) mit Mobilitätseinschränkungen. Allerdings kann in diesen Kliniken nur sehr eingeschränkt der Beratungsbedarf erfüllt werden, sodass weiterhin ein behindertengerechter Zugang zu fordern ist (Aufzug).

8. Gibt es aus Ihrer Sicht weitere Bereiche im ÖGD, bei denen möglicherweise künftig eine Bündelung von Kompetenzen denkbar / sinnvoll wäre?

9. sonstige Anmerkungen

Zu Beginn der Zentrumsbildung konnte wegen der reduzierten Personalsituation der gesetzliche Auftrag zu Prävention durch Aufklärung gem.

§ 3 IfSG nicht im ausreichenden Maße erfüllt werden. Seit 2011 werden verstärkt Informationsveranstaltungen angeboten. Diese werden insbesondere vom Personal in Wohnheimen verstärkt nachgefragt.

Wahrnehmung von Aufgaben des ÖGD gemäß GDG in Zentren

### KLR-Daten ZTbc

Zentrum für tuberkulosekranke und -gefährdete Menschen

Stellen Soll 2013 Qualifikation	Aufgaben			Schnittstellen
	*Produkt- Leistungsnummer		Zeitanteil 2012 in %	
<b>4,0</b>  <b>Fachärztinnen/-ärzte</b> für Lungen- und Bronchialheilkunde oder Facharzt/ärztin mit vergleichbarer Qualifikation; Sach- und Fachkunde im Strahlenschutz	<b>63130</b>	<b>Betreuung der Tuberkulosekranken</b>	<b>78</b>	<u><b>intern</b></u> QPK LAGeSo LABO Fachdienste Ges Sozialpsychiatrische Dienste Justizbehörden sowie Amtsgerichte  <u><b>extern</b></u> Krankenhäuser Labore Gemeinschaftseinrichtungen Pflegeeinrichtungen und Dienste niedergelassene Ärzte/innen Robert-Koch-Institut
	3178155	Festlegung medizinischer Diagnosen nach Anamnese und Befunderhebung	10	
	3171948	Fachärztliche Information und Beratung, Einleitung von ambulanten oder stationären Maßnahmen...	20	
	3170895	Sicherstellung der Therapie und Kontrolluntersuchungen- Überwachung durch Ärzt(inn)e(n) und Sozialarbeiter(innen); enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzt(inn)e(n) und Krankenhäusern	38	
	3178153	Hygieneberatung; Schutzmaßnahmen, z.B. Tätigkeitsverbot, Veranlassung von Zwangsmaßnahmen	8	
	3178154	Einladungen, Terminlegung, Überweisung an andere Gesundheitsämter	2	
	3170897	Vergabe zweckgebundener Wohnungen		
	<b>80137</b>	<b>Untersuchung zum Ausschluss einer Tuberkuloseerkrankung und Betreuung der inaktiven Tuberkuloseerkrankung</b>	<b>21</b>	

	3178217	Diagnostik, Beratung, Sputumuntersuchung veranlassen, Röntgen- Thoraxaufnahmen, Beschaffung/Auswertung von Fremdfilmen/-befunden, Überweisung zum Facharzt/-ärztin/stationären Behandlung	6	
--	---------	---	---	--

## Zentrum für tuberkulosekranke und -gefährdete Menschen

Stellen Soll 2013 Qualifikation	Aufgaben			Schnittstellen
	*Produkt- Leistungsnummer		Zeitanteil 2012 in	
<b>Fachärzt(inn)e(n) /Ärzt(inn)e(n)</b>	3178216	Ausschluss der Tuberkulose bei Ansteckungsverdächtigen, Präventionsberatung einschließlich Beratung zur antituberkulösen Chemoprophylaxe und Prävention bei Kleinkindern und besonders Gefährdeten	6	
	3178215	Einleitung und Überwachung von seuchenhygienischen Maßnahmen; Durchführung der Ermittlung mit Benennung und Erfassung der Kontaktpersonen auch durch Hausbesuche; sozialpädagogische Mitwirkung bei Infektionsquellenforschung	1	
	3178214	Durchführung der Erst- und Wiederholungsuntersuchungen; Tuberkulintestungen im Haus und vor Ort einschließlich intrakutaner Nachtestung und Veranlassung von Sputumuntersuchungen	1	
	3178213	Maßnahmen bei radiologisch nachgewiesener inaktiver Tuberkulose und nach abgeschlossener Therapie	1,5	
	3178212	Abklärung fraglicher Schirmbildbefunde; z.B. durch Thoraxaufnahme, Sputumuntersuchung, Anfertigung von Reproduktionen, Auswertung und	1,5	



		Vergleich von Fremdaufnahmen, ggf. Kontrolluntersuchungen		
	3178210	Fachärztliches Gutachten	2,0	

## Zentrum für tuberkulosekranke und -gefährdete Menschen

Stellen Soll 2013 Qualifikation	Aufgaben			Schnittstellen
	*Produkt-Leistungsn ummer		Zeitanteil 2012 in %	
	3178209	Ausschluss einer Tuberkulose bei Kindern und Jugendlichen mit positivem Tuberkulintest	0,5	
	3170892	Befundmitteilungen, ärztliche Stellungnahmen		
	3170893	Ärztliches Zeugnis zur Aufnahme in ein Altenheim, Altenwohnheim, Pflegeheim, Obdachlosenheim oder sonstige Gemeinschaftsunterkünfte	0,75	
	3178209	Ausschluss einer Tuberkulose bei Kindern und Jugendlichen mit positivem Tuberkulintest	0,75	
	<b>NPT</b>	Leitungsaufgaben, Fortbildungen, Materialbeschaffungen, Organisationsbesprechungen etc.	<b>1</b>	
<b>6,0 SozArb/innen</b>	<b>63130</b>	<b>Betreuung der Tuberkulosekranken</b>	<b>80</b>	<u><b>intern</b></u> QPK LAGeSo Fachdienste Ges Sozialpsychiatrische Dienste Jugendämter Justizbehörden sowie Amtsgerichte  <u><b>extern</b></u> Arbeitsagentur Jobcenter Krankenhäuser Pflegeeinrichtungen und -dienste
Staatliche Anerkennung als SozArb/in oder DiplSozPäd/in	3171948	Sozialpädagogische Information und Beratung, Einleitung von ambulanten oder stationären Maßnahmen, Vermittlung von Hilfen, insbesondere in Sprechstunden und bei Hausbesuchen sowie telefonische Beratung und Ermittlung	20	
	3170900	Ermittlung des sozialen Umfeldes, Erstellung einer psychosozialen Diagnose sowie psychosoziale Betreuung	24	
	3170895	Sicherstellung der Therapie und Kontrolluntersuchungen- Überwachung durch Ärzt(inn)e(n) und Sozialarbeiter(innen); enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen	20	

		Ärzt(inn)e(n) und Krankenhäusern		Gemeinschaftseinrichtungen niedergelassene Ärzte/innen Freie Träger
	3178154	Einladungen, Terminlegung, Überweisung an andere Gesundheitsämter	16	

## Zentrum für tuberkulosekranke und -gefährdete Menschen

Stellen Soll 2013 Qualifikation	Aufgaben			Schnittstellen
	*Produkt- Leistungs- nummer		Zeitanteil 2012 in %	
SozArb/innen	3170897	Vergabe zweckgebundener Wohnungen		
	<b>80137</b>	<b>Untersuchung zum Ausschluss einer Tuberkuloseerkrankung und Betreuung der inaktiven Tuberkuloseerkrankung</b>	<b>19</b>	
	3178218	Einladung, Terminlegung	2	
	3178216	Ausschluss der Tuberkulose bei Ansteckungsverdächtigen, Präventionsberatung einschließlich Beratung zur antituberkulösen Chemoprophylaxe und Prävention bei Kleinkindern und besonders Gefährdeten	3	
	3178215	Einleitung und Überwachung von seuchenhygienischen Maßnahmen; Durchführung der Ermittlung mit Benennung und Erfassung der Kontaktpersonen auch durch Hausbesuche; sozialpädagogische Mitwirkung bei Infektionsquellenforschung	8	
	3178211	Beratung der Kontaktpersonen	4	
	3161544	Sozialpädagogische Stellungnahmen	2	
	<b>NPT</b>	Leitungsaufgaben,	<b>1</b>	

		Öffentlichkeitsarbeit/Netzwerkarbeit, Organisationsbesprechungen etc.		
--	--	--	--	--

## Zentrum für tuberkulosekranke und -gefährdete Menschen

Stellen Soll 2013 Qualifikation	Aufgaben			Schnittstellen
	*Produkt- Leistungsnummer		Zeitanteil 2012 in %	
<b>2,5 MRTA (Röntgen)</b> Abgeschlossene Ausbildung als Medizinisch-technische/r Radiologieassistent/in oder Arzthelfer/in/MFA mit anerkannter Fortbildung	<b>63130</b>	<b>Betreuung der Tuberkulosekranken</b>	<b>10,20</b>	<u>intern</u> QPK LAGeSo Fachdienste Ges Sozialpsychiatrische Dienste Jugendämter Justizbehörden sowie Amtsgerichte  <u>extern</u> Arbeitsagentur Jobcenter Krankenhäuser Pflegeeinrichtungen und -dienste Gemeinschaftseinrichtungen niedergelassene Ärzte/innen Freie Träger
	3178155	Festlegung medizinischer Diagnosen nach Anamnese und Befunderhebung z.B. durch <b>Thoraxaufnahme</b>	5,1	
	3170895	Sicherstellung der Therapie und <b>Kontrolluntersuchungen</b> - Überwachung durch Ärzt(inn)e(n) und Sozialarbeiter(innen); enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzt(inn)e(n) und Krankenhäusern	5,1	
	<b>80137</b>	<b>Untersuchung zum Ausschluss einer Tuberkuloseerkrankung und Betreuung der inaktiven Tuberkuloseerkrankung</b>	<b>89,80</b>	
	3178218	Einladung, Terminlegung Fortbildungen, Materialbeschaffungen, Organisationsbesprechungen etc.	9,80	
	3178217	Diagnostik, Beratung, Sputumuntersuchung veranlassen, <b>Röntgen- Thoraxaufnahmen</b> , Beschaffung/Auswertung von Fremdfilmen/-befunden, Überweisung zum Facharzt/-ärztin/stationären Behandlung	65,0	
	3178212	Abklärung fraglicher Schirmbildbefunde; z.B. durch Thoraxaufnahme, Sputumuntersuchung, Anfertigung von Reproduktionen, Auswertung und Vergleich von Fremdaufnahmen, ggf. Kontrolluntersuchungen	10,0	
	3170892	Befundmitteilungen, ärztliche Stellungnahmen	5,0	

## Zentrum für tuberkulosekranke und -gefährdete Menschen

Stellen Soll 2013 Qualifikation	Aufgaben			Schnittstellen
	*Produkt- Leistungs- nummer		Zeitanteil 2012 in %	
<b>1,5 Arzthelfer/innen Arzthelfer/in/ MFA Med. Fachkräfte</b>	<b>63130</b>	<b>Betreuung der Tuberkulosekranken</b>	<b>8,0</b>	<u><b>intern</b></u> QPK LAGeSo Fachdienste Ges Sozialpsychiatrische Dienste Jugendämter Justizbehörden sowie Amtsgerichte  <u><b>extern</b></u> Arbeitsagentur Jobcenter Krankenhäuser Pflegeeinrichtungen und -dienste Gemeinschaftseinrichtungen niedergelassene Ärzte/innen Freie Träger
	3178154	Einladungen, Terminlegung, Überweisung an andere Gesundheitsämter	1,0	
		LABO- Anfragen Aktenführung- und- Verwaltung Aktenanlage und Eingaben ins Epidem als Anwender Erledigung von Schreibarbeiten	2,0	
		Fortbildungen, Materialbeschaffungen,	5,0	
	<b>80137</b>	<b>Untersuchung zum Ausschluss einer Tuberkuloseerkrankung und Betreuung der inaktiven Tuberkuloseerkrankung</b>	<b>91,0</b>	
	3178218	Einladung, Terminlegung	24,20	
	3180746	Ausführung von Sputumuntersuchungen, Tuberkulin-Haut-Testen und Blut - Abnahmen für Quantiferontests	15,50	
		Erfassen von Kontaktpersonen im Epidem und Bearbeitung von Umgebungskontrollen Erledigung von LABO- Anfragen Archivarbeiten	49,60	
		Fortbildungen, Materialbeschaffungen,	1,70	
	<b>NPT</b>	Öffentlichkeitsarbeit/Netzwerkarbeit, Organisationsbesprechungen etc.	<b>1,0</b>	

## Zentrum für tuberkulosekranke und -gefährdete Menschen

Stellen Soll 2013 Qualifikation	Aufgaben			Schnittstellen
	*Produkt- Leistungsnummer		Zeitanteil 2012 in %	
<b>4,0 Verwaltungs- beamte/- angestellte</b> Fachkraft für Bürokommunikation/Mittlerer Verwaltungsdienst	<b>63130</b>	<b>Betreuung der Tuberkulosekranken</b>	<b>70,0</b>	<u><b>intern</b></u> QPK LAGeSo Fachdienste Ges Sozialpsychiatrische Dienste Jugendämter Justizbehörden sowie Amtsgerichte  <u><b>extern</b></u> Arbeitsagentur Jobcenter Krankenhäuser Pflegeeinrichtungen und -dienste Gemeinschaftseinrichtungen niedergelassene Ärzte/innen Freie Träger
	3178154	Einladungen, Terminlegung, Überweisung an andere Gesundheitsämter		
		LABO- Anfragen Aktenführung- und- Verwaltung Aktenanlage und Eingaben ins Epidem als Anwender Erledigung von Schreibaarbeiten	65	
		Fortbildungen, Materialbeschaffungen,	5	
	<b>80137</b>	<b>Untersuchung zum Ausschluss einer Tuberkuloseerkrankung und Betreuung der inaktiven Tuberkuloseerkrankung</b>	<b>30,0</b>	
	3178218	Einladung, Terminlegung		
	3180746	Ausführung von Sputumuntersuchungen, Tuberkulin-Haut-Testen und Blut-Abnahmen für Quantiferontests		
		Erfassen von Kontaktpersonen im Epidem und Bearbeitung von Umgebungskontrollen Erledigung von LABO- Anfragen Archivarbeiten	30	

Bezirk / Institution: Tempelhof-Schöneberg  
 Organisationseinheit: Gesundheitsamt  
 Ansprechpartner: Dinter, 90277-7278, dinter@ba-ts.berlin.de

## Fragebogen HPE

1. Hat es seit Etablierung Ihres Zentrums im Jahr 2008 *eine Zunahme / eine Abnahme der **Inanspruchnahme*** bestimmter von Ihnen vorgehaltener Angebote gegeben?

1.a) In welchem Bereich bzw. bei welchem Angebot?	1.b) Bitte beziffern Sie die Zunahme / Abnahme	1.c) Betrifft dies bestimmte Zielgruppen besonders? Wenn ja, bitte benennen	1.d) Welche Gründe sind aus Ihrer Sicht dafür ausschlaggebend?
Die Anbindung als überregionale Aufgabe besteht seit 1995. Die Antragszahlen haben zugenommen. Seit 2000 um ca. 55 %. Seit 2008 nochmals um ca. 10 %.			Zunehmendes Interesse am Beruf des HP, die Förderung durch das Jobcenter und die zunehmende sektorale Ausweitung.

2. Gibt es Aufgaben, die seit Einrichtung Ihres Zentrums zu Ihrem Aufgabenspektrum neu hinzugekommen sind bzw. absehbar hinzukommen werden? Wenn ja,

2.a) welche sind das?	2.b) welchen zeitlichen Umfang machen sie (bezogen auf das Gesamtaufgabenspektrum in %) ungefähr aus?	2.c) gibt es dafür einen gesetzlichen Auftrag? X Ja - bitte anführen. <input type="checkbox"/> Nein - welche andere Begründung gibt es dafür?
Mit dem Urteil des BVerwG 3 C 19.08 über die sektorale HP-Erlaubnis für Physiotherapeut(inn)en ist nicht nur in diesem Bereich die HP-Erlaubnis zu erteilen, sondern es ist in jedem Einzelfall zu prüfen, ob die Erlaubniserteilung nach Aktenlage oder nach mündlicher Überprüfung durchgeführt wird. Auch die sektorale HP-Erlaubnis für Podolog(inn)en ist mittlerweile etabliert. Desweiteren stellen in den		

<p>letzten Jahren ausländische Ärzt(inn)e(n) (die in D keine Berufserlaubnis erhalten haben) einen Antrag auf Erlaubniserteilung nach Aktenlage.</p> <p>Bei den Psycholog(inn)en erhalten wir Anträge von Kandidat(inn)en, die als Abschluss lediglich einen Bachelor aufweisen und bei denen nur nach entspr. Zusatzqualifikation die Erlaubniserteilung erfolgen kann.</p> <p>Zugenommen haben die Anfragen (u.a. auch vom LAGeSo), ob und welche Tätigkeiten eine Ausübung der Heilkunde darstellen (z.B. Ohrakupunktur zur Nikotinentwöhnung).</p>		
Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde -nur Physiotherapie	4%	Heilpraktikergesetz in Verbindung mit dem Urteil des B BVerwG, Az. 3 C 19.08
Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde -nur Podologie	0,5%	Heilpraktikergesetz in Verbindung mit dem Urteil des B BVerwG, Az. 3 C 19.08
Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde –für weitere Begrenzungen	2,0%	

3. eingeschränkt haben oder gar nicht mehr vorhalten?

Gibt es Angebote, die Sie in letzter Zeit  
X Nein ☐ Ja, und zwar folgende :

<p><b>3.a) Einschränkungen bei ...</b>  (Bitte benennen Sie diese so konkret wie möglich, <b>Beispiel:</b> Seit Monat/Jahr x/y Sprechstunden für Zielgruppe z nur noch 2x statt vorher 3x pro Woche)</p>
<p><b>3.b) Nicht mehr vorgehaltene Angebote:</b> (eingestellt seit..., weil...)</p>

4. Gibt es aus Ihrer Sicht unabweisbare neu entstandene (oder schon deutlich absehbare) Bedarfe, denen Ihr Zentrum nicht oder nicht ausreichend mit entsprechenden Angeboten begegnen kann? (Ggf. - wenn möglich - bitte auch vom Umfang her definieren)

4.a) neu entstandene (oder schon deutlich absehbare) Bedarfe	4.b) Umfang
nein	

5. Haben sich bestehende Konzepte bewährt?

ja
----





6. Mit welchen Problemen sehen Sie sich in der Zusammenarbeit mit anderen Institutionen konfrontiert“ (z.B. Sozialämter)?

Bei Grundsatzentscheidungen zur Erteilung der Heilkundeerlaubnis sind beide Bezirke überwiegend auf sich allein gestellt. Z.B. Erteilung einer Heilkundeerlaubnis an eine blinde Antragstellerin.

7. Sind aus Ihrer Sicht **Struktur**veränderungen denkbar, die zu einer verbesserten Aufgabenwahrnehmung im Sinne Ihrer Klientinnen/Klienten, aber auch der Mitarbeiter/-innen des Zentrums insgesamt beitragen könnten? Ideen/Vorschläge hierzu sind willkommen.

In TS ist die Einführung der E-Akte ist vorgesehen.

8. Gibt es aus Ihrer Sicht weitere Bereiche im ÖGD, bei denen möglicherweise künftig eine Bündelung von Kompetenzen denkbar / sinnvoll wäre?

----

9. sonstige Anmerkungen

----

Regionalisierte Aufgaben  
Erteilung von Erlaubnissen für Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker

### KLR-Daten HPE

**Standorte:**

**Tempelhof-Schöneberg** für: Charlottenburg-Wilmersdorf, Steglitz-Zehlendorf, Tempelhof-Schöneberg, Neukölln, Treptow-Köpenick, Marzahn-Hellersdorf

**Lichtenberg** für: Mitte, Friedrichshain-Kreuzberg, Pankow, Spandau, Lichtenberg, Reinickendorf

Stellen Soll 2013 Qualifikation	Aufgaben			Schnittstellen
	*Produkt- Leistungs- nummer		Zeitanteil 2012 in %	
<b>4,0 (2 x 2,0) Verwaltungs- beamte/ Verwaltungs- angestellte</b>  <b>1,0 (2 x 0,5) Arzt/ Ärztin</b>	<b>60347</b>	<b>R- Erlaubniserteilung für Heilpraktiker(innen)</b>		<b><u>intern</u></b> Gesundheitsamt Tempelhof-Schöneberg LABO Gutachterausschuss für Heilpraktikerangelegenheiten in Berlin SenGesSoz LAGeSo  <b><u>extern</u></b> Antragsteller Heilpraktikerverbände Gesundheitsamt Ansbach/Bayern Gerichte
	0600499	Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde o. Bestallung	<b>24</b>	
	0600500	Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde -nur Psychotherapie-	<b>24</b> hierunter fallen auch die Physiotherapeut(inn)en, Podolog(inn)en und ausl. Ärzt(inn)e(n)	
	0600509	Meldung über bestandene Heilpraktiker-überprüfung	<b>1</b>	
	0600510	Widerspruchsfähiger Bescheid über die Nichtbestehung einer Überprüfung zum/zur Heilpraktiker(in)	<b>10</b>	
	0600870	Überprüfung der fachlichen Voraussetzung vor Heilpraktiker-Erlaubniserteilung	<b>20</b>	
	0600871	Heilpraktiker-Widerspruchsbearbeitung und Übergabe an den Heilpraktikerausschuß	<b>4</b>	
	0111126	Gebühreneinzug	<b>10</b>	

	0111127	Information und Beratung vor Antragstellung	7	
--	---------	---	---	--

\*PK V 16.1 vom 01. Juli 2012

BA Charlottenburg-Wilmersdorf v. Berlin

Gesundheitsamt, FB 2, Lebensmittelpersonal-Beratungsstelle

Ansprechpartner: Fr. Dr. Wischnewski, Ges 3210, [nicoletta.wischnewski@charlottenburg-wilmersdorf.de](mailto:nicoletta.wischnewski@charlottenburg-wilmersdorf.de)

## Fragebogen LPB

1. Hat es in den letzten Jahren *eine Zunahme / eine Abnahme der Inanspruchnahme* des von Ihnen vorgehaltenen Angebotes gegeben?

1.a) In welchem Bereich bzw. bei welchem Angebot?	1.b) Bitte beziffern Sie die Zunahme / Abnahme	1.c) Betrifft dies bestimmte Zielgruppen besonders? Wenn ja, bitte benennen	1.d) Welche Gründe sind aus Ihrer Sicht dafür ausschlaggebend?
Erstbelehrung gem. § 43 Abs. 1 IfSG	<b>Zunahme</b> ; siehe Diagramme	Alle Personen, welche unter die Belehrungspflicht fallen	Zunahme von Arbeitsuchenden mit geringerer Qualifikation, häufig auch Zweitjobs, in diesem Metier hohe Fluktuation, Messegelände

2. Gibt es Aufgaben, zu Ihrem Aufgabenspektrum neu hinzugekommen sind bzw. absehbar hinzukommen werden? Wenn ja,

2.a) welche sind das?	2.b) welchen zeitlichen Umfang machen sie (bezogen auf das Gesamtaufgabenspektrum in %) ungefähr aus?	2.c) gibt es dafür einen gesetzlichen Auftrag? <input type="checkbox"/> Ja - bitte anführen. <input type="checkbox"/> Nein - welche andere Begründung gibt es dafür?
entfällt		

3. Gibt es Angebote, die Sie in letzter Zeit eingeschränkt haben oder gar nicht mehr vorhalten? ☐ Nein ☒ Ja, und zwar folgende :

### 3.a) Einschränkungen bei ...

(Bitte benennen Sie diese so konkret wie möglich, **Beispiel:** Seit Monat/Jahr x/y Sprechstunden für Zielgruppe z nur noch 2x statt vorher 3x pro Woche)

Bis zum Umzug der Dienststelle in das DG am Hohenzollerndamm im Juni 2005 verfügte die LPB über eine eigene Geldannahmestelle. Nach den geltenden Kassensicherheitsbestimmungen war dieses im DG Hohenzollerndamm nicht mehr möglich. Die Kasse Amt f. Bürgerdienste hier im DG hat diese Aufgabe für die LPB übernommen. Durch Wegfall der eigenen Geldannahmestelle gibt es eine erhebliche Mehrarbeit während der Sprechstunde: Kundinnen und Kunden wählen, ob sie die zu entrichtende Verwaltungsgebühr bar oder per EC-Karte zahlen. Bei

einer Barzahlung muss von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein „Laufzettel“ mit dem Namen der Kundschaft und der Höhe der zu entrichtenden Verwaltungsgebühr ausgefüllt werden, dem die Kasse im BüA die Höhe der Gebühr entnehmen kann (36€, 20€ oder 11€). Mit dem vom BüA abgestempelten „Laufzettel“ und dem ausgestellten Bon muss die Kundschaft von der 1. Etage wieder zurück zur LPB in die 4. Etage. Dies hat zur Folge, dass ca. 74,07% der Kundschaft doppelt abgefertigt werden müssen bzw. zweimal vor den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern stehen (Laufzettel und Bon nach der Zahlung entgegennehmen).  
Nach der Sprechstunde: Zählen der Laufzettel und EC-Kartenzahlungen, vergleichen mit den erfassten Datensätzen (Vergleich Statistik ► Abrechnung), Buchungen der Zahlstelle (Gesamtsumme) im BüA mit den Daten in der LPB vergleichen...

#### **EC-Kartenzahlung:**

Das eingesetzte Verfahren ist in CW sehr umständlich und eine große zusätzliche Belastung während des laufenden Sprechstundenbetriebes und mit zusätzlichen Kosten verbunden. Aus Sicht der Kundenfreundlichkeit ist es aber ein Angebot, auf das die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der LPB großen Wert legen.

#### **3.b) Nicht mehr vorgehaltene Angebote:** (eingestellt seit..., weil...)

**s. oben**

4. Gibt es aus Ihrer Sicht unabwiesbare neu entstandene (oder schon deutlich absehbare) Bedarfe, denen die LPB nicht oder nicht ausreichend mit entsprechenden Angeboten begegnen kann? (Ggf. - wenn möglich - bitte auch vom Umfang her definieren)

4.a) neu entstandene (oder schon deutlich absehbare) Bedarfe	4.b) Umfang
Deutlich mehr Antragstellerinnen und Antragsteller, bei denen es große Sprachbarrieren gibt. Die schriftliche Belehrung wird in 19 Sprachen vorgehalten. Da die mündliche Belehrung jedoch anhand eines ca. 18minütigen Filmes in ausschließlich deutscher Sprache und eine Zusammenfassung durch eine/n Mitarbeiterin/Mitarbeiter erfolgt, muss auf eine(n) Dolmetscher(in) verwiesen werden. Allein die Vermittlung dieser Notwendigkeit stellt mitunter ein großes zeitliches Problem dar.	5% Nur eine Schätzung möglich, da wir keine Statistik über die Nationalitäten führen.

5. Haben sich bestehende Konzepte bewährt?

Die mündliche Belehrung anhand des Filmes und die anschließende Zusammenfassung. Vorortbelehrungen in Einrichtungen/Firmen ab ca. 80 Personen. Belehrungen von Gruppen außerhalb der Sprechzeit (freitags) nach vorheriger Anmeldung (Bündelung v. zeitintensiven Kapazitäten durch Gruppenbelehrung an Freitagen)

6. Mit welchen Problemen sehen Sie sich in der Zusammenarbeit mit anderen Institutionen konfrontiert“ (z.B. Sozialämter)?

Bei Schließung der Kasse im Bürgeramt (Streik, Krankheit...) wurden die LBP in der Vergangenheit nicht immer rechtzeitig informiert, sodass wir kurzfristig eine Möglichkeit der Barzahlung in der LPB organisieren mussten um die Sprechstunde aufrechterhalten zu können. Die

Zusammenarbeit hat sich jedoch erheblich verbessert.

Das Veterinär- und Lebensmittelaufsichtsamt kontrolliert im Rahmen seiner Dienstaufgaben in Absprache mit dem Gesundheitsamt das Vorhandensein der Erstbelehrungen und die Dokumentation der Folgebelehrung durch den Arbeitgeber in Restaurants, Imbissbuden....

Hier gab es im Jahr 2012 lediglich 2 Meldungen über festgestellte Ordnungswidrigkeiten durch das Veterinär- und Lebensmittelaufsichtsamt an das Gesundheitsamt. Ob und wie andere Bezirke ohne LPB kontrollieren, sollte angefragt und ggfs. geregelt werden.

Fehlende Ausführungsvorschriften (Problematik Tagesmütter, Ehrenamt, Arbeit statt Strafe..., gewerblich, nicht gewerblich)

7. Sind aus Ihrer Sicht **Struktur**veränderungen denkbar, die zu einer verbesserten Aufgabenwahrnehmung im Sinne Ihrer Klientinnen/Klienten, aber auch der Mitarbeiter/-innen der LPB insgesamt beitragen könnten? Ideen/Vorschläge hierzu sind willkommen.

Eigene Geldannahmestelle (z.B. Schubladenzahlung), Vereinfachung bei der Zahlung mittels MFT

8. Gibt es aus Ihrer Sicht weitere Bereiche im ÖGD, bei denen möglicherweise künftig eine Bündelung von Kompetenzen denkbar / sinnvoll wäre?

Belehrungsfilm mit Untertitel wäre wünschenswert.

9. sonstige Anmerkungen

Bezirk / Institution: Lichtenberg / Gesundheitsamt, Lebensmittelpersonalhygiene

Organisationseinheit: Jugend und Gesundheit

Ansprechpartner: Ute Geuß-Fosu, Tel: 90 296 76 88 / - 75 52, [Ute.Geuss-Fosu@lichtenberg.berlin.de](mailto:Ute.Geuss-Fosu@lichtenberg.berlin.de)

## Fragebogen LPB

1. Hat es seit Etablierung Ihres Zentrums im Jahr 2008 *eine Zunahme / eine Abnahme der **Inanspruchnahme*** bestimmter von Ihnen vorgehaltener Angebote gegeben? **Nein**

1.a) In welchem Bereich bzw. bei welchem Angebot?	1.b) Bitte beziffern Sie die Zunahme / Abnahme	1.c) Betrifft dies bestimmte Zielgruppen besonders? Wenn ja, bitte benennen	1.d) Welche Gründe sind aus Ihrer Sicht dafür ausschlaggebend?

2. Gibt es Aufgaben, die seit Einrichtung Ihres Zentrums zu Ihrem Aufgabenspektrum neu hinzugekommen sind bzw. absehbar hinzukommen werden? Wenn ja, **NEIN**

2.a) welche sind das?	2.b) welchen zeitlichen Umfang machen sie (bezogen auf das Gesamtaufgabenspektrum in %) ungefähr aus?	2.c) gibt es dafür einen gesetzlichen Auftrag? <input type="checkbox"/> Ja - bitte anführen. <input type="checkbox"/> Nein - welche andere Begründung gibt es dafür?

3. eingeschränkt haben oder gar nicht mehr vorhalten?

Gibt es Angebote, die Sie in letzter Zeit  
**X Nein** ☐ Ja, und zwar folgende :

<b>3.a) Einschränkungen bei ...</b> (Bitte benennen Sie diese so konkret wie möglich, <b>Beispiel:</b> Seit Monat/Jahr x/y Sprechstunden für Zielgruppe z nur noch 2x statt vorher 3x pro Woche)
<b>3.b) Nicht mehr vorgehaltene Angebote:</b> (eingestellt seit..., weil...)

4. Gibt es aus Ihrer Sicht unabweisbare neu entstandene (oder schon deutlich absehbare) Bedarfe, denen Ihr Zentrum nicht oder nicht ausreichend mit entsprechenden Angeboten begegnen kann? (Ggf. - wenn möglich - bitte auch vom Umfang her definieren) **NEIN**

4.a) neu entstandene (oder schon deutlich absehbare) Bedarfe	4.b) Umfang
--	-------------

5. Haben sich bestehende Konzepte bewährt?

<b>JA</b>
-----------

6. Mit welchen Problemen sehen Sie sich in der Zusammenarbeit mit anderen Institutionen konfrontiert“ (z.B. Sozialämter)?

<b>Keine Probleme mit anderen Institutionen</b>
---

7. Sind aus Ihrer Sicht **Struktur**veränderungen denkbar, die zu einer verbesserten Aufgabenwahrnehmung im Sinne Ihrer Klientinnen/Klienten, aber auch der Mitarbeiter/-innen des Zentrums insgesamt beitragen könnten? Ideen/Vorschläge hierzu sind willkommen.

<b>NEIN</b>
-------------

8. Gibt es aus Ihrer Sicht weitere Bereiche im ÖGD, bei denen möglicherweise künftig eine Bündelung von Kompetenzen denkbar / sinnvoll wäre?

<b>Sind mir nicht bekannt.</b>
--------------------------------

9. sonstige Anmerkungen

<p>In der LPH Lichtenberg ist sowohl Barzahlung als auch EC-Kartenzahlung vor Ort möglich. Die Vorhaltung einer eigenen Kasse in der LPH ist allerdings personalaufwändig.</p> <p>Der vorhandene Belehrungsfilm berücksichtigt lediglich größere Produktionsstätten für Lebensmittel und geht nicht auf die Arbeitsverhältnisse in kleinen Imbissen und Restaurants ein. Auch berücksichtigt er noch nicht die Aufnahme der Sprossen und Keimlinge im § 42 Nr. 19 IfSG seit der letzten Änderung des IfSG im 3/2013.</p>
--



Bezirk / Institution: *Mitte, Gesundheitsamt*

Organisationseinheit: *Lebensmittelpersonalberatung*

Ansprechpartner: *Herr Beyer-Meklenburg, Tel. 9018 43272, E-Mail: [reiner.beyer-meklenburg@ba-mitte.berlin.de](mailto:reiner.beyer-meklenburg@ba-mitte.berlin.de)*

## Fragebogen LPB

1. Hat es seit Etablierung Ihres Zentrums im Jahr 2008 eine Zunahme / eine Abnahme der **Inanspruchnahme** bestimmter von Ihnen vorgehaltener Angebote gegeben?

1.a) In welchem Bereich bzw. bei welchem Angebot?	1.b) Bitte beziffern Sie die Zunahme / Abnahme	1.c) Betrifft dies bestimmte Zielgruppen besonders? Wenn ja, bitte benennen	1.d) Welche Gründe sind aus Ihrer Sicht dafür ausschlaggebend?
<i>entfällt</i>			

2. Gibt es Aufgaben, die seit Einrichtung Ihres Zentrums zu Ihrem Aufgabenspektrum neu hinzugekommen sind bzw. absehbar hinzukommen werden? Wenn ja,

2.a) welche sind das?	2.b) welchen zeitlichen Umfang machen sie (bezogen auf das Gesamtaufgabenspektrum in %) ungefähr aus?	2.c) gibt es dafür einen gesetzlichen Auftrag? <input type="checkbox"/> Ja - bitte anführen. <input type="checkbox"/> Nein - welche andere Begründung gibt es dafür?
<i>entfällt</i>		

3. eingeschränkt haben oder gar nicht mehr vorhalten?

Gibt es Angebote, die Sie in letzter Zeit  
☐ Nein ☐ Ja, und zwar folgende :

<p><b>3.a) Einschränkungen bei ...</b>          (Bitte benennen Sie diese so konkret wie möglich, <b>Beispiel:</b> Seit Monat/Jahr x/y Sprechstunden für Zielgruppe z nur noch 2x statt vorher 3x pro Woche)</p> <p><i>Seit 2009 2 Stunden <b>mehr</b> Öffnungszeit pro Woche für die Antragstellung der gesamten Zielgruppe</i></p>
<p><b>3.b) Nicht mehr vorgehaltene Angebote:</b> (eingestellt seit..., weil...)</p> <p><i>Kontrollen der Belehrungsbescheinigungen im Außendienst seit 01.07.2012 eingestellt, da diese in der KLR nicht buchbar sind, wodurch das Ziel der Belehrung untergraben wird.</i></p>

4. Gibt es aus Ihrer Sicht unabweisbare neu entstandene (oder schon deutlich absehbare) Bedarfe, denen Ihr Zentrum nicht oder nicht ausreichend mit entsprechenden Angeboten begegnen kann? (Ggf. - wenn möglich - bitte auch vom Umfang her definieren)

4.a) neu entstandene (oder schon deutlich absehbare) Bedarfe	4.b) Umfang
<b>entfällt</b>	

5. Haben sich bestehende Konzepte bewährt?

**Ja, zzt. wird ein Kundenmonitoring durchgeführt, um diese Aussage zu verifizieren**

6. Mit welchen Problemen sehen Sie sich in der Zusammenarbeit mit anderen Institutionen konfrontiert“ (z.B. Sozialämter)?

**keine**

7. Sind aus Ihrer Sicht **Struktur**veränderungen denkbar, die zu einer verbesserten Aufgabenwahrnehmung im Sinne Ihrer Klientinnen/Klienten, aber auch der Mitarbeiter/-innen des Zentrums insgesamt beitragen könnten? Ideen/Vorschläge hierzu sind willkommen.

**keine, Kundenmonitor ist abzuwarten**

8. Gibt es aus Ihrer Sicht weitere Bereiche im ÖGD, bei denen möglicherweise künftig eine Bündelung von Kompetenzen denkbar / sinnvoll wäre?

**entfällt**

9. sonstige Anmerkungen

**keine**

Regionalisierte Aufgaben  
Lebensmittelpersonalberatung (LPB)  
Charlottenburg-Wilmersdorf

### KLR-Daten LPB

**Standorte:**

**Mitte** für: Friedrichshain-Kreuzberg, Pankow, Reinickendorf, Mitte,

**Charlottenburg-Wilmersdorf** für: Spandau, Steglitz-Zehlendorf, Tempelhof-Schöneberg, Charlottenburg-Wilmersdorf,

**Lichtenberg** für: Neukölln, Treptow-Köpenick, Marzahn-Hellersdorf, Lichtenberg

Stellen Soll 2013 Qualifikation	Aufgaben			Schnittstellen
	*Produkt- Leistungs- nummer		Zeitanteil 2012 in %	
<b>0,75</b> <b>(3 x 0,25)</b> <b>Ärztin/ Arzt oder</b> <b>Facharzt /</b> <b>Fachärztin</b> abgeschlossenes Medizinstudium/ Facharztweiter- bildung	<b>60410</b>	<b>R- Lebensmittelpersonalberatung</b> <b>(LPB)</b>	100	Hintergrunddienst während der Sprechstunden (Rückfragen der Kundschaft /ärztl. Belehrungen.../Rückfragen der Mitarbeiter/innen ), Organisation, Kundenmonitoring, Leitungsausgaben
	3170171	Ausstellen einer Belehrungsbescheinigung nach IFSG § 43 Abs. 1 Nr. 1	-	
	0102480	Ausstellung von Ersatzkarten	-	
<b>9,0</b> <b>(3 x 3,0)</b> <b>Verwaltungs-</b> <b>beamte /</b> <b>Verwaltungs-</b> <b>angestellte</b> Mittlerer Dienst oder Angestellte vgl. Qualifikation	<b>60410</b>	<b>R- Lebensmittelpersonalberatung</b> <b>(LPB)</b>  <b>Stellen-Ist in C-W:</b>  <b>3,5 Verwaltungsbeamte /</b> <b>Verwaltungsangestellte</b> Mittlerer Dienst oder Angestellte vgl. Qualifikation und		<b>intern</b> Veterinär- und Lebensmittelaufsichtsamt/Ordnungsamt Finanzservice des Bezirksamtes (EC-Karten- Zahlungen, Kasse im Bürgeramt für Barzahlungen) IT-Stelle  <b>extern</b> Antragsteller (Gemeinschaftseinrichtungen, gemeinnützige Einrichtungen...) SenGesSoz Polizei/Zoll Arbeitgeber

Stellen Soll 2013 Qualifikation	*Produkt- Leistungs- nummer	0,25 Ärztin/ Arzt oder Facharzt / Fachärztin abgeschlossenes Medizinstudium/ Facharztweiterbildung	Zeitanteil 2012 in %	Schnittstellen
		Aufgaben		
<b>9,0 (3 x 3,0) Verwaltungs- beamte / Verwaltungs- angestellte</b> Mittlerer Dienst oder Angestellte vgl. Qualifikation	3170171	Ausstellen einer Belehrungsbescheinigung nach IfSG § 43 Abs. 1 Nr. 1	89,63	<u><b>intern</b></u> Veterinär- und Lebensmittelaufsichtsamt/Ordnungsamt Finanzservice des Bezirksamtes (EC-Karten- Zahlungen, Kasse im Bürgeramt für Barzahlungen) IT-Stelle  <u><b>extern</b></u> Antragsteller (Gemeinschaftseinrichtungen, gemeinnützige Einrichtungen...) SenGesSoz Polizei/Zoll Arbeitgeber
	0102480	Ausstellung von Ersatzkarten	0,37	
	NPT		10	

Regionalisierte Aufgaben  
Lebensmittelpersonalberatung (LPB)  
Lichtenberg

### KLR-Daten LPB

**Standorte:**

**Mitte** für: Friedrichshain-Kreuzberg, Pankow, Reinickendorf, Mitte,

**Charlottenburg-Wilmersdorf** für: Spandau, Steglitz-Zehlendorf, Tempelhof-Schöneberg, Charlottenburg-Wilmersdorf,

**Lichtenberg** für: Neukölln, Treptow-Köpenick, Marzahn-Hellersdorf, Lichtenberg

Stellen Soll 2013 Qualifikation	Aufgaben			Schnittstellen
	*Produkt- Leistungs- nummer		Zeitanteil 2012 in %	
<b>0,75</b> <b>(3 x 0,25)</b> <b>Ärztin/ Arzt oder</b> <b>Facharzt /</b> <b>Fachärztin</b> abgeschlossenes Medizinstudium/ Facharztweiterbil- dung	<b>60410</b>	<b>R- Lebensmittelpersonalberatung (LPB)</b>	100	Hintergrunddienst während der Sprechstunden (Rückfragen der Kundschaft/ ärztl. Belehrungen.../Rückfragen der Mitarbeiter/innen), Organisation, Leitungsausgaben
	3170171	Ausstellen einer Belehrungsbescheinigung nach IFSG § 43 Abs. 1 Nr. 1	-	
	0102480	Ausstellung von Ersatzkarten	-	
<b>9,0</b> <b>(3 x 3,0)</b> <b>Verwaltungs-</b> <b>beamte /</b> <b>Verwaltungs-</b> <b>angestellte</b> Mittlerer Dienst oder Angestellte vgl. Qualifikation	<b>60410</b>	<b>R- Lebensmittelpersonalberatung (LPB)</b>  <b>Stellen-Ist in Lichtenberg:</b>  <b>3,0 Verwaltungsbeamte</b> <b>/Verwaltungsangestellte</b> Mittlerer Dienst oder Angestellte vgl. Qualifikation und		<u><b>intern</b></u> Veterinär- und Lebensmittelaufsichtsamt/Ordnungsamt Finanzservice des Bezirksamtes  <u><b>extern</b></u> Antragsteller (Gemeinschaftseinrichtungen, gemeinnützige Einrichtungen...) SenGesSoz Polizei/Zoll Arbeitgeber

Stellen Soll 2013 Qualifikation	Produkt- Leistungs- nummer	0,25 Ärztin/ Arzt oder Facharzt / Fachärztin abgeschlossenes Medizinstudium/ Facharztweiterbildung  Aufgaben		
				Schnittstellen
<b>9,0 (3 x 3,0) Verwaltungs- beamte / Verwaltungs- angestellte</b> Mittlerer Dienst oder Angestellte vgl. Qualifikation	3170171	Ausstellen einer Belehrungsbescheinigung nach IfSG § 43 Abs. 1 Nr. 1	95	<b>intern</b> Veterinär- und Lebensmittelaufsichtsamt/Ordnungsamt Finanzservice des Bezirksamtes
	0102480	Ausstellung von Ersatzkarten	-	<b>extern</b> Antragsteller (Gemeinschaftseinrichtungen, gemeinnützige Einrichtungen...) SenGesSoz Polizei/Zoll Arbeitgeber
	NPT		5	

Regionalisierte Aufgaben  
Lebensmittelpersonalberatung (LPB)  
Mitte

**KLR-Daten LPB**

**Standorte:**

**Mitte** für: Friedrichshain-Kreuzberg, Pankow, Reinickendorf, Mitte,

**Charlottenburg-Wilmersdorf** für: Spandau, Steglitz-Zehlendorf, Tempelhof-Schöneberg, Charlottenburg-Wilmersdorf,

**Lichtenberg** für: Neukölln, Treptow-Köpenick, Marzahn-Hellersdorf, Lichtenberg

Stellen Soll 2013 Qualifikation	Aufgaben			Schnittstellen
	*Produkt- Leistungsnummer		Zeitanteil 2012 in %	
<b>0,75 (3 x 0,25) Ärztin/ Arzt oder Facharzt / Fachärztin</b> abgeschlossenes Medizinstudium/ Facharztweiterbil- dung	<b>60410</b>	<b>R- Lebensmittelpersonalberatung (LPB)</b>	100	Hintergrunddienst während der Sprechstunden (Rückfragen der Kundschaft /ärztl. Belehrungen.../Rückfragen der Mitarbeiter/innen), Organisation, Leitungsausgaben
	3170171	Ausstellen einer Belehrungsbescheinigung nach IFSG § 43 Abs. 1 Nr. 1	-	
	0102480	Ausstellung von Ersatzkarten	-	
<b>9,0 (3 x 3,0) Verwaltungs- beamte / Verwaltungs- angestellte</b> Mittlerer Dienst oder Angestellte vgl. Qualifikation	<b>60410</b>	<b>R- Lebensmittelpersonalberatung (LPB)</b>  <b>Stellen-Ist in Mitte:</b>  <b>3,73 Verwaltungsbeamte / Verwaltungsangestellte</b> Mittlerer Dienst oder Angestellte vgl. Qualifikation und		<b><u>intern</u></b> Veterinär- und Lebensmittelaufsichtsamt/Ordnungsamt Finanzservice des Bezirksamtes  <b><u>extern</u></b> Antragsteller (Gemeinschaftseinrichtungen, gemeinnützige Einrichtungen...) SenGesSoz Polizei/Zoll Arbeitgeber

Stellen Soll 2013 Qualifikation	*Produkt- Leistungs- nummer	0,25 Ärztin/ Arzt oder Facharzt / Fachärztin abgeschlossenes Medizinstudium/ Facharztweiterbildung  Aufgaben		Schnittstellen
<b>9,0 (3 x 3,0) Verwaltungs- beamte / Verwaltungs- angestellte</b> Mittlerer Dienst oder Angestellte vgl. Qualifikation	3170171	Ausstellen einer Belehrungsbescheinigung nach IfSG § 43 Abs. 1 Nr. 1	97	<b>intern</b> Veterinär- und Lebensmittelaufsichtsamt/Ordnungsamt Finanzservice des Bezirksamtes
	0102480	Ausstellung von Ersatzkarten	-	<b>extern</b> Antragsteller (Gemeinschaftseinrichtungen, gemeinnützige Einrichtungen...) SenGesSoz Polizei/Zoll Arbeitgeber
	NPT		3	



Bezirk / Institution: LAGeSo (ZMGA)  
 Organisationseinheit: Referat I E (ZMGA)  
 Ansprechpartner: Dr. Marion Lenk, 90229 2602, marion.dr.lenk@lageso.berlin.de

## Fragebogen ZMGA

1. Hat es seit Etablierung Ihres Zentrums im Jahr 2008 *eine Zunahme / eine Abnahme der **Inanspruchnahme*** bestimmter von Ihnen vorgehaltener Angebote gegeben?

Das Angebot der ZMGA sind amts- und vertrauensärztliche Begutachtungen. Die Auftragslage ist seit 2008 in allen Bereichen gestiegen. Der nachstehenden Tabelle ist die Leistungssteigerung der ZMGA zu entnehmen. Die Zahlen sind aus der KLR-Analyse für die ZMGA.

	2008	2009	2010	2011	2012
Anzahl der erstellten Gutachten insgesamt	9096	12.668	13.159	12.767	15.227

1.a) In welchem Bereich bzw. bei welchem Angebot?	1.b) Bitte beziffern Sie die Zunahme / Abnahme	1.c) Betrifft dies bestimmte Zielgruppen besonders? Wenn ja, bitte benennen	1.d) Welche Gründe sind aus Ihrer Sicht dafür ausschlaggebend?
Alle amts- und vertrauensärztlichen Begutachtungen	Siehe oben	Betrifft im wesentlichen alle Auftraggeber	Größerer Bedarf von Seiten der Auftraggeber

2. Gibt es Aufgaben, die seit Einrichtung Ihres Zentrums zu Ihrem Aufgabenspektrum neu hinzugekommen sind bzw. absehbar hinzukommen werden? Wenn ja,

2.a) welche sind das?	2.b) welchen zeitlichen Umfang machen sie (bezogen auf das Gesamtaufgabenspektrum in %) ungefähr aus?	2.c) gibt es dafür einen gesetzlichen Auftrag? <input checked="" type="checkbox"/> Ja - bitte anführen. <input type="checkbox"/> Nein - welche andere Begründung gibt es dafür?
Pflegebegutachtung nach dem <a href="#">Gesetz über die Anerkennung und Versorgung der politisch,</a>	Sehr gering, aber durch berlinweite Hausbesuche besteht ein hoher	Ja, PrVG

<a href="#">rassisch oder religiös Verfolgten des Nationalsozialismus (PrVG)</a> <sup>18</sup>	Aufwand.	
Pflegebegutachtung nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)	Sehr gering, aber durch berlinweite Hausbesuche besteht ein hoher Aufwand, steigende Tendenz.  Die Pflegebegutachtung insgesamt bindet die Kapazität eines/einer in Vollzeit angestellten Gutachters/Gutachterin für einen Monat.	Ja, AsylbLG
Zahnärztliche Begutachtungen	2012: 560 Gutachten = 3,68 % von allen erstellten Gutachten	Ja, alle Rechtsgebiete.
Begutachtungen im Rahmen von Regressforderungen gegen das Land Berlin im Auftrag der Senatsverwaltung für Finanzen	Gering, aber mit steigender Tendenz, Aufwendige Gutachten	Ja

3. Gibt es Angebote, die Sie in letzter Zeit eingeschränkt haben oder gar nicht mehr vorhalten? ☒ Nein ☐ Ja, und zwar folgende :

<b>3.a) Einschränkungen bei ...</b> (Bitte benennen Sie diese so konkret wie möglich, <b>Beispiel:</b> Seit Monat/Jahr x/y Sprechstunden für Zielgruppe z nur noch 2x statt vorher 3x pro Woche) entfällt
<b>3.b) Nicht mehr vorgehaltene Angebote:</b> (eingestellt seit..., weil...) entfällt

4. Gibt es aus Ihrer Sicht unabweisbare neu entstandene (oder schon deutlich absehbare) Bedarfe, denen Ihr Zentrum nicht oder nicht ausreichend mit entsprechenden Angeboten begegnen kann? (Ggf. - wenn möglich - bitte auch vom Umfang her definieren)

<b>4.a) neu entstandene (oder schon deutlich absehbare) Bedarfe</b>	<b>4.b) Umfang</b>
Aufgrund der hohen Auftragslage sind die Durchlaufzeiten bei der Auftragsbearbeitung insgesamt zu lang und werden kritisiert. Es besteht deshalb insgesamt ein höherer Personalbedarf.	3 befristete Arztstellen sind bei SenFin beantragt
Begutachtung von Kindern in Beihilfefragen (BeamtVG und LBeamtVG)	Abhängig von der Kooperation der Bezirke
Begutachtung von Kindern nach dem Asylbewerberleistungsgesetz	statistisch nicht erfasst, steigende Tendenz in Abhängigkeit von der Anzahl der Asylbewerber(innen) im Land Berlin

## 5. Haben sich bestehende Konzepte bewährt?

ja

## 6. Mit welchen Problemen sehen Sie sich in der Zusammenarbeit mit anderen Institutionen konfrontiert“ (z.B. Sozialämter)?

- Unvollständige Aufträge von diversen Auftraggebern (z.B. Personalstellen der Haupt- und Bezirksverwaltungen, Sozialämter der Bezirke, ZAA und ZLA des LAGeSo) führen zu einem Mehraufwand bei allen Berufsgruppen.
- Fehlerhafte Angaben zur KLR bei den Berliner Auftraggebern führen zu fehlerhaften Statistiken, zu nachträglichen Korrekturen bei der Verrechnung und zu einem zeitlichen Mehraufwand im Bereich der Verwaltung.
- Mangelnde Kooperation und Erreichbarkeit (telefonisch und auch per Mail) des Landesverwaltungsamtes (LVwA) verursachen einen zusätzlichen Zeitaufwand bei der Bearbeitung der Aufträge aus dem LVwA. Durchlaufzeiten verlängern sich dadurch. Die betroffenen Beamtinnen und Beamten fragen nach und beschweren sich über lange Bearbeitungszeiten ihrer Beihilfeanträge. Die Bearbeitung dieser Nachfragen und Beschwerden ist mit zusätzlichem Verwaltungsaufwand verbunden.
- Hoch- und Fachschulen, Universitäten und andere Bildungsträger fordern von ihren Studierenden zunehmend amtsärztliche Atteste und verweisen dabei auf die Zuständigkeit der ZMGA. Bei den Studierenden, die zur Vorlage bei Prüfungsämtern amtsärztliche Atteste benötigen, sind zeitintensive Nachfragen und Recherchen erforderlich, um die verschiedenen Rechtsgrundlagen (Prüfungsordnungen) zu ermitteln. Die Studierenden kommen mit falschen Informationen und hohen Erwartungshaltungen in die ZMGA. (Prüfungsunfähigkeitsbestätigungen für zurückliegende Zeiträume sollen ausgestellt werden, Akutbehandlungen und das Ausschreiben von Rezepten u.a. werden erwartet). Eine Kommunikation mit den Einrichtungen im Interesse einer besseren Information der Studierenden und einer Eingrenzung der Fälle, in denen tatsächlich ein amtsärztliches Attest zwingend notwendig ist, konnte bisher nicht hergestellt werden. Lediglich mit dem Gemeinsamen Juristischen Prüfungsamt Berlin – Brandenburg (GJPA) gelang es, eine Zusammenarbeit herzustellen.
- Die Änderung der Verordnung zur Änderung der Verordnung über die Erhebung von Gebühren im Gesundheits- und Sozialwesen (GesSozGebO) sollte zeitnah umgesetzt werden. Die ZMGA hat im 1. Halbjahr 2012 eine Zuarbeit mit der Neuberechnung der Gebühren in den Tarifstellen, die hier genutzt werden, geleistet. Die vorgeschlagene Gebührenfestsetzung orientiert sich im Wesentlichen am tatsächlich erforderlichen Aufwand und ist mit den Gebühren in anderen Großstädten vergleichbar.
- In der Zusammenarbeit mit SenInnSport ist festzustellen, dass die angekündigte Überarbeitung von für die Tätigkeit der ZMGA maßgeblichen Rundschreiben, z.B. des Rundschreibens I Nr. 11/2004 *Vorzeitige Versetzung von Beamtinnen und Beamten in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit hier: Anforderung ärztlicher Gutachten*, zu langwierig ist. Dies führt zu Rechtsunsicherheiten sowohl bei den Auftraggebern als auch bei den Gutachter/innen. Das betrifft u.a. die Problematik, welche Fragen durch die Auftraggeber in den Aufträgen an die Gutachter/innen gestellt werden dürfen und was in amts- und vertrauensärztlichen Gutachten mitgeteilt werden darf. Die Klärung der Frage, ob ein Selbstauskunftsbogen im Rahmen der amts- und vertrauensärztlichen Begutachtungen wieder eingesetzt werden darf, verbunden mit Einholung der Zustimmung des Hauptpersonalrates, ist noch immer offen. Durch das Verbot des Einsatzes eines Selbstauskunftsbogens verlängerten sich die Untersuchungs- und damit Bearbeitungszeiten in der ZMGA.

7. Sind aus Ihrer Sicht **Struktur**veränderungen denkbar, die zu einer verbesserten Aufgabenwahrnehmung im Sinne Ihrer Klientinnen/Klienten, aber auch der Mitarbeiter/-innen des Zentrums insgesamt beitragen könnten? Ideen/Vorschläge hierzu sind willkommen.

Die Struktur hat sich bewährt, so dass kein Veränderungsbedarf erkennbar ist. Die Kompetenzbündelung in der ZMGA war ein sinnvoller Schritt im Hinblick auf die Qualitätssicherung (einheitliche Verfahrensweise, Entwicklung von Standards). Im Hinblick auf die Auftraggeber und die zu Begutachtenden ist ein kompetenter Ansprechpartner mit klaren Zuständigkeiten an einem zentralen Standort entstanden.

8. Gibt es aus Ihrer Sicht weitere Bereiche im ÖGD, bei denen möglicherweise künftig eine Bündelung von Kompetenzen denkbar / sinnvoll wäre?

-

9. sonstige Anmerkungen

Der regelmäßige Kontakt im Rahmen von halbjährlichen Arbeitstreffen auf der Ebene der Haupt- und der Bezirksverwaltungen hat zu einer sehr viel besseren Kommunikation geführt.

Für die schnelle und datenschutzsichere Bearbeitung der Aufträge steht ein Elektronisches Behördenpostfach (eBPf) zur Verfügung. Bislang nutzen nur zwei Senatsverwaltungen diese Technik. Die Bezirksverwaltungen nutzen das eBPf leider bisher gar nicht. Für die Verkürzung der Durchlaufzeiten wäre es sinnvoll, wenn das eBPf bei der Hauptverwaltung und den Bezirksverwaltungen flächendeckend zum Einsatz kommen könnte.

## KLR-Daten ZMGA

Stellen Soll 2013 Qualifikation	Aufgaben			Schnittstellen
	*Produkt- Leistungs- nummer		Zeitanteil 2012 in %	
<b>23,0</b> <b>Fachärzte/innen</b> <b>oder Ärzte/innen</b>  abgeschlossenes medizinisches Hochschulstudium ggf. Facharztaus- bildung insbesondere in Allgemeinmedizin, ÖGW, innere Medizin  <b>Anmerkung:</b>  <b>18,96</b> Gutachter/innen waren als Hauptgutachter/in nen tätig  <b>2,75</b> Gutachter/innen sind als Zusatzgutachter/ innen tätig und sind in dieser Statistik nicht	<b>79530</b>	<b>Amtsärztliche Zeugnisse (extern)</b>	<b>12,2</b>	<u><b>intern</b></u> LAGeSo SenInnSport SenGesSoz SenArbIntFrau SenJustV SenBildJugWiss Hauptverwaltungen Bezirksverwaltungen  <u><b>extern</b></u> Bundesbehörden u.a. Auftraggeber
	3177810	Anamneseerhebung	-----	
	3177811	Befunderhebung	-----	
	3177812	Apparative Diagnostik	-----	
	3177813	Erstellung eines ärztlichen Gutachtens mit Beantwortung der Fragen des Auftraggebers, ggf. Zusatzbegutachtung	-----	
	3178807	Dokumentation der Begutachtung in einer Gesundheitsakte	-----	
	<b>80059</b>	<b>Aufwendiges finales Gutachten und Kausalitätsgutachten für die Hauptverwaltung</b>	<b>24,1</b>	
	3177810	Anamneseerhebung	-----	
	3177811	Befunderhebung	-----	
	3177812	Apparative Diagnostik	-----	
	3177813	Erstellung eines ärztlichen Gutachtens mit Beantwortung der Fragen des Auftraggebers, ggf. Zusatzbegutachtung	-----	
	3178807	Dokumentation der Begutachtung in einer Gesundheitsakte	-----	
	<b>80131</b>	<b>Finales Gutachten mit Untersuchung für die Hauptverwaltung</b>	<b>14,1</b>	
	3177810	Anamneseerhebung	-----	
	3177811	Befunderhebung	-----	
	3177812	Apparative Diagnostik	-----	

erfasst				
---------	--	--	--	--

## Zentrale Medizinische Gutachtenstelle (ZMGA)

Stellen Soll 2013 Qualifikation	Aufgaben			Schnittstellen
	*Produkt- Leistungs- nummer		Zeitanteil 2012 in %	
<b>Fachärzte/innen oder Ärzte/innen</b>	3177813	Erstellung eines ärztlichen Gutachtens mit Beantwortung der Fragen des Auftraggebers, ggf. Zusatzbegutachtung	-----	
	3178807	Dokumentation der Begutachtung in einer Gesundheitsakte	-----	
	<b>80132</b>	<b>Ärztliche Stellungnahmen nach Aktenlage für die Hauptverwaltung</b>	<b>7,8</b>	
	3178141	Kritische Auseinandersetzung mit Vorgutachten, Attesten und Befundberichten	-----	
	3178142	Beurteilung nach Aktenlage	-----	
	3178143	Erstellung eines ärztlichen Gutachtens nach Aktenlage mit Beantwortung der Fragen des Auftraggebers	-----	
	3178807	Dokumentation der Begutachtung in einer Gesundheitsakte	-----	
	<b>80133</b>	<b>Aufwendiges finales Gutachten und Kausalitätsgutachten für die Bezirksverwaltungen</b>	<b>7,5</b>	
	3177810	Anamneseerhebung	-----	
	3177811	Befunderhebung	-----	
	3177812	Apparative Diagnostik	-----	
	3177813	Erstellung eines ärztlichen Gutachtens mit Beantwortung der Fragen des Auftraggebers, ggf. Zusatzbegutachtung	-----	
	3178807	Dokumentation der Begutachtung in einer Gesundheitsakte	-----	

## Zentrale Medizinische Gutachtenstelle (ZMGA)

Stellen Soll 2013 Qualifikation	Aufgaben			Schnittstellen
	*Produkt- Leistungs- nummer		Zeitanteil 2012 in %	
Fachärzte/innen oder Ärzte/innen	<b>80134</b>	<b>Finales Gutachten mit Untersuchung für Bezirksverwaltungen</b>	<b>6,7</b>	
	3177810	Anamneseerhebung	-----	
	3177811	Befunderhebung	-----	
	3177812	Apparative Diagnostik	-----	
	3177813	Erstellung eines ärztlichen Gutachtens mit Beantwortung der Fragen des Auftraggebers, ggf. Zusatzbegutachtung	-----	
	<b>80135</b>	<b>Ärztliche Stellungnahmen nach Aktenlage für Bezirksverwaltungen</b>	<b>7,0</b>	
	3178141	Kritische Auseinandersetzung mit Vorgutachten, Attesten und Befundberichten	-----	
	3178142	Beurteilung nach Aktenlage	-----	
	3178143	Erstellung eines ärztlichen Gutachtens nach Aktenlage mit Beantwortung der Fragen des Auftraggebers	-----	
	3178807	Dokumentation der Begutachtung in einer Gesundheitsakte	-----	
	<b>NPT</b>		<b>20,6</b>	



## Zentrale Medizinische Gutachtenstelle (ZMGA)

Stellen Soll 2013 Qualifikation	Aufgaben			Schnittstellen
	*Produkt- Leistungs- nummer		Zeitanteil 2012 in %	
<b>26,5</b>  <b>Verwaltungs- beamte/innen</b> <b>Verwaltungs- angestellte</b>  <b>inkl. MTLA</b> <b>Arzthelfer/innen</b>  Mittlerer/gehoben er Dienst oder vergleichbare Qualifikation als Angestellte/r Abgeschlossene Ausbildung als Arzthelfer/in  <b>Anmerkung:</b>  <b>29,92 inclusive</b> <b>Überhangskräfte</b>	<b>79530</b>	<b>Amtsärztliche Zeugnisse (extern)</b>	<b>11,6</b>	<u><b>intern</b></u> LAGeSo SenInnSport SenGesSoz SenArbIntFrau SenJustV SenBildJugWiss Hauptverwaltungen Bezirksverwaltungen  <u><b>extern</b></u> Bundesbehörden u.a. Auftraggeber
	3177810	Anamneseerhebung	-----	
	3178807	Dokumentation der Begutachtung in einer Gesundheitsakte	-----	
	3178808	Verwalten der Gesundheitsakte	-----	
	<b>80059</b>	<b>Aufwendiges finales Gutachten und Kausalitätsgutachten für die Hauptverwaltung</b>	<b>13,2</b>	
	3177810	Anamneseerhebung	-----	
	3178807	Dokumentation der Begutachtung in einer Gesundheitsakte	-----	
	3178808	Verwalten der Gesundheitsakte	-----	
	<b>80131</b>	<b>Finales Gutachten mit Untersuchung für die Hauptverwaltung</b>	<b>13,4</b>	
	3178807	Dokumentation der Begutachtung in einer Gesundheitsakte	-----	
	3178808	Verwalten der Gesundheitsakte	-----	
	<b>80132</b>	<b>Ärztliche Stellungnahmen nach Aktenlage für die Hauptverwaltung</b>	<b>10,7</b>	
	3178807	Dokumentation der Begutachtung in einer Gesundheitsakte	-----	
	3178808	Verwalten der Gesundheitsakte	-----	

## Zentrale Medizinische Gutachtenstelle (ZMGA)

Stellen Soll 2013 Qualifikation	Aufgaben			Schnittstellen
	*Produkt- Leistungs- nummer		Zeitanteil 2012 in %	
Verwaltungs- beamte/innen Verwaltungs- angestellte  inkl. MTLA Arzthelfer/innen	<b>80133</b>	<b>Aufwendiges finales Gutachten und Kausalitätsgutachten für die Bezirksverwaltungen</b>	<b>9,2</b>	
	3177810	Anamneseerhebung	-----	
	3178807	Dokumentation der Begutachtung in einer Gesundheitsakte	-----	
	3178808	Verwalten der Gesundheitsakte	-----	
	<b>80134</b>	<b>Finales Gutachten mit Untersuchung für Bezirksverwaltungen</b>	<b>9,1</b>	
	3177810	Anamneseerhebung	-----	
	3178807	Dokumentation der Begutachtung in einer Gesundheitsakte	-----	
	3178808	Verwalten der Gesundheitsakte	-----	
	<b>80135</b>	<b>Ärztliche Stellungnahmen nach Aktenlage für Bezirksverwaltungen</b>	<b>7,9</b>	
	3178807	Dokumentation der Begutachtung in einer Gesundheitsakte	-----	
	3178808	Verwalten der Gesundheitsakte	-----	
	<b>NPT</b>		<b>24,9</b>	

Bezirk / Institution: Friedrichshain-Kreuzberg  
 Organisationseinheit: Beratungsstelle für hörbehinderte Kinder und Jugendliche  
 Ansprechpartner: Dr. Napiontek, 902982824, [ulrike.napiontek@ba-fk.berlin.de](mailto:ulrike.napiontek@ba-fk.berlin.de)

## Fragebogen ZfS

1. Hat es seit Etablierung Ihres Zentrums im Jahr 2008 *eine Zunahme / eine Abnahme der **Inanspruchnahme*** bestimmter von Ihnen vorgehaltener Angebote gegeben?

1 .a) In welchem Bereich bzw. bei welchem Angebot?	1 .b) Bitte beziffern Sie die Zunahme / Abnahme	1 .c) Betrifft dies bestimmte Zielgruppen besonders? Wenn ja, bitte benennen	1 .d) Welche Gründe sind aus Ihrer Sicht dafür ausschlaggebend?
Neugeborenen-Hörscreening - v.a. Kontrollscreening	Anstieg, seit 2006 um 20%, seit 2010 gleichbleibend hoch mit ca. 900 Kindern pro Jahr		Gesetzlich geregelt seit 2009
Umfang der Diagnostik /Befundung bei Auditiver Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung (AVWS)	Anstieg, geschätzt um 50%		Anstieg der Nachfrage (Schulen, SPZs, Eltern), eigenständige Diagnose im ICD 10 seit 2008 Sonderpädagogischer Förderschwerpunkt seit 2009 (SopaedVo)
Betreuung von gehörlosen Familien incl. Organisation von Dolmetschereinsätzen	Anstieg von 2010 zu 2012 um 30%		Entwicklung eines strukturierten Beratungskonzeptes seit 2009, Hinzuziehung von Gebärdensprachdolmetscher(inne)n zur Beratung seit 2009 entsprechend § 19 SGB X Zunehmende Zuweisung der Familien von Interessenvertretungen der gehörlosen Familien
Diagnostik/Beratung sprachgestörter, normalhörender Kinder, incl.	Anstieg		Wegfall der Aufgaben der Sprachberatung am Standort Koppenstr. seit 2007 (früher Hör- und Sprachberatungsstelle)
Beratung/Betreuung einseitig hörgestörter Kinder	Anstieg		Neugeborenen-Hörscreening und damit frühere Diagnose und Hörgeräteversorgung
Schriftliche Befundungen im Umfang eines Gutachtens	Anstieg	AVWS, Kinder gehörloser Eltern (CODA)	Wegfall der eigenen Therapie, GDG, Schwerpunkt Diagnostik und Beratung

Betreuung von Kindern aus Heimen, Pflegefamilien,	Rückgang		Zuweisung von KJGD und SPZ
---	----------	--	----------------------------

2. Gibt es Aufgaben, die seit Einrichtung Ihres Zentrums zu Ihrem Aufgabenspektrum neu hinzugekommen sind bzw. absehbar hinzukommen werden? Wenn ja,

2.a) welche sind das?	2.b) welchen zeitlichen Umfang machen sie (bezogen auf das Gesamtaufgabenspektrum in %) ungefähr aus?	2.c) gibt es dafür einen gesetzlichen Auftrag? <input type="checkbox"/> Ja - bitte anführen. <input type="checkbox"/> Nein - welche andere Begründung gibt es dafür?
keine		

3. Gibt es Angebote, die Sie in letzter Zeit eingeschränkt haben oder gar nicht mehr Vorhalten?  
folgende :

☐ Nein ☐ Ja, und zwar

3.a) Einschränkungen bei ...

(Bitte benennen Sie diese so konkret wie möglich, **Beispiel:** Seit Monat/Jahr x/y Sprechstunden für Zielgruppe z nur noch 2x statt vorher 3x pro Woche)

Wegfall der sinnesspezifischen Frühförderung für alle hörbehinderten Kinder seit Neufassung des GDG 2006 und Reduktion der Pädagog(inn)enstellen, Beschränkung auf sozialkompensatorisches Angebot \_\_\_\_\_

3.b) Nicht mehr vorgehaltene Angebote: (eingestellt seit..., weil..)

nein

4. Gibt es aus Ihrer Sicht unabweisbare neu entstandene (oder schon deutlich absehbare) Bedarfe, denen Ihr Zentrum nicht oder nicht ausreichend mit entsprechenden Angeboten begegnen kann? (Ggf. - wenn möglich - bitte auch vom Umfang her definieren)

4.a) neu entstandene (oder schon deutlich absehbare) Bedarfe	4.b) Umfang
Betreuung nicht versicherter Kinder (Zuzug aus neuen EU-Staaten, Roma), therapeutische Versorgung nicht geregelt, sehr aufwändiges Verfahren der Lösungssuche (Gewinnen von Spenden, Stiftungen, karitative Organisationen)	Anstieg von 2010 zu 2012 absolut von 5 auf 34 Klient(inn)en

5. Haben sich bestehende Konzepte bewährt?

Interdisziplinäre Diagnostik/Beratung und Betreuung (früher Frühförderung) in einem Team, seit 1959 in Neukölln, seit 1992 in Friedrichshain

6. Mit welchen Problemen sehen Sie sich in der Zusammenarbeit mit anderen Institutionen konfrontiert“ (z.B. Sozialämter)?

Keine

7. Sind aus Ihrer Sicht Strukturveränderungen denkbar, die zu einer verbesserten Aufgabenwahrnehmung im Sinne Ihrer Klientinnen/Klienten, aber auch der Mitarbeiterinnen des Zentrums insgesamt beitragen könnten? Ideen/Vorschläge hierzu sind willkommen.

Zusammenlegung beider Standorte der Hörberatungsstelle bei unzureichender Personalausstattung, insbesondere im Hinblick auf geplanten weiteren Personalabbau  
Etablierung und Durchführung der notwendigen sinnes-(hör-)spezifischen Frühförderung unter Federführung der bzw. in enger Anbindung an die Hörberatungsstelle

8. Gibt es aus Ihrer Sicht weitere Bereiche im ÖGD, bei denen möglicherweise künftig eine Bündelung von Kompetenzen denkbar / sinnvoll wäre?

nein

9. sonstige Anmerkungen

Welche Konzepte haben sich nicht bewährt?

Wegfall der Frühförderung bzw. Herauslösung aus dem Aufgabengebiet der Beratungsstelle: Erheblicher Beratungsbedarf der betroffenen Familien in allen sozialen Schichten, hoher Beratungsbedarf der Kitas, unzureichende Vorbereitung auf den inklusiven Schulbesuch bei fehlender sinnesspezifischer Frühförderung

Bezirk / Institution: BA-MitteOrganisationseinheit:

Beratungsstelle für Sehbehinderte

Ansprechpartner Dr. Stamm, 91845247, [Christine.stamm@ba-mitte.berlin.de](mailto:Christine.stamm@ba-mitte.berlin.de)

## Fragebogen ZfS

1. Hat es seit Etablierung Ihres Zentrums im Jahr 2008 *eine Zunahme / eine Abnahme der **Inanspruchnahme*** bestimmter von Ihnen vorgehaltener Angebote gegeben?

1.a) In welchem Bereich bzw. bei welchem Angebot?	1.b) Bitte beziffern Sie die Zunahme / Abnahme	1.c) Betrifft dies bestimmte Zielgruppen besonders? Wenn ja, bitte benennen	1.d) Welche Gründe sind aus Ihrer Sicht dafür ausschlaggebend?
Beratung sehbehinderter Menschen	Abnahme um rd. 150	Senior(inn)en	Personalmangel/ geringeres Terminangebot / Priorisierung

2. Gibt es Aufgaben, die seit Einrichtung Ihres Zentrums zu Ihrem Aufgabenspektrum neu hinzugekommen sind bzw.

absehbar hinzukommen werden? **NEIN**

3. Gibt es Angebote, die Sie in letzter Zeit eingeschränkt haben oder gar nicht mehr Vorhalten? **siehe 1.**

4. Gibt es aus Ihrer Sicht unabwiesbare neu entstandene (oder schon deutlich absehbare) Bedarfe, denen Ihr Zentrum nicht oder nicht ausreichend mit entsprechenden Angeboten begegnen kann? (Ggf. - wenn möglich - bitte auch vom Umfang her definieren) **NEIN**

5. Haben sich bestehende Konzepte bewährt? **JA**

6. Mit welchen Problemen sehen Sie sich in der Zusammenarbeit mit anderen Institutionen konfrontiert“ (z.B. Sozialämter)?

Keine gravierenden

7. Sind aus Ihrer Sicht **Struktur**veränderungen denkbar, die zu einer verbesserten Aufgabenwahrnehmung im Sinne Ihrer Klientinnen/Klienten, aber auch der Mitarbeiterinnen des Zentrums insgesamt beitragen könnten? Ideen/Vorschläge hierzu sind willkommen.

Nein

Gibt es aus Ihrer Sicht weitere Bereiche im ÖGD, bei denen möglicherweise künftig eine Bündelung von Kompetenzen denkbar / sinnvoll wäre?  
**NEIN**

Bezirk / Institution: Reinickendorf/ Ges.

Organisationseinheit: Beratungsstelle für Sprachbehinderte

Ansprechpartner: Herr Wehke, 902945019/35, [ralf.wehke@reinickendorf.berlin.de](mailto:ralf.wehke@reinickendorf.berlin.de)

## Fragebogen ZfS

1. Hat es seit Etablierung Ihres Zentrums im Jahr 2008 *eine Zunahme / eine Abnahme der **Inanspruchnahme*** bestimmter von Ihnen vorgehaltener Angebote gegeben?

1.a) In welchem Bereich bzw. bei welchem Angebot?	1.b) Bitte beziffern Sie die Zunahme / Abnahme	1.c) Betrifft dies bestimmte Zielgruppen besonders? Wenn ja, bitte benennen	1.d) Welche Gründe sind aus Ihrer Sicht dafür ausschlaggebend?

2. Gibt es Aufgaben, die seit Einrichtung Ihres Zentrums zu Ihrem Aufgabenspektrum neu hinzugekommen sind bzw. absehbar hinzukommen werden? Wenn ja,

2.a) welche sind das?	2.b) welchen zeitlichen Umfang machen sie (bezogen auf das Gesamtaufgabenspektrum in %) ungefähr aus?	2.c) gibt es dafür einen gesetzlichen Auftrag? <input type="checkbox"/> Ja - bitte anführen. <input type="checkbox"/> Nein - welche andere Begründung gibt es dafür?

3. Gibt es Angebote, die Sie in letzter Zeit eingeschränkt haben oder gar nicht mehr Vorhalten? XO Nein ☐ Ja, und zwar folgende :

3.a) Einschränkungen bei (Bitte benennen Sie diese so konkret wie möglich, **Beispiel:** Seit Monat/Jahr x/y Sprechstunden für Zielgruppe z nur noch 2x statt vorher 3x pro Woche)

3. b) Nicht mehr vorgehaltene Angebote: **(eingestellt seit...weil...)**

4. Gibt es aus Ihrer Sicht unabweisbare neu entstandene (oder schon deutlich absehbare) Bedarfe, denen Ihr Zentrum nicht oder nicht ausreichend mit entsprechenden Angeboten begegnen kann? (Ggf. - wenn möglich - bitte auch vom Umfang her definieren)

4.a) neu entstandene (oder schon deutlich absehbare) Bedarfe	4.b) Umfang

5. Haben sich bestehende Konzepte bewährt?

Ja, jedoch wäre es wünschenswert die 1/1 Stelle einer Physiotherapeutin nach Ausscheiden der Stelleninhaberin in V2 Stelle Ergotherapie und V2 Stelle Logopädie umzuwandeln ( ab Febr. 2015 )

6. Mit welchen Problemen sehen Sie sich in der Zusammenarbeit mit anderen Institutionen konfrontiert“ (z.B. Sozialämter)?

7. Sind aus Ihrer Sicht **Struktur**veränderungen denkbar, die zu einer verbesserten Aufgabenwahrnehmung im Sinne Ihrer Klientinnen/Klienten, aber auch der Mitarbeiterinnen des Zentrums insgesamt beitragen könnten? Ideen/V orschläge hierzu sind willkommen.

8. Gibt es aus Ihrer Sicht weitere Bereiche im ÖGD, bei denen möglicherweise künftig eine Bündelung von Kompetenzen denkbar / sinnvoll wäre?

9. sonstige Anmerkungen



**KLR-Daten ZfS**

Stellen Soll	Aufgaben	Schnittstellen
--------------	----------	----------------

2013 Qualifikation Ist 2012	*Produkt- Leistungs- nummer		Zeitanteil 2012 in % Soll lt. Mustergesundheitsamt				
			Ltg 2012	Ltg Soll	Ärzte 2012	Ärzte Soll	
<b>3,0 Ärzte/innen (einschließlich Leiter/in der Einrichtung)</b>  Facharzt/-ärztin für HNO- Heilkunde oder Phoniatrie/ Pädaudiologie  <b>Ist 2,7</b>	<b>79019</b>	<b>Versorgung von Kindern mit Hörbehinderung</b>	74	63	91	92	<b>intern</b> KJGD KJPD Jugendamt Schulen (aller Bezirke) Sprachberatungsstelle Sehberatungsstelle LAGeSo Ausländerbehörde  <b>extern</b> Kliniken (Kinder/HNO) SPZ Hörgeräteakustiker/inne n Praxen (Kinder- und HNO-Ärzte/innen, Logopäden/innen, Ergotherapeuten/innen etc.) Krankenkassen Freie Träger/Vereine (z.B. HörBIZ) CIC Kitas, Heime
	3172980	HNO-ärztliche und pädaudiologische /audiometrische Untersuchungen mit Diagnosegespräch/Beratung	30		40		
	3172978	Einsatz aufwändiger subjektiver und objektiver audiometrischer Prüfverfahren zur Bestimmung der Hörschwelle	2		2		
	3172979	Einsatz umfangreicher subjektiver und objektiver audiometrischer Prüfverfahren zur Untersuchung der auditiven Verarbeitung und Wahrnehmung	1		2		
	3172977	Audiometrische Untersuchung des Hörvermögens mit Hörgeräten und Cochlearimplant einschließlich Überprüfung und Anpassung der Hörtechnik	1		1,5		
	3172972	Teilnahme an Förderausschüssen und fallbezogenen Helferkonferenzen, ärztlichen Konsilien und Fallbesprechungen mit Beratung von Fachpersonal anderer Institutionen	2		1,5		
	3172971	Interdisziplinäre Fallbesprechungen im Team, fallbezogene Supervision	14		10		
	3172970	Befunddokumentation sowie Erstellung von Befundberichten, fachlichen Stellungnahmen und externen Gutachten	23		32		
	3172968	Präventions- und Vernetzungsmaßnahmen	-		1		
	3172967	Multiplikatorenschulung zur Gesundheitsförderung	1		1		
	<b>78353</b>	<b>Statistik, Fachberichte und Konzepte Ges</b>	5	1	-		
	<b>78349</b>	<b>Betreuung von Praktikanten</b>	1	1	1		

	<b>NPT</b>	Leitungstätigkeiten bzw. Mitarbeit in bezirklichen und überbezirklichen Gremien einschließlich Katastrophenschutz	20	35	8	8	
--	------------	---	----	----	---	---	--

Stellen Soll 2013 Qualifikation Ist 2012	Aufgaben				Schnittstellen
	*Produkt- Leistungs- nummer		Zeitanteil 2012 in % Soll lt. Muster-		
			2012	Soll	
<b>1,0</b> <b>Psychologe/</b> <b>in</b>  Diplom- psycholog e/in  <b>Ist 0,85</b>	<b>79019</b>	<b>Versorgung von Kindern mit Hörbehinderung</b>	91	97	<b>intern</b> KJGD KJPD Jugendamt Schulen (aller Bezirke)  <b>extern</b> SPZ Praxen (Kinder- und HNO-Ärzte/innen, Logopäden/innen, Ergotherapeuten/innen etc.) Freie Träger mit Aufgaben für Hörbehinderte/Vereine (z.B. HörBIZ) CIC Kitas Heime
	3172976	Psychologische Diagnostik einschließlich hörbehindertenspezifischer Testverfahren mit Diagnosegespräch und Beratung	50		
	3172974	Psychotherapeutische und familientherapeutische Interventionen	2		
	3172972	Teilnahme an Förderausschüssen und fallbezogenen Helferkonferenzen, ärztlichen Konsilien und Fallbesprechungen mit Beratung von Fachpersonal anderer Institutionen	10		
	3172971	Interdisziplinäre Fallbesprechungen im Team, fallbezogene Supervision	14		
	3172970	Befunddokumentation sowie Erstellung von Befundberichten, fachlichen Stellungnahmen und externen Gutachten	15		
	3172968	Präventions- und Vernetzungsmaßnahmen			
	<b>NPT</b>	Organisationsberatungen, Fortbildungen etc.	9	3	

Bemerkungen: Tätigkeit an zwei Standorten, je 2 Tage



Stellen Soll 2013 Qualifikation Ist 2012	Aufgaben				Schnittstellen
	*Produkt- Leistungs- nummer		Zeitanteil 2012 in % Soll lt. Muster- gesundheitsamt		
			2012	Soll	
2,0 Logopäd(inn) en  Staatliche Anerkennung als Logopäde/in  Ist 1,77	79019	Versorgung von Kindern mit Hörbehinderung	98	98	intern KJGD KJPD Jugendamt Schulen (aller Bezirke) Hörberatungsstellen
	3172975	Differentialdiagnostische Untersuchung der sprachlichen und allgemeinen Entwicklung bei hör- und mehrfachbehinderten Kindern sowie bei Kindern mit Verdacht auf auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen der anderen Berufsgruppen mit Diagnosegespräch und Beratung	51		
	3172972	Teilnahme an Förderausschüssen und fallbezogenen Helferkonferenzen, ärztlichen Konsilien und Fallbesprechungen mit Beratung von Fachpersonal anderer Institutionen	12		
	3172971	Interdisziplinäre Fallbesprechungen im Team, fallbezogene Supervision	14		extern Kliniken (Kinder/HNO) SPZ Praxen (Kinder- und HNO-Ärzte/innen, Logopäden/innen, Ergotherapeuten/innen etc.) Krankenkassen Freie Träger der Jugendhilfe /Vereine Kitas Freie Dolmetscher(innen)
	3172970	Befunddokumentation sowie Erstellung von Befundberichten, fachlichen Stellungnahmen und externen Gutachten	16		
	3172968	Präventions- und Vernetzungsmaßnahmen	2		
	3172967	Multiplikatorenschulung zur Gesundheitsförderung	3		
	NPT	Organisationsberatungen, Fortbildungen etc.	2	2	

Stellen Soll 2013 Qualifikation Ist 2012	Aufgaben				Schnittstellen
	*Produkt- Leistungs- nummer		Zeitanteil 2012 in % Soll lt. Muster- gesundheitsamt		
			2012	Soll	
3,0 Audiologie- Assistenten/innen  Fachabschluss als Audiologieassistent/in  Ist 3,72	79019	Versorgung von Kindern mit Hörbehinderung	96	95	Intern KJGD KJPD Jugendamt Schulen (aller Bezirke) Hörberatungsstellen  extern Kliniken (Kinder/HNO) SPZ Praxen (Kinder- und HNO-Ärzte/innen, Logopäden/innen, Ergotherapeuten/inn en etc.) Krankenkassen Freie Träger der Jugendhilfe /Vereine Kitas Hörgeräteakustiker (innen)
	3172978	Einsatz aufwändiger subjektiver und objektiver audiometrischer Prüfverfahren zur Bestimmung der Hörschwelle	63		
	3172979	Einsatz umfangreicher subjektiver und objektiver audiometrischer Prüfverfahren zur Untersuchung der auditiven Verarbeitung und Wahrnehmung	8		
	3172977	Audiometrische Untersuchung des Hörvermögens mit Hörgeräten und Cochlearimplant einschließlich Überprüfung und Anpassung der Hörtechnik	7		
	3172972	Teilnahme an Förderausschüssen und fallbezogenen Helferkonferenzen, ärztlichen Konsilien und Fallbesprechungen mit Beratung von Fachpersonal anderer Institutionen	2		
	3172971	Interdisziplinäre Fallbesprechungen im Team, fallbezogene Supervision	10		
	3172970	Befunddokumentation sowie Erstellung von Befundberichten, fachlichen Stellungnahmen und externen Gutachten	6		
	78353	Fachberichte und Statistiken	-	1	
	78349	Betreuung von Praktikant(inn)en	1	1	
	NPT	Organisationsberatungen, Fortbildungen etc.	3	3	



Stellen Soll 2013 Qualifikation Ist 2012	Aufgaben				Schnittstellen
	*Produkt- Leistungs nummer		Zeitanteil 2012 in % Soll lt. Muster- gesundheitsamt		
			2012	Soll	
Sonderpädagogen /innen	79019	Versorgung von Kindern mit Hörbehinderung	98	98	intern KJGD KJPD
Sonderpädagogin/in für Hörgeschädigte	3172973	Sozialpädagogische Anamneseerhebung, sozialpädagogische und sozialrechtliche Beratung (auch Hausbesuche) sowie Einleitung von Maßnahmen und Sicherstellung von Hilfen <i>Elternberatung und -begleitung unter ganzheitlichem Aspekt einschließlich Hausbesuche, Begleitung der Familien zu wichtigen Terminen und Gesprächen</i>	23		Jugendamt Schulen (aller Bezirke) Hörberatungsstellen
Sonderschullehrer(in) für Hörgeschädigte	3172972	Teilnahme an Förderausschüssen und fallbezogenen Helferkonferenzen, ärztlichen Konsilien und Fallbesprechungen mit Beratung von Fachpersonal anderer Institutionen, <i>Beratung und Hospitation in Kitas und Schulen</i>	15		extern Kliniken (Kinder/HNO) SPZ Praxen (Kinder- und HNO-Ärzte/innen, Logopäden/innen, Ergotherapeuten/innen
Ist 1,5	3172971	Interdisziplinäre Fallbesprechungen im Team, fallbezogene Supervision	8		etc.) Krankenkassen Freie Träger der Jugendhilfe
	3172970	Befunddokumentation sowie Erstellung von Befundberichten, fachlichen Stellungnahmen und externen Gutachten	20		/Vereine Kitas Freie Dolmetscher (innen)
	3172968	Präventions- und Vernetzungsmaßnahmen, <i>Frühförderung hörbehinderter Kinder</i>	30		Hörgeräteakustiker (innen)
	3172967	Multiplikatorenschulung zur Gesundheitsförderung	2		
	NPT	Organisationsberatungen, Fortbildungen etc.			
			2	2	

	Aufgaben				Schnittstellen
Stellen Soll 2013 Qualifikation	*Produkt- Leistungs- nummer		Zeitanteil 2012 in % Soll lt. Muster- gesundheitsamt		
			2012	Soll	
<b>3,0</b> <b>Arzthelfer/innen</b> <b>Verwaltungs</b> <b>fachkräfte</b>  Abgeschlossene Ausbildung als Arzthelfer/in/MFA oder Kauffrau/-mann für Bürokommunikation  <b>Ist 3,25</b>	<b>79019</b>	<b>Versorgung von Kindern mit Hörbehinderung</b>	89	87	<b>intern</b> KJGD, KJPD Jugendamt; Schulen (aller Bezirke)
	3172969	Verwaltungsbezogene Organisation (Einbestellungen, Schriftverkehr, Aktenlage etc.)	89		
	<b>78353</b>	<b>Fachberichte, Statistiken und Konzepte Ges</b>	3	5	
	<b>78348</b>	<b>Betreuung Auszubildender</b>	-	3	<b>extern</b> Kliniken (Kinder/HNO) SPZ; Praxen (Kinder- und HNO-Ärzte/innen, Logopäden/innen, Ergotherapeuten/innen etc.) Krankenkassen Freie Träger der Jugendhilfe /Vereine KITAS
	<b>NPT</b>	Fortbildungen, Materialbeschaffungen, Organisationsbesprechungen etc.	8	5	



Stellen Soll 2013 Qualifikation Ist 2012	Aufgaben				Schnittstellen
	*Produkt- Leistungs- nummer		Zeitanteil 2012 in % Soll lt. Muster-		
			2012	Soll	
Soll 1,0 Stellen Augenoptiker/in	79370	Diagnostik, Einleitung der Versorgung mit optischen und elektronischen Sehhilfen einschließlich Beratung von Sehbehinderten	98	88	
abgeschlossene Fachschulaus- bildung als staatlich geprüfter Augenoptiker(in) (Diplom-)  Ist 1,0 Stellen	3174564	Anamnese, Augenuntersuchungen und optische Untersuchungen	15		<b>intern</b> KJGD, KJPD, Jugendamt, Schulen, Sonderschulen, BfB aller Bezirke LAGeSo, SenBWF, Ausländerbehörde, Sprachberatungsstelle, Hörberatungsstelle  <b>extern</b> Kliniken (Kinder- Augen-), SPZ Augenoptiker/innen TFH Berlin Praxen Frühförderer Krankenkassen Freie Träger (z.B. BBW, BFW)
	3174560	Einleitung und Vermittlung von sonstigen Hilfen und Hilfsangeboten für Sehbehinderte (u.a. Begleitdienste, Mobilitätstraining und Trainings zu lebenspraktischen Fertigkeiten bei wesentlicher Sehbehinderung)			
	3174559	Fachspezifische Beratung zur Diagnose, Prognose, Therapie- und Rehabilitationsmöglichkeiten, zu Rechtsansprüchen, zu Betätigung-, Ausbildungs- und Einsatzmöglichkeiten für Sehbehinderte und ihre Angehörigen, Hilfe bei Antragstellungen	2		
	3174558	Fallbezogene Kooperation mit Fürsorgestellen, Arbeitsämtern, Arbeitgebern, Berufsbildungs- und -förderungswerken, Augenkliniken und Ärzten, sowie Eltern und Lehrer(inne)n	3		
	3174557	Beratungen zur Arbeitsplatzanpassung unter Berücksichtigung des Sehrestes	37		
	3174556	Fachspezifische Stellungnahmen und Gutachten	7		
	3174563	Einleitung von Frühfördermaßnahmen für sehbehinderte Kleinkinder			
	3174562	Auswahl, Demonstrationen und Erproben/Anpassung von optisch und elektronisch vergrößernden Sehhilfen	34		Arbeitsagentur, Arge, Selbsthilfevereine,
	3174561	Durchführung von Übungen und Training zur optimalen Nutzung der Sehhilfen, ebenso des Sehrestes im Alltag, sowie Anleitung von Bezugspersonen			Verbände (z.B. ABSV, DBSV), Kitas, Heime, Pflegestützpunkte
	78353	Fachberichte, Statistiken und Konzepte Ges	0	0	
	NPT	Fortbildungen, Materialbeschaffungen, Organisationsbesprechungen etc.	2	12	

Stellen Soll 2013 Qualifikation Ist 2012	Aufgaben				Schnittstellen
	*Produkt- Leistungs- nummer		Zeitanteil 2012 in % Soll lt. Muster- gesundheitsamt		
			2012	Soll	
1,0 Orthoptist/in Ausbildung zur/zum staatlich geprüften Orthoptistin/en  Ist 1,0	79370	Diagnostik, Einleitung der Versorgung mit optischen und elektronischen Sehhilfen einschließlich Beratung von Sehbehinderten	98	88	intern KJGD, KJPD, Jugendamt, Schulen, Sonderschulen, BfB aller Bezirke LAGeSo, SenBWF, Ausländerbehör- de, Sprachberatung sstelle, Hörberatungs- stelle extern Kliniken (Kinder-, Augen-), SPZ Augenoptiker/inn- en TFH Berlin Praxen Frühförderer Krankenkassen Freie Träger (z.B. BBW, BFW) Arbeitsagentur, Arge, Selbsthilfevereine, Verbände (z.B. ABSV, DPSV), Kites
	3174560	Einleitung und Vermittlung von sonstigen Hilfen und Hilfsangeboten für Sehbehinderte (u.a. Begleitdienste, Mobilitätstraining und Trainings zu lebenspraktischen Fertigkeiten bei wesentlicher Sehbehinderung)	1		
	3174559	Fachspezifische Beratung zur Diagnose, Prognose, Therapie- und Rehabilitationsmöglichkeiten, zu Rechtsansprüchen, zu Betätigung-, Ausbildungs- und Einsatzmöglichkeiten für Sehbehinderte und ihre Angehörigen, Hilfe bei Antragstellungen	1		
	3174558	Fallbezogene Kooperation mit Fürsorgestellen, Arbeitsämtern, Arbeitgebern, Berufsbildungs- und -förderungswerken, Augenkliniken und Ärzten, sowie Eltern und Lehrer(inne)n	1		
	3174557	Beratungen zur Arbeitsplatzanpassung unter Berücksichtigung des Sehrestes	1		
	3174556	Fachspezifische Stellungnahmen und Gutachten	14		
	3174563	Einleitung von Frühfördermaßnahmen für sehbehinderte Kleinkinder	1		
	3174564	Anamnese, Augenuntersuchungen und optische Untersuchungen	24		
		3174562	Auswahl, Demonstrationen und Erproben/Anpassung von optisch und elektronisch vergrößernden Sehhilfen	44	
	3174561	Durchführung von Übungen und Training zur optimalen Nutzung der Sehhilfen, ebenso des Sehrestes im Alltag, sowie Anleitung von Bezugspersonen	11		
	NPT		2	12	

Stellen Soll 2013 Qualifikation	Aufgaben				Schnittstellen
	*Produkt- Leistungs- nummer		Zeitanteil 2012 in % Soll lt. Muster- gesundheitsamt		
			2012	Soll	
<b>1,0 Arzthelfer/innen Verwaltungs fachkräfte</b>  Abgeschlossene Ausbildung als Arzthelfer/in/MF A oder Kauffrau/- mann für Büro- kommunikation  <b>Ist 1,0</b>	<b>79370</b>	<b>Diagnostik, Einleitung der Versorgung mit optischen und elektronischen Sehhilfen einschließlich Beratung von Sehbehinderten</b>	<b>98</b>	<b>74</b>	<b>Intern</b> Koordination der Tätigkeit der Mitarbeiter(innen), Aktenverwaltung
	<b>78353</b>	<b>Fachberichte, Statistiken und Konzepte Ges</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	
	<b>78348</b>	<b>Betreuung Auszubildender</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>Extern</b> Erste telefonische Beratung und Wegweiser- funktion für alle Bürger(innen), vernetzte Personen und Institutionen
	<b>NPT</b>	Fortbildungen, Materialbeschaffungen, Organisationsbesprechungen etc.	<b>2</b>	<b>13</b>	

Stellen Soll 2013 Qualifikation Ist 2012	Aufgaben				Schnittstellen	
	*Produkt- Leistungs- nummer		Zeitanteil 2012 in % Soll lt. Muster- gesundheitsamt			
			2012	Soll		
<b>3,0 SozArb/innen</b>  Staatliche Anerkennung als SozArb/in oder Fach- /Hochschulab- schluss als DiplSozPäd, SozArb/in  <b>Ist 3,0</b> (seit 1.1.13)	<b>79370</b>	<b>Diagnostik, Einleitung der Versorgung mit optischen und elektronischen Sehhilfen einschließlich Beratung von Sehbehinderten</b>	<b>98,6</b>	<b>88,9</b>	<b>intern</b> KJGD, KJPD, Jugendamt, Schulen, Sonderschulen, BfB aller Bezirke LAGeSo, SenBWF, Ausländerbehörde, Sprachberatungs- stelle, Hörberatungsstelle  <b>extern</b> Kliniken (Kinder-, Augen-), SPZ Augenoptiker/innen TFH Berlin Praxen Frühförderer Krankenkassen Freie Träger (z.B. BBW, BFW) Arbeitsagentur, Arge, Selbsthilfevereine, Verbände (z.B. ABSV, DBSV), Kitas, Heime, Pflegestützpunkte	
	3174560	Einleitung und Vermittlung von sonstigen Hilfen und Hilfsangeboten für Sehbehinderte (u.a. Begleitsdienste, Mobilitätstraining und Trainings zu lebenspraktischen Fertigkeiten)	19			
	3174559	Fachspezifische Beratung zur Diagnose, Prognose, Therapie- und Rehabilitationsmöglichkeiten, zu Rechtsansprüchen, zu Betätigung-, Ausbildungs- und Einsatzmöglichkeiten für Sehbehinderte und ihre Angehörigen, Hilfe bei Antragstellungen	45			
	3174558	Fallbezogene Kooperation mit Fürsorgestellen, Arbeitsämtern, Arbeitgebern, Berufsbildungs- und -förderungswerken, Augenkliniken und Ärzten, sowie Eltern und Lehrer(inne)n	16,6			
	3174556	Fachspezifische Stellungnahmen und Gutachten	8			
	3174563	Einleitung von Frühfördermaßnahmen für sehbehinderte Kleinkinder	5			
	3174564	Anamnese, Augenuntersuchungen und optische Untersuchungen	1			
	3174562	Auswahl, Demonstrationen und Erproben/Anpassung von optisch und elektronisch vergrößernden Sehhilfen	1			
		3174561	Durchführung von Übungen und Training zur optimalen Nutzung der Sehhilfen, ebenso des Sehrestes im Alltag, sowie Anleitung von Bezugspersonen	3		
		<b>NPT</b>	Organisationsbesprechungen, Fortbildungen, etc.	<b>1,4</b>		<b>10.1</b>
	<b>78349</b>	<b>Betreuung von Praktikanten</b>	<b>0</b>	<b>1</b>		

Wahrnehmung von Aufgaben des ÖGD gemäß GDG in Zentren  
Zentren für sinnesbehinderte Menschen (Sprachbehinderte Kinder und Jugendliche- Standort: Bezirk Rdf)

Stellen Soll 2013 Qualifikation	Aufgaben			Schnittstellen
	Produkt - Leistung nummer		Zeitanteil 2012 in %	
<b>1,0 SozPäd/in SozArb/in (zgl. Leitung der Einrichtung)</b>  Staatliche Anerkennung als SozArb/in/SozPäd/in Langjährige Erfahrung in den Bereichen Sprachentwicklung bei Kindern und Erwachsenen- bildung, therapeutische/ pädagogische Zusatzausbildung	<b>79020</b>	<b>Versorgung von Kindern mit Sprachbehinderung</b>	72	<u><b>intern</b></u> KJGD KJPD Jugendamt Schulen (aller Bezirke) LUV- Leitung Hörberatungsstellen LAGeSo  <u><b>extern</b></u> Kliniken (Kinder/HNO) SPZ Praxen (Kinder-/HNO- Ärzte/innen, Logopäden/innen, Ergotherapeuten/innen etc.) Freie Träger der Jugendhilfe Vereine (z.B. Stottererselbsthilfe) Kitas Heime
	3172985	Differentialdiagnostische Untersuchung der sprachlichen und allgemeinen Entwicklung bei sprach- und entwicklungsbehinderten Kindern und bei Kindern mit Störungen des Schriftspracherwerbs der Logopäd(inn)en und anderer Berufsgruppen mit Diagnosegespräch und Beratung		
	3172973	Sozialpädagogische Anamneseerhebung, sozialpädagogische und sozialrechtliche Beratung (auch Hausbesuche) sowie Einleitung von Maßnahmen und Sicherstellung von Hilfen	18	
	3172972	Teilnahme an Förderausschüssen und fallbezogenen Helferkonferenzen, ärztliche Konzile und Fallbesprechungen mit Beratung von Fachpersonal anderer Institutionen	20	
	3172971	Interdisziplinäre Fallbesprechungen im Team, fallbezogene Supervision	6	
	3172970	Befunddokumentation sowie Erstellung von Befundberichten, fachlichen Stellungnahmen und externen Gutachten	8	
	3172981	Verwaltungsbezogene Organisation (Einbestellungen, Schriftverkehr, Aktenlage etc.)	4	
	3172968	Präventions- und Vernetzungsmaßnahmen	8	
	3172967	Multiplikatorenschulung zur Gesundheitsförderung	8	
	<b>78353</b>	<b>Statistik, Fachberichte und Konzepte Ges</b>	2	



## Zentren für sinnesbehinderte Menschen (Sprachbehinderte Kinder und Jugendliche- Standort: Bezirk Rdf)

Stellen Soll 2013 Qualifikation	Aufgaben			Schnittstellen
	*Pro- dukt- Leistung nummer		Zeitanteil 2012 in %	
<b>noch SozPäd/in SozArb/in</b>	<b>NPT</b>	Beratungstätigkeit in überbezirklichen Gremien einschließlich Katastrophenschutz und Leitungstätigkeiten	26	
<b>0,5 Psychologe/in</b>  Hochschulabschluss als Dipl. Psychologe/in  <b>Soll 1,0</b>	<b>79020</b>	<b>Versorgung von Kindern mit Sprachbehinderung</b>	95	<u><b>intern</b></u> KJGD KJPD Jugendamt Schulen (aller Bezirke) Hörberatungsstellen  <u><b>extern</b></u> Kliniken (Kinder/HNO) SPZ Praxen (Kinder-/HNO- Ärzte/innen, Logopäden/innen, Ergotherapeuten/innen etc.) Freie Träger der Jugendhilfe Vereine (z.B. Stottererselbsthilfe) Kitas
	3172984	Psychosoziale Diagnostik und Differentialdiagnostik bei multifaktoriellen Sprachstörungen und bei Störung des Schriftspracherwerbs sowie Diagnostik/Beratung	56	
	3172982	Kinder- und jugendpsychiatrische Diagnostik und Differentialdiagnostik bei sprach- und mehrfachbehinderten Kindern (bei multifaktoriellen Sprachstörungen) mit Diagnosegespräch/Beratung		
	3172974	Psychotherapeutische und familientherapeutische Interventionen	4	
	3172972	Teilnahme an Förderausschüssen und fallbezogenen Helferkonferenzen, ärztliche Konzile und Fallbesprechungen mit Beratung von Fachpersonal anderer Institutionen	9	
	3172971	Interdisziplinäre Fallbesprechungen im Team, fallbezogene Supervision	7	
	3172970	Befunddokumentation sowie Erstellung von Befundberichten, fachlichen Stellungnahmen und externen Gutachten	17	
	3172981	Verwaltungsbezogene Organisation (Einbestellungen, Schriftverkehr, Aktenlage etc.)	1	
	3172968	Präventions- und Vernetzungsmaßnahmen	1	
	<b>NPT</b>	Organisationsberatung, Fortbildungen etc.	5	

## Zentren für sinnesbehinderte Menschen (Sprachbehinderte Kinder und Jugendliche- Standort: Bezirk Rdf)

Stellen Soll 2013 Qualifikation	Aufgaben			Schnittstellen
	*Produkt- Leistungs- nummer		Zeitanteil 2012 in %	
<b>0,25</b> <b>Arzt/Ärztin für</b> <b>Kinder-</b> <b>Jugendpsychiatrie</b>  Facharzt/-ärztin für Kinder- und Psychiatrie  <b>Ist 14 WStd</b>	<b>79020</b>	<b>Versorgung von Kindern mit Sprachbehinderung</b>	98	<u><b>intern</b></u> KJGD KJPD Jugendamt Schulen (aller Bezirke) Hörberatungsstellen  <u><b>extern</b></u> Kliniken (Kinder/HNO) SPZ Praxen (Kinder-/HNO- Ärzte/innen, Logopäden/innen, Ergotherapeuten/innen etc.) Freie Träger der Jugendhilfe Vereine (z.B. Stottererselbsthilfe) Kitas
	3172982	Kinder- und jugendpsychiatrische Diagnostik und Differentialdiagnostik bei sprach- und mehrfachbehinderten Kindern (bei multifaktoriellen Sprachstörungen) mit Diagnosegespräch/Beratung	53	
	3172970	Befunddokumentation sowie Erstellung von Befundberichten, fachlichen Stellungnahmen und externen Gutachten	20	
	3172971	Interdisziplinäre Fallbesprechungen im Team, fallbezogene Supervision	10	
	3172972	Teilnahme an Förderausschüssen und fallbezogenen Helferkonferenzen, ärztliche Konzile und Fallbesprechungen mit Beratung von Fachpersonal anderer Institutionen	15	
	<b>NPT</b>	Organisationsberatung, Fortbildungen etc.	2	
<b>6,0</b> <b>Logopäden/innen</b>  Staatliche Anerkennung als Logopäde/in <b>Ist 5,75</b>	<b>79020</b>	<b>Versorgung von Kindern mit Sprachbehinderung</b>	96	<u><b>intern</b></u> KJGD KJPD Jugendamt Schulen (aller Bezirke) Hörberatungsstellen
	3172985	Differentialdiagnostische Untersuchung der sprachlichen und allgemeinen Entwicklung bei sprach- und entwicklungsbehinderten Kindern und bei Kindern mit Störungen des Schriftspracherwerbs der Logopäd(inn)en und anderer Berufsgruppen mit Diagnosegespräch und Beratung	35	

## Zentren für sinnesbehinderte Menschen (Sprachbehinderte Kinder und Jugendliche- Standort: Bezirk Rdf)

Stellen Soll 2013 Qualifikation	Aufgaben			Schnittstellen
	*Produkt- Leistungs- nummer		Zeitanteil 2012 in %	
<b>Logopäden/innen</b>	3172984	Psychosoziale Diagnostik und Differentialdiagnostik bei multifaktoriellen Sprachstörungen und bei Störung des Schriftspracherwerbs sowie Diagnostik/Beratung	21	<u>extern</u> Kliniken (Kinder/HNO) SPZ Praxen (Kinder-/HNO- Ärzte/innen, Logopäden/innen, Ergotherapeuten/innen etc.) Freie Träger der Jugendhilfe Vereine (z.B. StottererSelbsthilfe) Kitas
	3172972	Teilnahme an Förderausschüssen und fallbezogenen Helferkonferenzen, ärztliche Konzile und Fallbesprechungen mit Beratung von Fachpersonal anderer Institutionen	11	
	3172971	Interdisziplinäre Fallbesprechungen im Team, fallbezogene Supervision	8	
	3172970	Befunddokumentation sowie Erstellung von Befundberichten, fachlichen Stellungnahmen und externen Gutachten	12	
	3172981	Verwaltungsbezogene Organisation (Einbestellungen, Schriftverkehr, Aktenlage etc.)	2	
	3172968	Präventions- und Vernetzungsmaßnahmen	2	
	3172967	Multiplikatorenschulung zur Gesundheitsförderung	5	
	<b>NPT</b>	Organisationsberatung, Fortbildungen etc.	4	
<b>0,75 Ergotherapeut/in</b>  Stattliche Anerkennung als Ergotherapeut/in <b>Ist 0,75</b>	<b>79020</b>	<b>Versorgung von Kindern mit Sprachbehinderung</b>	97	<u>intern</u> KJGD KJPD Jugendamt Schulen (aller Bezirke) Hörberatungsstellen
	3172985	Differentialdiagnostische Untersuchung der sprachlichen und allgemeinen Entwicklung bei sprach- und entwicklungsbehinderten Kindern und bei Kindern mit Störungen des Schriftspracherwerbs der Logopäd(inn)en und anderer Berufsgruppen mit Diagnosegespräch und Beratung	45	

Zentren für sinnesbehinderte Menschen (Sprachbehinderte Kinder und Jugendliche- Standort: Bezirk Rdf)

Stellen Soll 2013 Qualifikation	Aufgaben			Schnittstellen
	*Produkt- Leistungs- nummer		Zeitanteil 2012 in %	
<b>Ergotherapeut/in</b>	3172972	Teilnahme an Förderausschüssen und fallbezogenen Helferkonferenzen, ärztliche Konzile und Fallbesprechungen mit Beratung von Fachpersonal anderer Institutionen	16	<u><b>extern</b></u> Kliniken (Kinder/HNO) SPZ Praxen (Kinder-/HNO- Ärzte/innen, Logopäden/innen, Ergotherapeuten/innen etc.) Freie Träger der Jugendhilfe Vereine (z.B. Stottererselbsthilfe) Kitas
	3172971	Interdisziplinäre Fallbesprechungen im Team, fallbezogene Supervision	11	
	3172970	Befunddokumentation sowie Erstellung von Befundberichten, fachlichen Stellungnahmen und externen Gutachten	15	
	3172981	Verwaltungsbezogene Organisation (Einbestellungen, Schriftverkehr, Aktenlage etc.)	4	
	3172968	Präventions- und Vernetzungsmaßnahmen	1	
	3172967	Multiplikator(inn)enschulung zur Gesundheitsförderung	5	
	<b>NPT</b>	Organisationsberatung, Fortbildungen etc.	3	
<b>1,5 Physio- therapeut/in Kranken- gymnast/in</b>  <b>Ist 1,5</b> Staatliche Anerkennung als Physio- therapeut/in Krankengymnast/i n	<b>79020</b>	<b>Versorgung von Kindern mit Sprachbehinderung</b>	97	<u><b>intern</b></u> KJGD KJPD Jugendamt Schulen (aller Bezirke) Hörberatungsstellen
	3172985	Differentialdiagnostische Untersuchung der sprachlichen und allgemeinen Entwicklung bei sprach- und entwicklungsbehinderten Kindern und bei Kindern mit Störungen des Schriftspracherwerbs der Logopäd(inn)en und anderer Berufsgruppen mit Diagnosegespräch und Beratung	45	

	*Produkt- Leistungs- nummer		Zeitanteil 2012 in %	
<b>Physiotherapeut/in Krankengymnast/in</b>	3172967	Multiplikator(inn)enschulung zur Gesundheitsförderung	5	<u><b>extern</b></u> Kliniken (Kinder/HNO) SPZ Praxen (Kinder-/HNO- Ärzte/innen, Logopäden/innen, Ergotherapeuten/innen etc.) Freie Träger der Jugendhilfe Vereine (z.B. Stottererselbsthilfe) Kitas
	3172972	Teilnahme an Förderausschüssen und fallbezogenen Helferkonferenzen, ärztliche Konzile und Fallbesprechungen mit Beratung von Fachpersonal anderer Institutionen	16	
	3172971	Interdisziplinäre Fallbesprechungen im Team, fallbezogene Supervision	11	
	3172970	Befunddokumentation sowie Erstellung von Befundberichten, fachlichen Stellungnahmen und externen Gutachten	15	
	3172981	Verwaltungsbezogene Organisation (Einbestellungen, Schriftverkehr, Aktenlage etc.)	3	
	3172968	Präventions- und Vernetzungsmaßnahmen	2	
	<b>NPT</b>	Organisationsberatung, Fortbildungen etc.	3	
<b>1,5 Verwaltungskräfte</b>  Fachkraft für Büro- kommunikation  <b>Ist 1,334</b>	<b>79020</b>	<b>Versorgung von Kindern mit Sprachbehinderung (BA FK, Rdf)</b>	94	<u><b>intern</b></u> KJGD, KJPD, Jugendamt Schulen (aller Bezirke) Hörberatungsstellen
	3172981	Verwaltungsbezogene Organisation (Einbestellungen, Schriftverkehr, Aktenlage etc.)	94	
	<b>78353</b>	<b>Statistik, Fachberichte und Konzepte Ges</b>	1	
	<b>NPT</b>	Fortbildungen; Materialbeschaffung; Organisationsbesprechungen	5	<u><b>extern</b></u> Kliniken (Kinder/HNO), SPZ, Praxen (Kinder-/HNO- Ärzte/innen, Logopäden/innen, Ergotherapeuten/innen etc.), Freie Träger der Jugendhilfe Vereine (z.B. Stottererselbsthilfe), Kitas